SENATO DELLA REPUBBLICA —— XVII LEGISLATURA ——

Giovedì 26 giugno 2014

alle ore 16

271^a Seduta Pubblica

ORDINE DEL GIORNO

Interrogazioni (testi allegati)

INTERROGAZIONE SULLA CORRETTA INFORMAZIONE SUI RISCHI DA VACCINAZIONE

(3-00844) (26 marzo 2014)

MATTESINI - Al Ministro della salute - Premesso che:

nel 1988, lo scienziato inglese Andrew Wakefield pubblicò su riviste scientifiche come "Lancet" e il "British medical journal" uno studio condotto su 12 bambini britannici autistici, evidenziando un nesso tra la sindrome e le vaccinazioni effettuate in età pediatrica. Indagini successive hanno comprovato la falsità di tali studi, tanto da comportare il ritiro dei medesimi e nel 2004 la radiazione dall'albo per dottor Wakefield;

negli anni seguenti, nonostante le determinazioni scientifiche, si è andata diffondendo una corrente di pensiero secondo la quale esisterebbe un nesso causale, tra il vaccino trivalente contro morbillo, parotite e rosolia e l'insorgere dell'autismo, dovuto dai metalli pesanti presenti nel vaccino;

nel settembre 2013 l'Organizzazione mondiale della sanità ha ribadito che "I dati epidemiologici disponibili non mostrano nessuna evidenza di correlazione tra il vaccino trivalente per morbillo, rosolia, parotite e l'autismo, lo stesso dicasi per ogni altro vaccino infantile. Studi commissionati dall'OMS hanno escluso ogni associazione con gli audiuvanti al mercurio usati in alcune formulazioni";

anche il presidente della Società italiana di pediatria, dottor Giovanni Corsello, è intervenuto in merito, sottolineando non solo la mancata evidenza scientifica di qualunque nesso causale tra l'insorgenza dell'autismo e le vaccinazioni effettuate, ma anche come il contrarsi delle coperture vaccinali, possa, invece, comportare il rischio di una ricomparsa di malattie gravi ad oggi debellate;

considerato inoltre che:

negli ultimi anni in Italia diverse sentenze hanno affrontato tale questione: nel marzo 2012 il Tribunale di Rimini ha riconosciuto il nesso di causalità tra l'autismo ed il vaccino contro morbillo, parotite e rosolia; nel 2013, la sezione lavoro del Tribunale di Pesaro ha emesso una sentenza di contenuto analogo; a Bassano del Grappa è attualmente in corso un processo per la morte di un bambino, 27 giorni dopo aver fatto il richiamo del vaccino esavalente, per setticemia;

in questi giorni la Procura di Trani ha aperto un fascicolo, al momento contro ignoti, ipotizzando il reato di lesioni colpose gravissime, dopo la

denuncia dei genitori di due minori, ai quali è stata diagnosticata una sindrome autistica ad insorgenza *post* vaccinale. A seguito di tale vicenda la medesima Procura ha disposto l'acquisizione da parte dei nuclei antisofisticazioni e sanità dell'Arma dei Carabinieri del piano nazionale dei vaccini, nonché del calendario delle vaccinazioni obbligatorie e facoltative per l'età evolutiva, allo scopo di accertare quale sia la composizione dell'antidoto;

tale situazione genera grande preoccupazione nei genitori ed espone a rischi seri per la salute i minori. Infatti, a seguito dei ripetuti interventi, molti genitori hanno scelto di non sottoporre i figli neanche alle vaccinazioni obbligatorie, tanto che le ASL hanno denunciato diversi genitori inadempienti presso i competenti tribunali e servizi sociali,

si chiede di sapere quali siano le valutazioni del Ministro in indirizzo in merito ai fatti esposti e se non ritenga necessario intraprendere con urgenza ogni utile iniziativa perché sia data una corretta informazione sui rischi reali o meno per la salute dei minori, anche al fine di scongiurare la preoccupante riduzione della copertura vaccinale, tale da comportare il concreto pericolo del manifestarsi di malattie scomparse da tempo.

INTERROGAZIONE SUL RISPETTO DELLE PROCEDURE IN MATERIA DI TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO

(3-00881) (8 aprile 2014)

SERRA, PUGLIA, CATALFO, MANGILI, MORONESE, NUGNES, VACCIANO, GAETTI, ENDRIZZI, MOLINARI, MORRA, LEZZI, SANTANGELO, CIOFFI, DONNO, BERTOROTTA, AIROLA - Al Ministro della salute - Premesso che:

il ricovero nel servizio psichiatrico di diagnosi e cura può essere di tipo volontario (TSV) o obbligatorio (TSO). In ogni modo non può mai essere considerato alternativo o sostitutivo della presa in carico del paziente da parte del centro di salute mentale. Il trattamento sanitario volontario si verifica volontariamente su richiesta della persona interessata avvalendosi dello specialista dei centri di salute mentale o del medico di famiglia;

il trattamento sanitario obbligatorio, istituito dalla legge 13 maggio 1978, n. 180, e attualmente disciplinato dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 (articoli 33-35), è un atto composito di tipo medico e giuridico, che consente l'effettuazione di determinati accertamenti e terapie su un soggetto affetto da malattia mentale che, anche se in presenza di alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, rifiuti il trattamento;

i concetti di TSO e quello di ASO (accertamento sanitario obbligatorio) sono basati su valutazioni di gravità clinica e di urgenza e sono quindi intesi nell'ambito di procedure esclusivamente finalizzate alla tutela della salute e della sicurezza del paziente;

dal punto di vista normativo, il TSO viene disposto dal sindaco del territorio nel quale si trova il paziente, su proposta motivata del medico. Qualora il trattamento preveda un ricovero ospedaliero, è necessaria inoltre la convalida di un secondo medico, appartenente ad una struttura pubblica;

il sindaco può emanare l'ordinanza di trattamento sanitario obbligatorio nei confronti di un libero cittadino solo in presenza di due certificazioni mediche che attestino che la persona si trova in una situazione di alterazione tale da necessitare urgenti interventi terapeutici, che gli interventi proposti vengono rifiutati e che non è possibile adottare tempestive misure extra ospedaliere;

le tre condizioni devono essere presenti contemporaneamente e devono essere certificate da un primo medico (che può essere il medico di famiglia,

ma anche un qualsiasi esercente la professione medica) e convalidate da un secondo medico che deve appartenere alla struttura pubblica;

le certificazioni, oltre a contenere l'attestazione delle condizioni che giustificano la proposta di TSO, devono essere motivate nella situazione concreta. In altre parole non dovrebbero essere ammesse certificazioni che si limitano alla mera enunciazione delle tre condizioni, né tanto meno prestampate, così come non dovrebbero essere prese in considerazione certificazioni che si limitano alla sola indicazione della diagnosi;

in particolare la legge n. 180 del 1978 consente solo in casi eccezionali, vale a dire "se esistano alterazioni psichiche tali da richiedere urgenti interventi terapeutici, se gli stessi non vengano accettati dall'infermo e se non vi siano le condizioni e le circostanze che consentano di adottare tempestive ed idonee misure sanitarie extra ospedaliere" (articolo 2, comma 2), di disporre il TSO in condizioni di degenza ospedaliera;

in ogni caso, qualunque trattamento sanitario, a norma della legge n. 180 del 1978, deve assicurare «il rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura» (articolo 1, comma 2);

considerato che:

agli interroganti sono pervenute segnalazioni di cittadini che lamentano la mancanza di informazioni al pubblico nel settore della salute mentale, dei procedimenti sanitari nei siti istituzionali della USL 8 Valdarno e della conferenza dei sindaci nonché il mancato rispetto dei principi manageriali e costituzionali quali l'efficienza, l'efficacia, l'economicità, il contraddittorio, la partecipazione, l'accesso, la libertà, la dignità, i diritti, l'autodeterminazione delle persone, la trasparenza nonché i dettati e gli obblighi delle leggi sulla *privacy*, il consenso informato, la comunicazione, l'informazione scientifica, che è anche prevenzione, tramite televisione, siti web, giornali, riviste, dibattiti, convegni conferenze stampa eccetera;

in particolare si evidenzia la vicenda di una madre che ha portato il caso di suo figlio all'attenzione delle istituzioni, affinché si interessassero alle problematiche riguardanti alcune decisioni mediche prese da parte degli psichiatri del centro di salute mentale del Valdarno nei confronti del ragazzo, che avrebbero ripercussioni negative sulla sua salute mentale, ed alcune criticità e problematiche di tipo organizzativo riguardanti il centro stesso:

risulta agli interroganti che nella zona di Valdarno nei servizi psichiatrici non sono rese note né la modulistica, né le procedure di cura e riabilitazione adottate, né le informazioni dei diritti del malato previste dalla Carta europea dei diritti del malato, dall'art. 33, comma 5, della legge n. 833 del 1978, della legge n. 241 del 1990, del decreto legislativo n. 82 del 2005, dalla legge n. 190 del 2012 (cosiddetta "Anticorruzione") e soprattutto del decreto legislativo n. 33 del 2013;

l'unica informazione al pubblico, patrocinata dalla conferenza dei sindaci del Valdarno, è la trasmissione del gruppo televisivo TV1 intitolata "Medici in famiglia", che comunque non ha mai affrontato problemi riguardanti la salute mentale;

nell'ambito della salute mentale, dovrebbero essere già pubblicate, nei siti istituzionali della USL di Arezzo e della conferenza dei sindaci del Valdarno, le procedure o linee guida scritte circa: il comportamento seguito dagli psichiatri del Servizio salute mentale del Valdarno nel caso una persona segnalata come possibile affetta da disturbo mentale grave rifiuti la valutazione iniziale; il comportamento che devono seguire gli psichiatri del Servizio salute mentale del Valdarno riguardo al rifiuto dei familiari del paziente maggiorenne o del minore di età di accettare il progetto terapeutico e riabilitativo formulato dal centro salute mentale; la definizione di situazione ambientale di pregiudizio per la salute della persona maggiorenne o del minore di età, provvedimenti conseguenti, attivazione di interventi di sostegno da parte dei servizi di assistenza sociosanitaria; gli accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori nell'ambito neuropsichiatrico infantile; le modalità di valutazione iniziale della domanda dell'utente e dei familiari; i criteri per stabilire quando, come e perché viene nominato, di iniziativa del centro salute mentale, l'amministratore di sostegno; gli atti del Servizio salute mentale del Valdarno conseguenti alla mancata presentazione agli appuntamenti dell'utente psichiatrizzato; il consenso informato e la collaborazione del paziente; le condizioni ambientali e familiari sufficientemente tranquille per la cura e la riabilitazione dei pazienti psichiatrici; le reazioni del servizio all'abbandono da parte dei pazienti psichiatrici; i diritti e le responsabilità delle persone rispetto al rifiuto o alla sospensione delle cure psichiatriche; i criteri della presa in carico in rapporto alla gravità ed urgenza dei pazienti psichiatrici; la decisione di ricorrere a contenzioni farmacologiche o cliniche; le modalità di somministrazione e gli effetti collaterali degli psicofarmaci; l'identificazione ed il pronto trattamento degli effetti collaterali degli psicofarmaci; i diritti dei cittadini che non vogliono diventare pazienti della psichiatria; i casi e le procedure scritte,

rese pubbliche, in cui il centro salute mentale del Valdarno applica i trattamenti sanitari obbligatori e gli accertamenti sanitari obbligatori; i collegamenti formalizzati scritti, resi pubblici, tra il centro salute mentale ed il settore emergenza-urgenza dell'ospedale; il protocollo congiunto per i trattamenti sanitari obbligatori e gli accertamenti sanitari obbligatori psichiatrici fra il centro salute mentale della USL 8, la Polizia municipale dei comuni del Valdarno, le forze di Polizia, dei Carabinieri, il 118 ed il reparto di emergenza-urgenza dell'ospedale di Santa Maria alla Gruccia; le risultanze del monitoraggio da parte dei servizi circa qualsiasi forma di segregazione ed emarginazione delle persone che vivono una sofferenza psichica; *il budget* finalizzato, nella zona, per la salute mentale; le soluzioni residenziali e terapeutiche per la gestione delle situazioni di crisi psichiatrica acuta in utenti adolescenti in alternativa al ricovero;

inoltre risulta agli interroganti che manchi la pubblicazione nei siti web del Valdarno: di tutte le delibere ed i procedimenti istruttori di competenza della conferenza zonale dell'istruzione del Valdarno, conferenza dei sindaci del Valdarno aretino; di tutti i procedimenti istruttori dei servizi, assegnati alla cooperativa "Koinè" nel Valdarno aretino; delle convenzioni o delle gare d'appalto per l'assegnazione, da parte della USL 8, della conferenza dei sindaci del Valdarno aretino, o dei singoli comuni alla cooperativa Koinè dei servizi del Valdarno;

considerato inoltre che, a giudizio degli interroganti:

tale segnalazione evidenzia ulteriori criticità relative a procedure e provvedimenti adottati per alcune nomine;

a quanto risulta agli interroganti, la dottoressa Giorgina Bartolucci ha l'incarico di assessore ai servizi sociali del Comune di Bucine facente parte della conferenza dei sindaci del Valdarno, in seguito a delega sindacale, già consigliere della cooperativa Koinè, è dipendente della cooperativa sociale, rispettivamente, in qualità di responsabile coordinatore degli educatori nel settore della salute mentale del Valdarno, della comunità terapeutica di Montevarchi, responsabile dei servizi psichiatrici della Koinè ed educatore della cooperativa in servizi di cui sono titolari la USL 8 ed i comuni del Valdarno, quali case famiglia, comunità terapeutiche, servizi riabilitativi per adulti, servizi di sostegno relazionale ed all'apprendimento rivolti a minori in carico all'Unità funzionale salute mentale infanzia e adolescenza zonale del Valdarno;

la cooperativa gestisce i servizi sociali, sanitari, socio-educativi, educativi relativi all'*handicap* e alla salute mentale del Valdarno per conto della USL

8, dei servizi sociali dei comuni, della conferenza dei sindaci del Valdarno e del centro salute mentale del Valdarno; a detta dei responsabili medesimi, dal punto di vista produttivo, economico e finanziario costituirebbe la cooperativa sociale più consistente della provincia di Arezzo ed una delle più consistenti della Toscana;

i cittadini si chiedono in che modo le amministrazioni sanitarie, sociali e comunali del Valdarno abbiano impegnato ed impegnano l'assessore del Comune di Bucine al rispetto del principio della trasparenza nelle sue decisioni discrezionali, ad utilizzare il diritto di accesso agli atti e alle informazioni conosciute per ragioni d'ufficio con le cautele necessarie ad evitare che sia arrecato indebitamente un vantaggio personale o arrecato un danno a terzi, a garantire una piena trasparenza, nel rispetto dell'art. 54 della Costituzione, al fine di evitare potenziali conflitti di interesse di cui alla "carta di Pisa" e alla disciplina legislativa a tutela della legalità e della trasparenza della pubblica amministrazione,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo intenda adottare tutte le opportune iniziative al fine di accertare il rispetto effettivo della normativa vigente in materia di trattamento sanitario obbligatorio e se a tal proposito intenda istituire un sistema stabile di controlli e monitoraggio sul complesso delle strutture operanti in tale ambito, considerato che gli operatori della salute mentale, in quanto dipendenti di una pubblica amministrazione, nell'espletamento della loro attività pubblica, dovrebbero rispettare i principi costituzionali;

se ritenga urgente procedere al più presto mediante apposite iniziative di carattere normativo alla riforma della legge n. 180 del 1978, considerando parte essenziale di tale riforma l'umanizzazione del rapporto tra l'operatore, il paziente e i familiari, così platealmente calpestata, anche prevedendo l'abrogazione degli articoli di legge che consentono il trattamento sanitario obbligatorio, mantenendo esclusivamente il trattamento volontario.

INTERROGAZIONE SULLE COMMISSIONI DI ABILITAZIONE SCIENTIFICA NAZIONALE PER PROFESSORI UNIVERSITARI

(3-00977) (27 maggio 2014)

PAGLIARI - Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca - Premesso che:

l'art. 8, comma 6, del decreto del Presidente della Repubblica n. 222 del 2011 prevede che le commissioni di abilitazione scientifica nazionale per i professori universitari di prima e seconda fascia debbano concludere i loro lavori entro 5 mesi dalla pubblicazione del bando;

tale termine può essere prorogato per un periodo massimo di 60 giorni con provvedimento del direttore generale del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca;

le commissioni di abilitazione scientifica nazionale, attualmente chiamate ad espletare la seconda tornata, scadono il 31 maggio 2014, avendo già ricevuto la proroga del direttore generale;

dette commissioni non possono, a tutt'oggi, conoscere mediane di riferimento, in quanto non ancora applicate;

le medesime commissioni possono accedere alla piattaforma dei giudizi solo dal giorno 15 maggio;

i giudizi non possono essere espressi senza conoscere le mediane;

il decorso del termine del 31 maggio comporterebbe, per legge, la decadenza delle commissioni e la necessità di avviare il procedimento per la loro rinnovazione;

la situazione di gravissima confusione, che si creerebbe con danno evidente alle aspettative di coloro che hanno presentato domanda per questa seconda tornata, non ha bisogno di essere illustrata: il regolare succedersi delle tornate verrebbe pregiudicato, forse in modo definitivo;

le prospettive di auspicabile superamento dell'attuale procedura non escludono la necessità e l'urgenza di una proroga che eviti il verificarsi della situazione,

si chiede di sapere se e in quale modo il Ministro in indirizzo intenda porre rimedio a questa situazione.