SENATO DELLA REPUBBLICA

XVIII LEGISLATURA

Doc. XXII
n. 2

PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

d'iniziativa dei senatori RIZZOTTI, CALIENDO, MALLEGNI, BARBONI, FLORIS, PICHETTO FRATIN, PEROSINO, BERUTTI, MASINI e BERARDI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 28 MARZO 2018

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

ONOREVOLI SENATORI. – Nel corso della XVI legislatura è stata istituita una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, in linea con quanto già avvenuto nelle legislature XII, XIII, XIV e XV.

Nella XVI legislatura, la Commissione, in sostanziale continuità con i compiti attribuiti alle omologhe Commissioni di inchiesta sopracitate e sulla scorta di ulteriori inchieste svolte e dei molteplici dati acquisiti, ha proseguito il lavoro attraverso le seguenti inchieste: inchiesta sull'analisi comparativa dell'efficienza, della qualità e dell'appropriatezza delle aziende sanitarie italiane; inchiesta su alcuni aspetti della medicina territoriale, con particolare riguardo al funzionamento dei servizi pubblici per le tossicodipendenze e dei dipartimenti di salute mentale; inchiesta sul ricorso alle consulenze esterne nel settore sanitario; inchiesta sulle condizioni strutturali degli ospedali collocati in zone a rischio sismico o di diversa natura; inchiesta sui fenomeni di corruzione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale; inchiesta sull'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi; inchiesta sull'assistenza sanitaria alle persone affette da gravi forme di disabilità; inchiesta sull'attuazione della normativa in materia di terapia del dolore ed inchiesta sulle strutture socio-sanitarie per il ricovero e l'assistenza degli anziani.

TIPOGRAFIA DEL SENATO

La Commissione istituita ha avviato o svolto, quindi, le seguenti inchieste:

a) sull'analisi comparativa dell'efficienza, della qualità e dell'appropriatezza delle aziende sanitarie italiane;

b) su alcuni aspetti della medicina territoriale, con particolare riguardo al funzionamento dei servizi pubblici per le tossicodipendenze e dei dipartimenti di salute mentale;

c) sul ricorso alle consulenze esterne nel settore sanitario;

d) sulle condizioni strutturali degli ospedali collocati in zone a rischio sismico o di diversa natura;

e) sui fenomeni di corruzione nell'ambito del Servizio sanitario nazionale;

f) sull'efficacia, l'efficienza e l'appropriatezza delle cure prestate al signor Stefano Cucchi;

g) sull'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi;

h) sull'assistenza sanitaria alle persone affette da gravi forme di disabilità;

i) sull'attuazione della normativa in materia di terapia del dolore;

l) sulle strutture socio-sanitarie per il ricovero e l'assistenza degli anziani.

Nonostante l'ampio lavoro svolto nel corso della XVI legislatura, tuttavia, molte delle inchieste avviate non hanno visto la conclusione dei lavori.

Per tale ragione, anche nella XVII legislatura si era richiesto un prosieguo dell'attività di inchiesta, attraverso la presentazione di proposte istitutive di analoga Commissione, considerata la estrema utilità delle iniziative ad essa sottese, da un lato offrendo alle strutture e alle aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale un'indispensabile verifica della propria capacità di traduzione operativa delle scelte normative del Parlamento, dall'altro fornendo all'opinione pubblica elementi di analisi e di giudizio su temi di primario interesse per il cittadino, come le gravi inefficienze e le responsabilità emerse, sia rispetto alla lunghezza dei tempi nelle liste di attesa, sia rispetto ai casi di «mala sanità».

Purtroppo, nulla è stato fatto.

Considerata l'importanza del lavoro svolto dalla Commissione nelle precedenti legislature, si ritiene opportuno prevedere l'istituzione di un'analoga Commissione di inchiesta anche in questa legislatura per completare il lavoro iniziato ed indagare su ulteriori profili di criticità, considerato che molti argomenti restano da approfondire. Ad esempio, l'annoso problema dello sforamento della spesa sanitaria regionale che non può essere riportato ad un mero calcolo ragionieristico, ma va ricondotto all'attuale sistema di pagamento delle prestazioni. Altrettanto importante è definire i compiti della sanità legata al territorio e alle cure e all'assistenza alla persona presso il proprio domicilio, considerando tali compiti come filtro decisivo rispetto all'accesso, molte volte improprio, alle strutture ospedaliere.

Oltre ai compiti già attribuiti alla Commissione, come l'acquisizione di 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 per verificare lo stato di realizzazione delle reti di assistenza sanitaria territoriale e domiciliare e la qualificazione dell'assistenza ospedaliera in direzione dell'alta specialità, si sottolinea la necessità di approfondire la valutazione della situazione attuale delle strutture ospedaliere.

L'organizzazione delle strutture ospedaliere non consente infatti, nella maggior parte dei casi, una gestione innovativa, efficace ed efficiente dei servizi sanitari e non permette di garantire quella alta qualità delle cure oggi indispensabile per soddisfare un'attesa di salute più complessa, diversificata e consapevole.

PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

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 e 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. Ai fini dello svolgimento dei compiti ad essa assegnati, la Commissione acquisisce la documentazione prodotta o raccolta dalle precedenti Commissioni di 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'ap-

propriatezza 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 svolge un'azione di monitoraggio delle attività di educazione continua in medicina (ECM), di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, al fine di verificare i livelli di efficienza e di uniformità applicativa in ambito regionale del sistema della formazione continua dei professionisti sanitari soggetti agli obblighi di legge.

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

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

6. La Commissione indaga:

a) sullo stato di attuazione e funzionamento, per l'intero territorio nazionale, del numero unico di emergenza 112 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'attuazione 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 ai farmaci utilizzati 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.

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

a) lo stato di conservazione e degli *standard* tecnologici delle strutture ospedaliere presenti su tutto il territorio nazionale, al fine di verificarne i livelli di sicurezza, affidabilità, efficienza e conforto, nonché di prevedere, laddove necessario, la riqualificazione delle strutture esistenti indicando nuovi modelli di progettazione, realizzazione e gestione;

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

c) lo stato di attuazione, l'organizzazione e il reale funzionamento, nell'ambito dell'azienda sanitaria locale, del distretto so-

cio-sanitario, come previsto dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con riferimento anche all'integrazione socio-sanitaria nella gestione delle fasi post-acute;

d) 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;

e) lo stato di attuazione e di funzionamento delle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS);

f) lo stato di attivazione delle Agenzie sanitarie regionali;

g) la diffusione delle metodologie 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'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, nonché alla verifica dell'impiego dei finanziamenti disponibili, al controllo delle opere incompiute e all'attivazione degli interventi di *project financing*;

2) alla verifica dell'andamento della spesa farmaceutica e del rispetto dei tetti stabiliti dalla vigente legislazione, nonché alla verifica dell'efficacia, efficienza ed economicità dei sistemi di distribuzione diretta dei medicinali, di cui all'articolo 8, comma 1, lettere *b)* e *c)*, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, e dello sviluppo e diffusione dei farmaci equivalenti;

i) lo stato di attuazione della revisione delle liste di prestazioni ricomprese nei LEA da parte della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio sanitario nazionale, di cui al comma 556 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

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 dei componenti 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, e 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 di 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, a seguito di richiesta formulata dal presidente per motivate esigenze connesse allo svolgimento dei lavori, 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. Esse sono stabilite nel limite massimo di 50.000 euro per l'anno 2018 e di 100.000 euro per ciascuno degli anni successivi.

2. Il Presidente del Senato può autorizzare annualmente un incremento delle spese di cui al comma 1, 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.

€ 1,00