

# SENATO DELLA REPUBBLICA

XV LEGISLATURA

**Doc. XXII**

**nn. 1 e 5-A**

*Relazione orale*  
(Relatrice BIANCONI)

## **TESTO PROPOSTO DALLA 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE** **(IGIENE E SANITÀ)**

Comunicato alla Presidenza il 18 luglio 2006

PER LA

### **PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE**

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale (*Doc. XXII, n. 1*)

**d'iniziativa del senatore TOMASSINI**

Comunicata alla Presidenza il 28 aprile 2006

CON ANNESSO TESTO DELLA

### **PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE**

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale (*Doc. XXII, n. 5*)

**d'iniziativa del senatore CURSI**

Comunicata alla Presidenza il 5 maggio 2006

*della quale la Commissione propone l'assorbimento nel Doc. XXII, n. 1*

## INDICE

Pareri della 1 <sup>a</sup> Commissione permanente. . . . .	<i>Pag.</i>	3
Proposta di inchiesta parlamentare: testo d’iniziativa del senatore Tomassini e testo proposto dalla Commissione. . . . .	»	4
Proposta di inchiesta parlamentare, testo d’iniziativa del senatore Corsi . . . . .	»	11

**PARERI DELLA 1<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE**

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO  
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA  
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore: VILLONE)

**sui *Doc. XXII, n. 1 e n. 5***

5 luglio 2006

La Commissione, esaminati i documenti, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

**sugli emendamenti riferiti al *Doc. XXII, n. 1***

11 luglio 2006

La Commissione, esaminati gli emendamenti riferiti al documento, esprime, per quanto di competenza, i seguenti pareri:

parere non ostativo sull'emendamento 2.3, nel presupposto che l'attività di verifica sulla spesa delle ASL che si propone di attribuire alla Commissione d'inchiesta sia da intendersi come rientrante tra le attività di acquisizione di elementi conoscitivi di cui all'articolo 2, comma 3, e invitando la Commissione di merito a valutare la congruità del riferimento alla «spesa privata» delle medesime ASL;

parere contrario sull'emendamento 2.0.1, che sembra prefigurare una limitazione dell'attività della Commissione d'inchiesta con riferimento alla regione Valle d'Aosta e alle province autonome di Trento e di Bolzano; si ricorda nuovamente che oggetto dell'inchiesta è l'acquisizione di elementi conoscitivi e si ribadisce che tale attività non può essere ritenuta lesiva delle autonomie territoriali, nemmeno di quelle ad autonomia speciale, e che non può essere demandato alle richiamate autonomie il perseguimento delle finalità di inchiesta di cui al documento in esame, fatta salva la possibilità che la regione a statuto speciale e le province autonome svolgano, nella loro autonomia, analoghe attività conoscitive;

parere non ostativo sui restanti emendamenti.

**PROPOSTA DI INCHIESTA  
PARLAMENTARE**

D'INIZIATIVA DEL SENATORE TOMASSINI

## Art. 1.

1. Ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, è istituita una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, di seguito denominata «Commissione». La Commissione è composta da venti senatori, oltre il Presidente, ed è finalizzata all'acquisizione di tutti gli elementi conoscitivi relativi alle condizioni organizzative ed ai modelli produttivi delle strutture sanitarie pubbliche e private, di ricovero o di assistenza extraospedaliera.

2. La Commissione verifica lo stato di attuazione delle politiche sanitarie sull'intero territorio nazionale, controllando la qualità dell'offerta di servizi ai cittadini utenti e lo *standard* delle condizioni di accesso. Più in generale essa fornisce al Parlamento e alle amministrazioni dello Stato, a livello centrale e periferico, indicazioni utili sullo stato della realtà sanitaria, avanzando proposte e suggerimenti e possibili direttrici per l'ammmodernamento del settore.

3. La Commissione, ai fini dello svolgimento dei compiti ad essa assegnati, acquisisce la documentazione prodotta o raccolta dalle precedenti Commissioni d'inchiesta in materia sanitaria.

## Art. 2.

1. La Commissione acquisisce elementi per valutare le dinamiche della spesa sanitaria

**PROPOSTA DI INCHIESTA  
PARLAMENTARE**

TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

## Art. 1.

1. *Identico.*

2. La Commissione verifica lo stato di attuazione delle politiche sanitarie **e socio-sanitarie** sull'intero territorio nazionale, controllando la qualità dell'offerta di servizi ai cittadini utenti e lo *standard* delle condizioni di accesso, **con particolare riferimento ai livelli essenziali di assistenza (LEA)**. Più in generale essa fornisce al Parlamento e alle amministrazioni dello Stato, a livello centrale e periferico, indicazioni utili sullo stato della realtà sanitaria, avanzando proposte e suggerimenti e possibili direttrici per l'ammmodernamento del settore.

3. *Identico.*

## Art. 2.

1. La Commissione acquisisce elementi per valutare le dinamiche della spesa sanitaria

(Segue: *Testo d'iniziativa del senatore Tomassini*)

regionale, anche al fine di verificare l'esistenza di eventuali sprechi, e gli effetti delle attuali modalità di pagamento delle prestazioni ospedaliere. Verifica lo stato di realizzazione delle reti di assistenza sanitaria territoriale e domiciliare anche come filtro per l'eliminazione o, quantomeno, per la riduzione dei ricoveri impropri. Verifica, conseguentemente, la qualificazione dell'assistenza ospedaliera in direzione dell'alta specialità.

2. La Commissione indaga sullo stato di attuazione e funzionamento, per l'intero territorio nazionale, del numero per l'emergenza-urgenza 118 e di tutta l'organizzazione ospedaliera di pronto soccorso e di rianimazione, con particolare riferimento alle ricadute sull'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

regionale, anche al fine di verificare **l'appropriatezza delle prestazioni** e l'esistenza di eventuali sprechi, e gli effetti delle attuali modalità di pagamento delle prestazioni ospedaliere. Verifica lo stato di realizzazione delle reti di assistenza sanitaria territoriale e domiciliare, anche **sotto il profilo della garanzia della continuità assistenziale** e come filtro per l'eliminazione o, quantomeno, per la riduzione dei ricoveri impropri. Verifica, conseguentemente, la qualificazione dell'assistenza ospedaliera in direzione dell'alta specialità.

2. La Commissione verifica la spesa privata sostenuta dai cittadini nelle aziende sanitarie locali, nelle aziende ospedaliere, nelle strutture socio-sanitarie e nelle strutture sanitarie accreditate con il Servizio sanitario nazionale.

3. La Commissione effettua la verifica e l'analisi dell'applicazione dei *Diagnosis Related Groups* (DRG) e l'analisi comparativa dei ricoveri.

4. La Commissione verifica la qualità delle prestazioni socio-sanitarie nella fase acuta delle patologie.

5. La Commissione indaga:

a) sullo stato di attuazione e funzionamento, per l'intero territorio nazionale, del numero per l'emergenza-urgenza 118 e di tutta l'organizzazione ospedaliera di pronto soccorso e di rianimazione;

b) **in merito all'organizzazione** dei prelievi e dei trapianti di organi:

1) **sui criteri di attribuzione degli organi, in particolare di quelli salvavita, e sulla loro distribuzione sul territorio nazionale;**

2) **sulle motivazioni di eventuali restrizioni all'iscrizione in lista di attesa di pazienti che necessitano di un trapianto d'organo, in particolare in relazione all'età dei pazienti;**

(Segue: *Testo d'iniziativa del senatore Tomassini*)

3. La Commissione acquisisce, altresì, elementi conoscitivi su:

*a)* lo stato di attuazione dei dipartimenti di prevenzione e il loro coordinamento con l'attività delle Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente (ARPA);

*b)* lo stato di attuazione, l'organizzazione e il reale funzionamento, nell'ambito della azienda sanitaria locale, del distretto socio-sanitario, così come disegnato dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

*c)* l'organizzazione e la verifica del progetto «Alzheimer» che si articola in una rete di servizi e nel protocollo per il trattamento farmacologico «Cronos»;

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

**3) sui risultati ottenuti dai vari centri italiani in termini di quantità e di qualità nell'attività di trapianto;**

**4) sull'eventuale mancato rispetto di quanto previsto dai decreti attuativi della legge 1° aprile 1999, n. 91, con particolare attenzione al numero minimo di trapianti annuo richiesto per ogni centro trapianti;**

**c) sui meccanismi e i criteri adottati in relazione alla selezione delle classi di farmaci prescritti per determinate patologie, con particolare attenzione alle statine utilizzate nella prevenzione e nella cura di malattie cardiovascolari;**

**d) sulla qualità e l'efficacia dei trattamenti e sulla valutazione degli esiti alla luce delle prove scientifiche disponibili che documentano forti differenze di esito dei trattamenti sanitari in base alla regione o all'azienda sanitaria locale di appartenenza, all'ospedale o servizio e al livello socio-economico dei cittadini.**

**6. Identico:**

*a) identica;*

*b)* lo stato di attuazione, l'organizzazione e il reale funzionamento, nell'ambito della azienda sanitaria locale, del distretto socio-sanitario, così come disegnato dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, **con riferimento anche all'integrazione socio-sanitaria nella gestione delle fasi post-acute;**

**c) l'attività e l'organizzazione delle unità di terapia nei reparti di medicina neonatale, nonché le esperienze in campo materno-infantile presso i distretti socio-sanitari;**

*d) identica;*

(Segue: *Testo d'iniziativa del senatore Tomassini*)

d) lo stato di attuazione del progetto obiettivo «Tutela salute mentale» e della normativa vigente in materia;

e) lo stato di attivazione delle Agenzie sanitarie regionali;

f) la diffusione delle metodiche di verifica e revisione della qualità (VQR) e la conseguente ricaduta sulla programmazione e gestione dei servizi sanitari;

g) lo stato di attuazione, a livello regionale, del programma straordinario di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n.67, e successive modificazioni, nonché la verifica dell'impiego dei finanziamenti disponibili, il controllo delle opere incompiute e dell'attivazione degli interventi di *project financing*.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

e) *identica*;

f) *identica*;

g) *identica*;

**h) l'attuazione degli adempimenti relativi:**

**1) al programma straordinario di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico, a livello regionale, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, nonché alla verifica dell'impiego dei finanziamenti disponibili, al controllo delle opere incompiute e all'attivazione degli interventi di *project financing*;**

**2) alla realizzazione di un sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;**

**3) alla verifica dell'andamento della spesa farmaceutica e del rispetto dei tetti stabiliti dalla vigente legislazione;**

**i) lo stato di attuazione della revisione delle liste di prestazioni ricomprese nei LEA da parte della Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza, di cui al decreto del Ministro della salute 25 febbraio 2004;**

**l) il *risk management*, esaminando la gestione scientifica del rischio in medicina, con l'obiettivo principale della riduzione dei rischi clinici, per i quali sono richiesti indirizzi e metodi sistematici preventivi, basati su un sistema di identificazione tempestiva degli eventi avversi;**

**m) i dati e la casistica sulle infezioni registrate negli ospedali italiani;**

(Segue: *Testo d'iniziativa del senatore Tomassini*)

4. La Commissione valuta le dinamiche delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, in relazione all'organizzazione delle attività professionali *extramoenia* o *intramoenia*, nel contesto del nuovo modello di organizzazione ospedaliera e delle aziende.

5. La Commissione propone, infine, un confronto tra diversi sistemi organizzativi e gestionali già in atto in alcune regioni italiane.

Art. 3.

1. La Commissione, la cui durata è fissata per l'intera legislatura, presenta relazioni specifiche sulle risultanze emerse, al termine dei suoi lavori.

Art. 4.

1. Il Presidente del Senato procede alla nomina della Commissione, ai sensi del Regolamento del Senato, assicurando comunque la rappresentanza di tutti i gruppi parlamentari.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

**n) l'organizzazione delle strutture per le cure odontoiatriche sul territorio nazionale, con particolare riferimento ai rapporti tra struttura pubblica e privata, e la diversa organizzazione a livello regionale;**

**o) come contrastare, negli ospedali, il dolore nelle sue diverse tipologie, sia croniche che oncologiche, e i disagi derivanti da carenze organizzative.**

7. La Commissione valuta le dinamiche delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche **di cui all'intesa, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 92 del 20 aprile 2006, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, prevista dall'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266**, in relazione all'organizzazione delle attività professionali *extramoenia* o *intramoenia*, nel contesto del nuovo modello di organizzazione ospedaliera e delle aziende.

**8. Identico.**

Art. 3.

*Identico*

Art. 4.

*Identico*

(Segue: *Testo d'iniziativa del senatore Tomassini*)

2. Il Presidente del Senato provvede, altresì, alla nomina del Presidente della Commissione.

Art. 5.

1. La Commissione ha il potere di acquisire tutti gli atti, i documenti e le testimonianze interessanti l'inchiesta.

2. Per i segreti d'ufficio e professionali si applicano le norme in vigore.

Art. 6.

1. I componenti della Commissione, i funzionari e il personale di qualsiasi ordine e grado, addetti alla Commissione stessa, ed ogni altra persona che collabori con la Commissione, o compia, o concorra a compiere atti di inchiesta, sono obbligati al segreto per tutto quanto riguarda le deposizioni, le notizie, gli atti e i documenti acquisiti al procedimento d'inchiesta, anche quando di tali materiali e di tali informazioni siano venuti a conoscenza per ragioni di ufficio o di servizio.

Art. 7.

1. L'attività e il funzionamento della Commissione sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla Commissione stessa prima dell'inizio dei suoi lavori. Ciascun componente può proporre modifiche al regolamento stesso.

2. La Commissione si avvale di tutte le collaborazioni che ritiene necessarie per l'espletamento delle sue funzioni.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 5.

*Identico*

Art. 6.

*Identico*

Art. 7.

1. **Le sedute della Commissione sono pubbliche, salvo che la Commissione disponga diversamente.** L'attività e il funzionamento della Commissione sono disciplinati da un regolamento interno approvato dalla Commissione stessa prima dell'inizio dei suoi lavori. Ciascun componente può proporre modifiche al regolamento stesso.

2. *Identico.*

(Segue: *Testo d'iniziativa del senatore Tomassini*)

Art. 8.

1. Le spese per il funzionamento della Commissione sono poste a carico del bilancio interno del Senato della Repubblica.

(Segue: *Testo proposto dalla Commissione*)

Art. 8.

1. Le spese per il funzionamento della Commissione sono poste a carico del bilancio interno del Senato della Repubblica. **Esse sono stabilite nel limite massimo di 50.000 euro per l'anno 2006 e di 100.000 euro per ciascuno degli anni successivi. Il Presidente del Senato della Repubblica può autorizzare annualmente un incremento delle spese di cui al precedente periodo, comunque in misura non superiore al 30 per cento, a seguito di richiesta formulata dal presidente della Commissione per motivate esigenze connesse allo svolgimento dell'inchiesta.**

**PROPOSTA DI INCHIESTA  
PARLAMENTARE**

D'INIZIATIVA DEL SENATORE CURSI

## Art. 1.

1. Ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, è istituita una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, di seguito denominata «Commissione». La Commissione è composta da venti senatori, oltre il Presidente, ed è finalizzata all'acquisizione di tutti gli elementi conoscitivi relativi alle condizioni organizzative ed ai modelli produttivi delle strutture sanitarie pubbliche e private, di ricovero o di assistenza extraospedaliera.

2. La Commissione verifica lo stato di attuazione delle politiche sanitarie sull'intero territorio nazionale, controllando la qualità dell'offerta di servizi ai cittadini utenti e lo *standard* delle condizioni di accesso. Più in generale essa fornisce al Parlamento e alle amministrazioni dello Stato, a livello centrale e periferico, indicazioni utili sullo stato della realtà sanitaria, avanzando proposte e suggerimenti e possibili direttrici per l'ammodernamento del settore.

3. La Commissione, ai fini dello svolgimento dei compiti ad essa assegnati, acquisisce la documentazione prodotta o raccolta dalle precedenti Commissioni d'inchiesta in materia sanitaria.

## Art. 2.

1. La Commissione acquisisce elementi per valutare le dinamiche della spesa sanita-

ria regionale, anche al fine di verificare l'esistenza di eventuali sprechi e gli effetti delle attuali modalità di pagamento delle prestazioni ospedaliere. Verifica lo stato di realizzazione delle reti di assistenza sanitaria territoriale e domiciliare anche come filtro per l'eliminazione o, quantomeno, per la riduzione dei ricoveri impropri. Verifica, conseguentemente, la qualificazione dell'assistenza ospedaliera in direzione dell'alta specialità.

2. La Commissione indaga sullo stato di attuazione e funzionamento, per l'intero territorio nazionale, del numero per l'emergenza-urgenza 118, e di tutta l'organizzazione ospedaliera di pronto soccorso e di rianimazione, con particolare riferimento alle ricadute sull'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi.

3. La Commissione acquisisce, altresì, elementi conoscitivi su:

a) lo stato di attuazione dei dipartimenti di prevenzione e il loro coordinamento con l'attività delle Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente (ARPA);

b) lo stato di attuazione, l'organizzazione e il reale funzionamento, nell'ambito della Azienda sanitaria locale, del distretto socio-sanitario, così come disegnato dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

c) l'organizzazione e la verifica del Progetto «Alzheimer» che si articola in una rete di servizi e nel Protocollo per il trattamento farmacologico «Cronos»;

d) lo stato di attuazione del progetto obiettivo «Tutela salute mentale» e della normativa vigente in materia;

e) lo stato di attivazione delle Agenzie sanitarie regionali;

f) la diffusione delle metodiche di verifica e revisione della qualità (VQR) e la conseguente ricaduta sulla programmazione e gestione dei servizi sanitari;

g) l'attuazione degli adempimenti relativi:

1) alla realizzazione del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS) di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

2) alla verifica dell'andamento della spesa farmaceutica e del rispetto dei tetti stabiliti dalla vigente legislazione, di cui all'articolo 1, comma 297, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

3) lo stato di attuazione, a livello regionale, del programma straordinario di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico di cui alla legge 11 marzo 1988, n. 67.

4. La Commissione valuta le dinamiche delle liste di attesa per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche, di cui allo «Schema di intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sul piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266», in relazione all'organizzazione delle attività professionali *extramoenia* o *intramoenia*, nel contesto del nuovo modello di organizzazione ospedaliera e delle aziende.

5. La Commissione propone, infine, un confronto tra diversi sistemi organizzativi e gestionali già in atto in alcune regioni italiane.

#### Art. 3.

1. La Commissione, la cui durata è fissata in trenta mesi dalla data della sua costituzione, presenta relazioni specifiche sulle risultanze emerse, al termine dei suoi lavori.

#### Art. 4.

1. Il Presidente del Senato procede alla nomina della Commissione, ai sensi del Regolamento del Senato, assicurando comunque la rappresentanza di tutti i gruppi parlamentari.

2. Il Presidente del Senato provvede, altresì, alla nomina del Presidente della Commissione.

#### Art. 5.

1. La Commissione ha il potere di acquisire tutti gli atti, i documenti e le testimonianze interessanti l'inchiesta.

2. Per i segreti d'ufficio e professionali si applicano le norme in vigore.

#### Art. 6.

1. I componenti della Commissione, i funzionari e il personale di qualsiasi ordine e grado, addetti alla Commissione stessa, ed ogni altra persona che collabori con la Commissione, o compia, o concorra a compiere atti di inchiesta, sono obbligati al segreto per tutto quanto riguarda le deposizioni, le notizie, gli atti e i documenti acquisiti al procedimento d'inchiesta, anche quando di tali materiali e di tali informazioni siano venuti a conoscenza per ragioni di ufficio o di servizio.

#### Art. 7.

1. Le sedute della Commissione sono pubbliche, salvo che la Commissione disponga diversamente. L'attività e il funzionamento della medesima sono disciplinati da un regolamento interno, approvato dalla Commissione stessa prima dell'inizio dei lavori.

2. Ciascun membro della Commissione può proporre modifiche alle disposizioni del regolamento di cui al comma 1, attraverso la presentazione di una proposta redatta in articoli.

3. La Commissione si avvale di tutte le collaborazioni che ritiene necessarie per l'espletamento delle sue funzioni.

Art. 8.

1. Le spese per il funzionamento della Commissione sono poste a carico del bilancio interno del Senato della Repubblica.





