ATTI DEGLI ORGANI COSTITUZIONALI

SENATO DELLA REPUBBLICA

DELIBERAZIONE 19 luglio 2006.

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale.

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 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'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 sanitaria 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;

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. 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, 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 neo-natale, nonché le esperienze in campo materno-infantile presso i distretti socio-sanitari;

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

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

f) lo stato di attivazione delle Agenzie sanitarie regionali;

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

h) l'attuazione degli adempimenti relativi:

1) al programma straordinario di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico, a livello regionale, di cui all'art. 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*;

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE

2) alla realizzazione di un sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, di cui all'art. 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;

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'art. 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. 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.

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 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.

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.

Roma, 19 luglio 2006

Il Presidente: MARINI

LAVORI PREPARATORI

(Documento XXII, n. 1):

Presentato dal senatore TOMASSINI il 28 aprile 2006.

Assegnato alla 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità), in sede referente, il 7 giugno 2006, previ pareri della 1ª, della 2ª, e della 5ª Commissione permanente.

(Documento XXII, n. 5):

Presentato dal senatore CURSI il 5 maggio 2006.

Assegnato alla 12ª Commissione permanente (Igiene e sanità), in sede referente, il 13 giugno 2006, previ pareri della 1ª, della 2ª e della 5ª Commissione permanente.

I documenti XXII, n. 1, e XXII, n. 5, sono stati esaminati congiuntamente dalla 12ª Commissione permanente nella seduta antimeridiana del 5 luglio, nella seduta dell'11 luglio, nella seduta pomeridiana del 12 luglio e nella seduta del 18 luglio 2006.

Testo proposto dalla 12ª Commissione permanente comunicato alla Presidenza il 18 luglio 2006 (*Doc.* XXII, nn. 1 e 5-A - Relazione orale - Relatrice sen. BIANCONI). La Commissione ha proposto l'assorbimento del *Doc.* XXII, n. 5, nel *Doc.* XXII, n. 1.

Il *Doc.* XXII, n. 1, è stato esaminato ed approvato dall'Assemblea nella seduta antimeridiana del 19 luglio 2006; del *Doc.* XXII, n. 5, è stato disposto l'assorbimento.

06A06770

COPIA TRATTA DA GURITEL — GAZZETTA UFFICIALE ON-LINE