

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

#### UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI:

Predisposizione del programma dei lavori per il periodo ottobre-dicembre 2010 e del calendario dei lavori per il periodo 4-8 ottobre 2010 ..... 109

#### INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:

5-03495 Livia Turco: Iniziative volte a garantire la sicurezza delle donne e dei neonati al momento del parto ..... 109

ALLEGATO 1 (Testo della risposta) ..... 113

5-03494 Barani: Iniziative per contrastare la cattiva pratica della « medicina difensiva negativa » ..... 110

ALLEGATO 2 (Testo della risposta) ..... 115

#### SEDE CONSULTIVA:

Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario. C. 3687 Governo, approvato dal Senato, e abb. (Parere alla VII Commissione) (*Esame e rinvio*) ..... 110

AVVERTENZA ..... 112

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

*Giovedì 30 settembre 2010.*

**Predisposizione del programma dei lavori per il periodo ottobre-dicembre 2010 e del calendario dei lavori per il periodo 4-8 ottobre 2010.**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 14.15 alle 14.40.

#### INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

*Giovedì 30 settembre 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Eugenia Maria Roccella.*

**La seduta comincia alle 14.40.**

Giuseppe PALUMBO, *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.

**5-03495 Livia Turco: Iniziative volte a garantire la sicurezza delle donne e dei neonati al momento del parto.**

Livia TURCO (PD) illustra l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCCELLA risponde all'interrogazione in ti-

tolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Livia TURCO (PD), replicando, si dichiara soddisfatta dei chiarimenti forniti dal rappresentante del Governo nella risposta all'atto di sindacato. Tali chiarimenti, infatti, appaiono rassicuranti rispetto alle notizie di stampa che facevano riferimento a una non meglio precisata riduzione dei punti nascita, nonché all'adozione di linee guida in materia di assistenza al parto non mediante un accordo tra il Governo e le regioni – come appare più corretto e come risulta, per l'appunto, dalla risposta del sottosegretario Roccella – bensì mediante un provvedimento dell'Istituto superiore di sanità. Sottolinea, quindi, la necessità di assicurare un costante monitoraggio degli eventi avversi che si verificano nell'ambito dell'assistenza al parto. Rileva, infine, che l'intera problematica in discorso deve essere affrontata in modo organico nell'ambito della revisione dei livelli essenziali di assistenza.

**5-03494 Barani: Iniziative per contrastare la cattiva pratica della « medicina difensiva negativa ».**

Lucio BARANI (Pdl) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCELLA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Lucio BARANI (Pdl), replicando, si dichiara soddisfatto. Auspica, peraltro, che il disegno di legge citato nella risposta all'atto di sindacato possa essere modificato al fine di affrontare adeguatamente il problema della cosiddetta « medicina difensiva », rendendo più stringenti i requisiti perché si possa perseguire penalmente i medici per gli atti compiuti nell'esercizio della professione. Ritiene, altresì, che questo problema debba essere affrontato nel contesto più generale del progetto di legge in materia di governo delle attività clini-

che, il cui esame auspica possa riprendere al più presto.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, intervenendo per una breve precisazione, fa presente che il disegno di legge cui ha fatto riferimento il sottosegretario Roccella non affronta espressamente il problema della cosiddetta « medicina difensiva », ma potrà naturalmente essere modificato e arricchito, anche con l'inserimento di norme in materia, nel corso dell'*iter* legislativo.

Dichiara quindi concluso lo svolgimento delle interrogazioni a risposta immediata all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 15.**

#### SEDE CONSULTIVA

*Giovedì 30 settembre 2010. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.*

**Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario.**

**C. 3687 Governo, approvato dal Senato, e abb.**

(Parere alla VII Commissione).

(*Esame e rinvio*).

**La seduta comincia alle 15.**

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Francesco STAGNO D'ALCONTRES (Pdl), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere alla VII Commissione il prescritto parere sulle parti di competenza del disegno di legge n. 3687 Governo, approvato dal Senato e adottato come testo base nel corso dell'esame in sede referente, recante: « Norme in materia di organizzazione delle università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario ». Sarà sua cura in-

formare la Commissione delle eventuali modificazioni che dovessero essere apportate a queste parti nel prosieguo dell'esame in sede referente, anche successivamente all'espressione del parere, affinché la Commissione possa, se del caso, nuovamente esprimersi sul provvedimento.

Fa presente che un primo aspetto che rientra, in parte, nell'ambito di competenza della Commissione concerne le misure volte a « garantire l'effettiva realizzazione del diritto allo studio », che costituisce, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, uno dei compiti del Ministero dell'istruzione, dell'università e delle ricerche. A tal fine, il Governo è delegato, in base all'articolo 5, comma 1, lettera *d*), ad adottare uno o più decreti legislativi, volti, tra l'altro, alla revisione, in attuazione del Titolo V della parte seconda della Costituzione, della normativa di principio in materia di diritto allo studio e alla contestuale definizione dei livelli essenziali delle prestazioni (LEP) destinati a rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano l'accesso all'istruzione superiore. Nell'esercizio della delega, il Governo deve attenersi ai seguenti principi e criteri direttivi (comma 6): definire i LEP, anche con riferimento ai requisiti di merito ed economici, tali da assicurare gli strumenti ed i servizi per il conseguimento del pieno successo formativo degli studenti dell'istruzione superiore e rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e personale che limitano l'accesso ed il conseguimento dei più alti gradi di istruzione superiore agli studenti capaci e meritevoli, ma privi di mezzi; garantire agli studenti la più ampia libertà di scelta in relazione alla fruizione dei servizi per il diritto allo studio universitario; definire i criteri per l'attribuzione alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano del Fondo integrativo per la concessione di prestiti d'onore e di borse di studio, di cui all'articolo 16, comma 4, della legge 2 dicembre 1991, n. 390; favorire il raccordo tra le regioni e le province autonome, le università e le diverse istituzioni che concorrono al successo formativo degli studenti al fine di potenziare la gamma dei

servizi e degli interventi posti in essere dalle predette istituzioni, nell'ambito della propria autonomia statutaria; prevedere la stipula di specifici accordi con le regioni e le province autonome, per la sperimentazione di nuovi modelli nella gestione e nell'erogazione degli interventi; definire le tipologie di strutture residenziali destinate agli studenti universitari e le caratteristiche peculiari delle stesse.

Un secondo profilo di competenza della Commissione riguarda lo stato giuridico del personale universitario sanitario e l'istruzione universitaria in medicina. In proposito, ricorda che l'articolo 6, recante disposizioni in materia di stato giuridico dei professori e ricercatori di ruolo, stabilisce, al comma 11, che per il personale universitario sanitario medico e non medico, in regime di tempo pieno ovvero di tempo definito, in caso di svolgimento delle attività assistenziali per conto del Servizio sanitario nazionale, restano fermi lo speciale trattamento aggiuntivo nonché la disciplina in materia di attività libero-professionale intramuraria ed extramuraria previsti dalle disposizioni in vigore.

Ricorda, inoltre, che l'articolo 18, recante norme in materia di valutazione tra pari per la selezione dei progetti di ricerca, prevede che il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri con il quale si provvede, per un periodo sperimentale di tre anni, ad applicare il principio della valutazione tra pari, svolta da comitati composti per almeno un terzo da professionisti operanti all'estero, ai fini della valutazione di tutti i progetti di ricerca, è adottato di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e delle ricerche e con il Ministro della salute, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge.

Segnala, altresì, che, in base all'articolo 19, comma 2, il titolo di specializzazione di area medica può costituire requisito obbligatorio per l'ammissione al bando per il conferimento di assegni di ricerca, qualora sia così stabilito dagli enti erogatori (università e altri enti indicati al comma 1). Il medesimo titolo costituisce, in base all'articolo 20, comma 2, titolo preferen-

ziale ai fini dell'attribuzione dei contratti per attività di insegnamento da parte delle università. Il medesimo titolo è, infine, requisito per l'ammissione alle procedure pubbliche di selezione per l'individuazione dei soggetti con cui le università possono stipulare contratti di lavoro subordinato a tempo determinato per lo svolgimento di attività di ricerca, didattica, didattica integrativa e servizio agli studenti (articolo 21, comma 2, lettera b)).

Segnala, infine, che il comma 5 dell'articolo 25, recante norme transitorie e finali, prevede che entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con decreto adottato di concerto con il Ministro della salute, provvede alla rideterminazione del numero dei posti disponibili nei corsi di laurea in medicina e chirurgia e alla loro distribuzione su base regionale, anche al fine di riequilibrare l'offerta formativa in relazione al fabbisogno di personale medico del bacino territoriale di riferimento.

Si riserva di formulare una proposta di parere tenendo conto di quanto emergerà nel corso della discussione.

Anna Margherita MIOTTO (PD) invita il relatore a tenere in considerazione, nel formulare la sua proposta di parere, la vera e propria emergenza costituita dal massiccio collocamento in quiescenza di personale medico nei prossimi anni.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ritiene che, nel parere della Commissione, potrebbe essere utilmente inserito un riferimento al problema del finanziamento dei futuri concorsi per ricercatori, cui il Governo si è impegnato a provvedere nell'ambito della prossima manovra di finanza pubblica.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 15.10.**

#### AVVERTENZA

I seguenti punti all'ordine del giorno non sono stati trattati:

#### SEDE CONSULTIVA

*Disposizioni a tutela del rapporto tra detenute madri e figli minori.*

*Testo unificato C. 2011 Ferranti e abb.*

#### SEDE REFERENTE

*Norme per la tutela dei diritti della partorientente, la promozione del parto fisiologico e la salvaguardia della salute del neonato.*

*C. 918 Marinello, C. 1353 Livia Turco C. 1513 Palumbo, C. 1266 Consiglio regionale del Piemonte e C. 3303 Lucà.*

*Disposizioni in materia di sicurezza degli impianti protesici mammari.*

*C. 670 Lussana, C. 1179 Mancuso e C. 3703 Governo.*

#### COMITATO RISTRETTO

*Modifiche alla legge n. 281/1991, in materia di animali di affezione e prevenzione del randagismo.*

*C. 1172 Santelli e Ceccacci Rubino, C. 1236 Mancuso, C. 1319 Tortoli, C. 1370 Alessandri, C. 2359 Anna Teresa Formisano e Drago, C. 586 Compagnon, C. 1565 Mancuso, C. 1589 Livia Turco e Viola, C. 2343 Farinone e C. 2405 Minardo.*

## ALLEGATO 1

**5-03495 Livia Turco: Iniziative volte a garantire la sicurezza delle donne e dei neonati al momento del parto.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Si ringraziano gli Onorevoli interroganti per aver sollevato questioni che sono all'attenzione del Ministero della salute.

In riferimento alla tematica riferita agli ultimi avvenimenti delle sale parto, si osserva quanto segue.

Con riguardo al tema della sicurezza delle cure, si osserva che sono in corso iniziative per affrontare i diversi aspetti della sicurezza dei pazienti, tra cui, in primo luogo, il monitoraggio degli eventi avversi, l'emanazione di raccomandazioni, l'attuazione di adeguate strategie di formazione, il coinvolgimento dei cittadini, pazienti ed utenti e la gestione degli aspetti assicurativi e medico legali.

Per quanto attiene al monitoraggio degli eventi avversi, già con l'intesa Stato e Regioni del 20 marzo 2008, è stata affidata al Ministero della salute la funzione di Osservatorio per il Monitoraggio degli eventi sentinella, a livello nazionale. Il sistema di monitoraggio prevede tra gli altri 16 eventi avversi gravi (eventi sentinella) anche l'evento «Morte materna o malattia grave correlata al travaglio e/o parto» (evento N. 7), che secondo l'ultimo rapporto disponibile rappresenta il 4,7 per cento del totale degli eventi sentinella segnalati.

Sono resi, inoltre, disponibili sul sito *web* del Ministero 12 Raccomandazioni, considerate asse prioritario per prevenire gli errori ed aumentare la sicurezza dei pazienti mediante la divulgazione di raccomandazioni specifiche.

Attualmente i documenti elaborati e resi disponibili sul sito *web* del Ministero sono 12, tra i quali la «Raccomandazione

per la prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto» (Raccomandazione n. 6, aprile 2007).

Un ulteriore settore che è stato fortemente oggetto di attenzione, da parte del Ministero, è quello della Formazione. Sono state intraprese, in collaborazione con l'Università e con gli Ordini e i Collegi professionali, varie iniziative per promuovere la formazione e l'addestramento di tutti gli operatori sanitari in tema di rischio clinico, sviluppare metodologie per l'analisi, aumentare la responsabilità per l'attuazione di piani di azione e migliorare i processi di comunicazione tra gli operatori e tra operatori e pazienti.

Con riguardo al percorso nascita, i documenti di riferimento sono:

1. Progetto Obiettivo Materno Infantile (decreto ministeriale 24 aprile 2000) in particolare nella parte dedicata al percorso nascita ed al trasporto assistito materno e neonatale d'urgenza (STAM e STEN);

2. Raccomandazione per la prevenzione della morte materna o malattia grave collegata al travaglio e/o parto, elaborata dal Ministero della Salute e condivisa nel marzo 2008 con il Coordinamento delle Regioni e Province Autonome per la Sicurezza dei pazienti;

3. Il documento preliminare informativo sui contenuti del nuovo Piano Sanitario Nazionale 2010-2012 e gli Obiettivi Prioritari di Piano 2009 e 2010.

A breve verrà reso disponibile lo schema di Accordo tra il Governo, le

Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulle « Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della quarta, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo ».

Il Programma nazionale che si intende promuovere è articolato in sei linee di azioni complementari e sinergiche, da avviare congiuntamente a livello nazionale, regionale e locale; si anticipa di seguita parte dei contenuti:

1. Misure di politica sanitaria finalizzate al contenimento del fenomeno: razionalizzare/ridurre i punti nascita con la progressiva riduzione dei punti nascita con parti inferiori a 1200/anno, prevedendo l'abbinamento per pari complessità di attività delle UU.OO. (unità operative) ostetriche con quelle neonatologiche/pediatriche;

2. Sviluppo di linee guida su gravidanza fisiologica e su taglio cesareo da parte del SNLG-ISS (Sistema nazionale linee guida – Istituto Superiore di Sanità);

3. Programma di implementazione delle raccomandazioni a livello locale;

4. Integrazione dei servizi e monitoraggio/ verifica delle attività;

5. Formazione degli operatori.

Per tale specifica finalità, si rende necessario, in accordo con il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, prevedere un intervento di implementazione nei contenuti dei programmi e nella pratica clinica ostetrica per le scuole di

specializzazione in Ginecologia ed Ostetricia e del corso di laurea in ostetricia;

6. Carta dei Servizi per il Parto e sito *web* istituzionale « Scegli dove partorire » di guida nella scelta del luogo del parto:

operazione finalizzata alla trasparenza per gli utenti (affinché abbiano la possibilità di valutare qualità e sicurezza) degli aspetti strutturali, tecnologici e organizzativi dei singoli punti nascita e pubblicità di dati di attività, indicatori (dal numero di parti/anno al numero di cesarei, dalla presenza/assenza di Terapia Intensiva Neonatale al numero di trasporti neonatali effettuati d'urgenza, eccetera) e processi attivi per l'umanizzazione della nascita, il sostegno all'allattamento al seno.

Per quanto riguarda in particolare la sicurezza dell'evento nascita, si fa presente inoltre che il Ministro della Salute ha provveduto ad attivare un tavolo tecnico politico con gli Assessori regionali alla sanità ed una Commissione tecnica mista Ministero-Regioni, con l'impegno a sviluppare, in tempi rapidissimi, una proposta di riorganizzazione complessiva del processo assistenziale, legato all'evento nascita, comprensiva anche di azione per il miglioramento della formazione degli operatori sanitari.

È altresì intenzione del Ministero della Salute istituire un tavolo permanente di confronto con le associazioni di categoria e le società scientifiche di settore, al fine di affrontare in maniera condivisa le problematiche legate al tema della salute materno-infantile.

## ALLEGATO 2

**5-03494 Barani: Iniziative per contrastare la cattiva pratica della « medicina difensiva negativa ».****TESTO DELLA RISPOSTA**

Con riferimento alla problematica, della medicina difensiva riconducibile alla materia del rischio clinico, determinata dal comportamento di medici e di sanitari, che tende a far eseguire più esami diagnostici del necessario, non indispensabili per la cura del paziente, ma utili solo a salvaguardare l'immagine e l'operato professionale dell'operatore in caso di una eventuale controversia legale, si ritiene quanto segue.

Attesa la rilevanza e l'impatto, della problematica in questione, sembra necessaria una regolamentazione omogenea da parte dei diversi livelli di responsabilità coinvolti, al fine di garantire maggiore serenità agli operatori, prevedendo, per esempio, forme di assicurazioni obbligatorie per le strutture sanitarie con la copertura dei danni da parte delle ASL e degli Ospedali.

In tale specifica direzione il Ministero della Salute, fatte salve le competenze degli enti del SSN, ha elaborato una proposta normativa per creare un rapporto equo tra gli operatori sanitari e i pazienti.

Detta proposta normativa si prefigge, infatti di Promuovere sistemi di segnalazione degli eventi avversi e delle relative analisi per individuare le proposte organizzative che, concorrono a determinare i medesimi eventi nelle strutture sanitarie.

Tale norma è, inserita in un disegno di legge di iniziativa governativa, approvato dal Consiglio dei Ministri nella seduta del 24 settembre 2010 il cui *iter* parlamentare dovrà essere avviato in un prossimo futuro.