

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI:

5-07257 Farina Coscioni: Decesso di una donna dopo il parto presso l'ospedale Landolfi di Solofra	131
<i>ALLEGATO 1 (Testo della risposta)</i>	135
5-07461 Iannuzzi: Adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri per la costituzione dell'azienda ospedaliera universitaria di Salerno	132
<i>ALLEGATO 2 (Testo della risposta)</i>	137
5-07715 Mancuso: Interventi per razionalizzare la spesa relativa ai centri per i trapianti .	132
<i>ALLEGATO 3 (Testo della risposta)</i>	138

SEDE CONSULTIVA:

Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione Induista italiana, Sanatana Dharma Samgha, in attuazione dell'articolo 8, terzo comma, della Costituzione. C. 5457 Governo, approvato dalla 1 ^a Commissione permanente del Senato (Parere alla I Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole</i>)	133
Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione Buddhista Italiana, in attuazione dell'articolo 8, terzo comma, della Costituzione. C. 5458 Governo, approvato dalla 1 ^a Commissione permanente del Senato (Parere alla I Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole</i>)	133
DL 174/2012: Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012. C. 5520 Governo (Parere alle Commissioni I e V) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizione</i>)	134
<i>ALLEGATO 4 (Parere approvato dalla Commissione)</i>	140
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	134

INTERROGAZIONI

Mercoledì 31 ottobre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Adelfio Elio Cardinale.

La seduta comincia alle 14.10.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stato richiesto che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sia assicu-

rata anche mediante l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, dispone l'attivazione del circuito chiuso.

5-07257 Farina Coscioni: Decesso di una donna dopo il parto presso l'ospedale Landolfi di Solofra.

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), replicando, si dichiara soddisfatta della risposta fornita dal sottosegretario Cardinale.

5-07461 Iannuzzi: Adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri per la costituzione dell'azienda ospedaliera universitaria di Salerno.

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Tino IANNUZZI (PD) ringrazia il sottosegretario per la risposta, prendendo atto con soddisfazione del fatto che finalmente, dopo tanti ritardi, la regione Campania ha inviato in data 19 ottobre 2012 al Ministero della salute la documentazione necessaria per l'adozione del decreto interministeriale avente ad oggetto la trasformazione dell'Azienda ospedaliera in Azienda ospedaliera universitaria « San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona – Scuola medica salernitana ».

Evidenzia come sia indispensabile addivenire a tale trasformazione con la massima rapidità, considerato che nel luglio scorso già si sono laureati i primi sedici medici presso la facoltà di medicina dell'Università di Salerno, altri stanno per completare il corso di studi e molti altri ancora frequentano i corsi oramai da diversi anni.

Rileva che la via prescelta della regione è proprio quella che egli stesso aveva già indicato: un percorso per fasi progressive, nel quale viene prima adottato il decreto interministeriale di trasformazione dell'Azienda e, successivamente, vengono recepiti e soddisfatti le osservazioni ed i rilievi formulati dai Ministeri della salute e dell'economia delle finanze in materia di organizzazione aziendale, in sede di definizione del relativo Protocollo di intesa. È questa, a suo avviso, l'unica via per rendere uniformi e compatibili la situazione giuridica della facoltà e le realtà di fatto, già così significativa ed in fase di avanzata e positiva realizzazione.

Sottolinea altresì come occorra procedere con grande urgenza, visto che nelle settimane scorse – a conferma della insostenibilità dell'attuale situazione che si protrae assurdamente da circa tre anni – il direttore generale dell'Ospedale, con una decisione ingiustificata, irragionevole e molto grave, ha vietato agli studenti l'accesso e la frequentazione delle strutture ospedaliere per poter seguire il corso universitario; tale decisione, dietro giusta iniziativa del Rettore dell'Università di Salerno, è stata poi sospesa dal TAR di Salerno. Occorre pertanto costituire finalmente l'Azienda universitaria.

Chiede, quindi, con forza al Ministero della salute di definire con rapidità il procedimento per l'adozione del decreto interministeriale per il quale è importante che già in questa sede il Ministero della salute abbia manifestato la volontà di fornire le proprie valutazioni in senso favorevole. Occorre, però, che il predetto Ministero si attivi presso il Ministero dell'università e il Ministero dell'economia e delle finanze per l'approvazione del decreto, senza altri pericolosissimi rinvii.

Avverte infine che continuerà a sollecitare il Governo al fine di risolvere una questione che per troppo tempo ha visto l'inerzia, l'essenza e l'atteggiamento « burocratico » negativo e sbagliato della regione Campania; una questione che incrocia le fondate istanze, i diritti e le attività degli studenti e dei docenti e che investe l'interesse generale della comunità universitaria e dell'intero territorio salernitano.

5-07715 Mancuso: Interventi per razionalizzare la spesa relativa ai centri per i trapianti.

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Umberto SCAPAGNINI (PdL), replicando all'interrogazione di cui è cofirmatario, si dichiara parzialmente soddisfatto della risposta, evidenziando il dato per cui

nella sostanza, nonostante gli accordi Stato-regioni intervenuti in materia, solo sette su ventidue centri trapianto operanti sul territorio nazionale eseguono più di cinquanta trapianti l'anno, ovvero la soglia che garantisce economicità e sicurezza.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.30.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 31 ottobre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.30.

Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione Induista italiana, Sanatana Dharma Samgha, in attuazione dell'articolo 8, terzo comma, della Costituzione.

C. 5457 Governo, approvato dalla 1ª Commissione permanente del Senato.

(Parere alla I Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta del 24 ottobre 2012.

Mariella BOCCIARDO (PdL), *relatore*, come preannunciato nella seduta precedente, e per le ragioni esposte in quella sede, propone di esprimere parere favorevole sul provvedimento in oggetto.

Andrea SARUBBI (PD), nel dichiarare il proprio voto favorevole su questo e sull'altro provvedimento all'esame della Commissione, fa tuttavia presente che, se molti passi in avanti sono stati compiuti attraverso le intese stipulate dallo Stato con l'Unione induista italiana e l'Unione buddhista italiana, allegate ai predetti provvedimenti, è pur vero che mancano ancora

delle misure volte a tutelare pienamente i praticanti dell'una e dell'altra religione.

Citando i dati riportati dall'ultimo rapporto *Caritas migrantes*, osserva che, ad esempio, l'Italia è il secondo Paese d'Europa per numero di indiani. Nonostante quindi vi sia una comunità religiosa di circa sessantamila persone, pari al doppio degli appartenenti alla comunità ebraica, non si consente ai *sikh* di portare un piccolo pugnale, segno che nella loro regione rappresenta il simbolo della lotta contro il male.

Laura MOLTENI (LNP) dichiara il voto di astensione da parte del gruppo Lega Nord su questo e sull'altro provvedimento all'ordine del giorno della Commissione.

In generale, a proposito del riconoscimento di altre religioni da parte dello Stato, evidenzia che occorre prestare la massima attenzione in quanto non sempre i principi posti alla base di tali religioni sono in linea con quelli della Repubblica italiana. È il caso, ad esempio, della religione islamica, il cui diritto di famiglia si pone in netto contrasto con il nostro ordinamento giuridico.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente all'onorevole Molteni che nessuno dei due provvedimenti all'ordine del giorno della Commissione riguarda la regolazione dei rapporti tra lo Stato italiano e rappresentanze della religione musulmana.

La Commissione approva la proposta di parere favorevole del relatore.

Norme per la regolazione dei rapporti tra lo Stato e l'Unione Buddhista Italiana, in attuazione dell'articolo 8, terzo comma, della Costituzione.

C. 5458 Governo, approvato dalla 1ª Commissione permanente del Senato.

(Parere alla I Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta del 24 ottobre 2012.

Mariella BOCCIARDO (PdL), *relatore*, come preannunciato nella seduta precedente, e per le ragioni esposte in quella sede, propone di esprimere parere favorevole sul provvedimento in oggetto.

La Commissione approva la proposta di parere favorevole del relatore.

DL 174/2012: Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012.

C. 5520 Governo.

(Parere alle Commissioni I e V).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizione).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato nella seduta del 30 ottobre 2012.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stata presentata una proposta di parere da parte del relatore.

Daniela SBROLLINI (PD), *relatore*, illustra la proposta di parere predisposta, favorevole con una condizione (*vedi allegato 4*).

Laura MOLTENI (LNP) rileva che la Commissione sta per esprimere un parere su un provvedimento che è tuttora in

corso di esame presso le Commissioni di merito le quali nella giornata di ieri hanno esaminato soltanto pochi emendamenti.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, replica all'obiezione avanzata dall'onorevole Molteni facendo presente che le Commissioni I e V concluderanno l'esame del provvedimento in titolo solo nella tarda serata di oggi; pertanto, il testo risultante dagli emendamenti approvati sarà disponibile a partire da domani.

Come già accaduto in precedenti occasioni analoghe, la Commissione potrà dunque esprimere il parere di competenza sul testo originario del decreto-legge, riservandosi comunque il presidente la facoltà di convocare nuovamente la Commissione nel corso delle giornate successive qualora dovessero essere modificate in modo sostanziale parti del predetto provvedimento afferenti alla competenza della Commissione stessa.

La Commissione approva la proposta di parere, favorevole con condizione, del relatore.

La seduta termina alle 14.45.

**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 14.45 alle 15.10.

ALLEGATO 1

5-07257 Farina Coscioni: Decesso di una donna dopo il parto presso l'ospedale Landolfi di Solofra.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Si risponde all'interrogazione parlamentare in esame, sulla base dei dati trasmessi dalla Prefettura - Ufficio territoriale del Governo di Avellino.

La Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero « A. Landolfi » di Solofra (ASL Avellino) ha precisato che la paziente veniva ricoverata presso l'Unità Operativa Complessa (U.O.C.) di Ostetricia e Ginecologia del « Landolfi » in data 4 giugno 2012, con gravidanza alla 40^a settimana e 3 giorni e prodromi di travaglio.

In serata la paziente veniva sottoposta a taglio cesareo « per distocia dinamica e mancato impegno della parte presentata ».

Dal successivo 6 giugno, la paziente presentava puntate febbrili alternate a periodi di remissione.

Veniva eseguita una serie di esami (tra cui elettrocardiogramma, ecocardio, lastre Rx Torace e TAC torace e addome).

Rilevata la presenza di un possibile focolaio polmonare e strie disventilatorie, veniva effettuata una visita a cura di un medico broncopneumologo, che modificava la terapia antibiotica già in atto.

La temperatura corporea rientrava nella norma e il 15 giugno la paziente, apiretica ed in buone condizioni generali, chiedeva di essere dimessa « nonostante gli inviti alla prudenza dei medici di reparto ».

Il 18 giugno, su richiesta del ginecologo curante, la paziente si recava al « Landolfi », dove veniva visitata, medicata e sottoposta ad esami ematochimici.

Malgrado le buone condizioni generali, era riscontrata la presenza di puntate febbrili.

Il 21 giugno 2012, la paziente rientrava in regime di ricovero al « Landolfi », ese-

guendo ulteriori prelievi per emocoltura, con esito negativo, e una TAC addomino-pelvica che evidenziava « una oblunga raccolta di aspetto flogistico (9 cm x 2 cm), retro posta alla ferita isterotomica, sul piano trasverso, in parte indissociabile dalla cavità endometriale ».

Veniva effettuato un trattamento medico conservativo con antibiotico-terapia associata per via endovenosa, insieme agli opportuni controlli cinici ematochimici e diagnostico-strumentali da eseguire nel « follow up ».

Nei giorni successivi, 22-23-24 giugno, la paziente era in buone condizioni generali, apiretica, con addome trattabile.

Il 23 giugno era inoltre sottoposta ad ecografia addominale e trans vaginale, con esito negativo.

Il 25 giugno la paziente appariva « lievemente dispnoica con lievi edemi declivi ».

Dopo una serie di esami e di consulti con integrazione della terapia, il quadro clinico migliorava notevolmente tanto che in serata la paziente, sottoposta a consulenza dell'anestesista rianimatore, appariva « non dispnoica ed in buone condizioni generali ».

In data 26 giugno 2012, alle ore 6,30 circa, il medico di guardia si recava nella camera della paziente e constatava una lieve contrazione della diuresi.

La signora sembrava in discrete condizioni generali, ma con ricomparsa di una modesta dispnea.

Veniva pertanto disposto, in accordo con il ginecologo curante, il trasferimento della paziente presso l'Azienda Ospeda-

liera « San Giuseppe Moscati », dove la stessa decedeva il 1° luglio 2012.

La Direzione Sanitaria del « Landolfi » ha prontamente attivato tutti gli accertamenti interni rivolti ad acquisire informazioni in merito alle attività, ai processi assistenziali, all'appropriatezza e tempestività delle decisioni degli operatori sanitari coinvolti, in esito ai quali non sono

scaturiti elementi di dubbio sull'operato e la professionalità del personale del presidio ospedaliero.

Sulla vicenda sono in corso indagini da parte della Procura della Repubblica di Avellino, che ha disposto il sequestro delle cartelle cliniche della paziente.

Pertanto, non si ritiene, allo stato, di assumere ulteriori iniziative.

ALLEGATO 2

5-07461 Iannuzzi: Adozione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri per la costituzione dell'azienda ospedaliera universitaria di Salerno.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito alla questione posta, in aggiornamento a quanto esposto in occasione della seduta del 3 luglio 2012, come è noto all'onorevole interrogante, e a seguito della copiosa documentazione che è stata trasmessa dalla regione Campania ai Ministeri competenti a verificare la coerenza dell'iniziativa « costituzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona – Scuola Medica Salernitana » con il Piano di Rientro, si comunica quanto segue.

La regione, con nota del 19 ottobre 2012 del sub commissario, ha trasmesso il decreto n. 136/2012 avente ad oggetto « Proposta di costituzione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria integrata con l'Università San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona – Scuola Medica Salernitana ».

Al riguardo, dalle premesse del decreto in esame, emerge che la regione intende procedere per fasi progressive nel processo di costituzione della Azienda Ospedaliera Universitaria, e rinvia il recepimento delle osservazioni e dei rilievi formulati dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze in materia di organizzazione aziendale, solo in sede di definizione del Protocollo d'intesa, che sarà stipulato tra

regione Campania ed Università di Salerno; in quanto trattasi di rilievi relativi all'articolazione dei posti letto in ordinari, *day hospital* e *day surgery*, al numero di Unità Operative Complesse (U.O.C.) e al rapporto delle stesse con il personale docente, alla sovrastima delle U.O.C. da attribuire alla nuova struttura ed al quadro generale della dotazione organica, ai costi del personale e al finanziamento dell'Azienda.

Alla luce delle valutazioni sopra rese e nel rispetto dell'articolo 8, comma 2, del decreto legislativo n. 517 del 1999, che ai fini della realizzazione di nuove strutture come quelle in argomento, prevede la preventiva autorizzazione formalizzata con decreto del Ministro dell'istruzione, università e ricerca di concerto con il Ministro della salute, si osserva che per il perfezionamento della procedura in questione, deve intervenire il citato decreto.

Il Ministero della salute auspica, pertanto, di fornire le proprie definitive valutazioni in senso favorevole allorquando il Dicastero competente predisporrà lo schema di decreto, in ordine al quale viene appunto richiesto il concerto.

ALLEGATO 3

5-07715 Mancuso: Interventi per razionalizzare la spesa relativa ai centri per i trapianti.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Nel rispondere all'interrogazione parlamentare in esame, è preliminarmente necessario segnalare che, con l'Accordo Stato-regioni del 14 febbraio 2002 e il successivo Accordo del 29 aprile 2004, sono state fornite le indicazioni, sulla base delle quali le regioni e le province hanno potuto individuare, nell'ambito della propria programmazione sanitaria, tra le strutture accreditate, quelle idonee ad effettuare i trapianti di organi e di tessuti.

Da allora, anche a seguito di una stabilizzazione del sistema donazione-trapianto, dovuta alle modifiche degli assetti istituzionali intervenute con la revisione del Titolo V della Costituzione, nonché agli effetti conseguenti alla integrazione europea, si è sentita la necessità di adeguare la rete trapiantologica, sia dal punto di vista organizzativo che di razionalizzazione del sistema.

Infatti, al riguardo è stato predisposto lo schema di Accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Indirizzi per la razionalizzazione e la sostenibilità delle attività della rete trapiantologica», che costituisce la risposta a quanto richiesto nell'interrogazione in esame riguardo alla razionalizzazione della spesa relativa.

Lo schema di Accordo è stato sottoposto alla Conferenza Stato regioni e, dopo la seduta tecnica del 17 luglio 2012, è stato recepito nella seduta del 26 settembre 2012.

Tale Accordo è volto a fornire gli indirizzi per garantire la sostenibilità della rete trapiantologica, individuando gli in-

terventi da attuare, nel medio e nel lungo periodo, per il contenimento dei costi, la razionalizzazione del sistema e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse, attraverso l'accantonamento di attività e l'accorpamento di servizi che nel contempo assicurino qualità, sicurezza ed efficienza delle prestazioni lungo l'intero percorso donazione-trapianto.

In allegato all'Accordo, lascio agli atti della Commissione il documento elaborato sulla base della proposta del Centro Nazionale Trapianti e dei Centri di riferimento regionali e interregionali, che fornisce gli indirizzi per contrastare le sovrapposizioni di servizi e le duplicazioni di attività, nel rispetto delle strutture operanti, individuando le seguenti aree di possibile intervento:

rianimazioni e coordinamenti ospedalieri;

strutture di coordinamento a livello regionale, interregionale e nazionale;

attività chirurgiche di prelievo e trapianto di organi;

servizi diagnostici e logistici di supporto all'attività di prelievo e trapianto di organi.

Per quanto riguarda la numerosità e l'efficienza dei centri trapianto, segnalo che in Italia, nel 2011, sono risultati attivi ed autorizzati 111 programmi di trapianto; 42 hanno svolto attività di trapianto di rene, 22 di fegato, 17 di pancreas, 3 di intestino, 16 di cuore, 11 di polmone. Tra

essi, 6 si sono dedicati esclusivamente al settore pediatrico. Il numero di trapianti complessivo è di 2.948 nel 2011.

In 11 casi la stessa *equipe* chirurgica ha effettuato attività di trapianto sia di rene sia di fegato, in 17 casi di rene e pancreas, in 3 di intestino e fegato, in 6 casi di cuore

e di polmone. Il numero complessivo delle *equipe* autorizzate ed attive è di 81 su tutto il territorio nazionale; la concentrazione di più *equipe* all'interno della stessa azienda sanitaria si verifica in 36 casi e sono 44 gli ospedali in cui si svolge attività di trapianto.

ALLEGATO 4

DL 174/2012: Disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012. C. 5520 Governo.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato per le parti di competenza il disegno di legge C. 5520 Governo: « Conversione in legge del decreto-legge n. 10 ottobre 2012, n. 174, recante disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012 »;

esprimendo perplessità sul contenuto dell'articolo 1 del decreto-legge, che prevede controlli della Corte dei conti, preventivi, su atti delle regioni, in quanto rischiano di provocare un rallentamento dell'azione amministrativa oltre che un ulteriore carico di lavoro di lavoro che tale organo dovrebbe sopportare;

ritenuto altresì criticabile il comma 1 dell'articolo 2, nella parte in cui prevede

una decurtazione pari al 5 per cento dei trasferimenti erariali destinati al finanziamento del Servizio sanitario nazionale in caso di inadempienza da parte della regione rispetto all'applicazione delle misure previste dallo stesso comma 1,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente condizione:

all'articolo 2, al comma 1, sia soppressa la parte in cui si prevede una decurtazione pari al 5 per cento dei trasferimenti erariali destinati al finanziamento del Servizio sanitario nazionale in caso di inadempienza da parte della regione rispetto all'applicazione delle misure previste dallo stesso comma 1.