

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:

5-02501 Barani: Chiarimenti in merito al decreto ministeriale che istituisce l'anagrafe dei fondi sanitari	185
ALLEGATO (<i>Testo della risposta</i>)	188

SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di assistenza psichiatrica. C. 919 Marinello, C. 1423 Guzzanti, C. 1984 Barbieri, C. 2065 Ciccioli e C. 2831 Jannone (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	186
AVVERTENZA	187

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Giovedì 18 febbraio 2010. — Presidenza del vicepresidente Carlo CICCIOLO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Francesca Martini.

La seduta comincia alle 14.15.

5-02501 Barani: Chiarimenti in merito al decreto ministeriale che istituisce l'anagrafe dei fondi sanitari.

Carlo CICCIOLO, *presidente*, ricorda che, ai sensi dell'articolo 135-ter, comma 5, del regolamento, la pubblicità delle sedute per lo svolgimento delle interrogazioni a risposta immediata è assicurata anche tramite la trasmissione attraverso l'impianto televisivo a circuito chiuso. Dispone, pertanto, l'attivazione del circuito.

Domenico DI VIRGILIO (PdL) illustra l'interrogazione in titolo di cui è cofirmatario.

Il sottosegretario Francesca MARTINI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato*).

Domenico DI VIRGILIO (PdL), replicando, si dichiara soddisfatto per la risposta fornita dal sottosegretario ed auspica che il Ministero provveda ad emanare una circolare esplicativa.

Carlo CICCIOLO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento dell'interrogazione all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 14.20.

SEDE REFERENTE

Giovedì 18 febbraio 2010. — Presidenza del vicepresidente Carlo CICCIOLO.

La seduta comincia alle 14.20.

Disposizioni in materia di assistenza psichiatrica.
C. 919 Marinello, C. 1423 Guzzanti, C. 1984 Barbieri, C. 2065 Cicciolelli e C. 2831 Jannone.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 10 febbraio 2010.

Carlo CICCIOLELLI (PdL), *presidente e relatore*, ricorda che nella scorsa seduta è stata svolta la relazione introduttiva.

Vittoria D'INCECCO (PD) chiede di rinviare la discussione di carattere generale ad una successiva seduta.

Domenico DI VIRGILIO (PdL) ritiene ineludibile affrontare questa materia, che peraltro ha già impegnato a lungo questo ramo del Parlamento nella XIV legislatura. Ritiene quindi giusto, anche nei confronti delle famiglie dei malati che l'attendono, procedere ad una riforma della normativa vigente in materia, da ritenersi ormai superata.

Livia TURCO (PD) esprime su questo tema il suo radicale dissenso rispetto a quanto testé sostenuto dal deputato Di Virgilio. Ritiene, infatti, che la normativa vigente più che superata sia non correttamente applicata e che, pertanto, sia necessario semmai favorire la sua piena applicazione. Concorda, infine, sulla opportunità che la discussione venga aggiornata ad altra seduta.

Massimo POLLEDRI (LNP) intende rilevare che l'avvio della discussione parlamentare delle proposte di legge in materia di salute mentale rappresenta una opportunità per la Commissione non tanto per esprimere un giudizio sulla legge cd. Basaglia, quanto per effettuare un bilancio

sulla sua applicazione e sulla sua attualità, al fine di valutare se sia necessario o meno pensare ad alcune modifiche.

Dopo aver preannunciato che anche il suo gruppo con tutta probabilità presenterà una proposta di legge in materia, ricorda che le categorie interessate da questo dibattito sono numerose e vanno dai parenti dei malati, alle associazioni di tutela degli stessi, al personale medico. Il dibattito che si svilupperà non solo nel Parlamento ma anche tra le citate categorie dovrà, a suo avviso, partire dal fatto che la cultura alla base della legge cd. Basaglia appare superata. Questa cultura si fondava sull'idea che la malattia fosse una conseguenza dei disagi della società e che l'ospedalizzazione fosse la vera causa della malattia. Al riguardo, da un lato non v'è alcun dubbio sull'esistenza della « sindrome da istituzionalizzazione » e che la segregazione nella struttura a volte generava la malattia, ma, dall'altro, è altrettanto vero che non può essere la legge a stabilire il numero massimo dei posti letto per acuzie e la durata temporale dei ricoveri, spesso troppo breve. Dopo aver ricordato la flessibilità del modello svizzero – che prevede tre distinte fasi di ricovero, quella per le acuzie, quella di ricovero intermedio e la fase di ricovero prolungato –, fa presente quindi che in determinati casi una cura e un ricovero prolungati possono essere di grande aiuto nell'andamento della malattia.

Alla luce di queste considerazioni, ritiene che vi siano le condizioni per affrontare serenamente la materia e procedere ad un pacato confronto parlamentare, soprattutto nell'interesse dei malati e delle loro famiglie.

Vittoria D'INCECCO (PD) ritiene opportuno procedere ad audizioni informali prima di proseguire con la discussione generale.

Carlo CICCIOLELLI (PdL), *presidente e relatore*, è suo avviso più opportuno conclu-

dere nelle prossime sedute la discussione di carattere generale e, successivamente, svolgere l'istruttoria legislativa anche attraverso audizioni informali.

Livia TURCO (PD) non ritiene corretto decidere in questa sede le modalità per il prosieguo dei lavori né i tempi di durata della discussione generale. Atteso che molti deputati del suo gruppo si iscriveranno a parlare, dichiara sin d'ora la sua ferma contrarietà ad un contenimento del dibattito.

Carlo CICCIONI, *presidente*, nessuno altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.35.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE REFERENTE

Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento.

C. 2350, testo base, approvato in un testo unificato dal Senato, C. 625 Binetti, C. 784 Rossa, C. 1280 Farina Coscioni, C. 1597 Binetti, C. 1606 Pollastrini, C. 1764-bis Cota, C. 1840 Della Vedova, C. 1876 Aniello Formisano, C. 1968-bis Saltamartini, C. 2038 Buttiglione, C. 2124 Di Virgilio e C. 2595 Palagiano.

ALLEGATO

**5-02501 Barani: Chiarimenti in merito al decreto ministeriale
che istituisce l'anagrafe dei fondi sanitari.**

TESTO DELLA RISPOSTA

In merito alla questione prospettata nell'interrogazione in esame, segnalo che il Ministero della salute, alla luce delle numerose richieste esplicative che pervengono sull'anagrafe dei Fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale, ed in considerazione del fatto che si tratta di una disciplina in fase di prima applicazione (il decreto Ministeriale 27 ottobre 2009 è stato infatti pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* n. 12 del 16 gennaio 2010), sta attualmente valutando la messa a punto di un documento che faciliti l'iscrizione all'anagrafe da parte dei fondi sanitari ed organismi assimilati, tenendo nel

debito conto i vari elementi ed interessi coinvolti nella materia oggetto del decreto ministeriale citato.

Con riguardo al quesito concernente le risorse a cui fare riferimento per calcolare il 20 per cento delle prestazioni, preciso che si tratta dell'insieme delle risorse che ciascun fondo deve considerare contabilmente impegnate per la remunerazione di prestazioni rese nell'anno di riferimento, comprensive, dunque, di quelle che, pur non essendo materialmente liquidate nel corso dell'anno, si riferiscono ad obbligazioni di spesa maturate relativamente a dette prestazioni erogate nell'anno.