

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:

5-04191 Binetti: Iniziative per la modifica della legge n. 194 del 1978 sull'interruzione volontaria della gravidanza	18
ALLEGATO 1 (Testo della risposta)	21
5-04192 Barani: Iniziative per rafforzare le misure di prevenzione del virus influenzale H1N1	19
ALLEGATO 2 (Testo della risposta)	23
5-04193 Miotto: Iniziative per l'attuazione del piano di risanamento dell'azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini	19
ALLEGATO 3 (Testo della risposta)	25
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	20

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Giovedì 10 febbraio 2011. — Presidenza del vicepresidente Gero GRASSI. — Interviene il Ministro della salute Ferruccio Fazio.

La seduta comincia alle 10.

Gero GRASSI, *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.

5-04191 Binetti: Iniziative per la modifica della legge n. 194 del 1978 sull'interruzione volontaria della gravidanza.

Paola BINETTI (UdC) illustra l'interrogazione in titolo, originata in particolare dalla considerazione che, grazie ai progressi della scienza, una percentuale significativa di prematuri sopravvive anche alla ventiduesima settimana di gestazione. Pertanto, chiede di sapere se il Governo intenda assumere iniziative per proporre

una modifica della legge n. 194 che, essendo piuttosto datata, si basa invece su una soglia di vitalità fissata alla ventiquattresima o venticinquesima settimana. Le modifiche auspiccate riguardano, peraltro, non solo i termini per l'aborto tardivo e le modalità di esecuzione dell'aborto, ma anche le norme sulle funzioni e sul ruolo dei consultori.

Il ministro Ferruccio FAZIO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Paola BINETTI (UdC), replicando, osserva innanzitutto come la risposta fornita dal ministro sia di natura formale e rappresenti una realtà solo virtuale che non corrisponde alla verità nella prassi. Poiché auspica che non si preferisca tutelare di più l'interruzione di gravidanza rispetto alla vita e alla nascita, invita il Ministro ad approfondire quanto evidenziato nella sua interrogazione e a verificare, nei fatti, quale sia la reale attività dei consultori nei quali, tranne alcune eccezioni, non si pone in essere un reale accompagnamento alla nascita. Si dichiara parzialmente soddisfatta ma solo per il principio teorico affermato e non anche per la realtà dei fatti.

5-04192 Barani: Iniziative per rafforzare le misure di prevenzione del virus influenzale H1N1.

Lucio BARANI (PdL) illustra l'interrogazione in titolo, ricordando la pericolosità del virus che continua a mietere vittime soprattutto tra i giovani.

Il ministro Ferruccio FAZIO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*), sottolineando in particolare i quattro punti su cui ruota l'attività del Ministero, ovvero la pubblicizzazione delle norme igieniche da adottare, la campagna di vaccinazione antinfluenzale, la realizzazione di 14 centri in cui sottoporre i pazienti a respirazione extracorporea (ECMO), e

la campagna informativa sul corretto uso di antibiotici.

Lucio BARANI (PdL), replicando, si dichiara soddisfatto della risposta e altrettanto soddisfatto dell'attività che il Ministero continua a svolgere, dimostrando di tenere alta l'attenzione sul problema. Auspica, tuttavia, che il Ministero assuma iniziative affinché anche l'attività delle regioni possa essere efficace nel circoscrivere il diffondersi del contagio di questa sindrome influenzale, vera e propria malattia sociale.

5-04193 Miotto: Iniziative per l'attuazione del piano di risanamento dell'azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini.

Roberto ZACCARIA (PD) illustra l'interrogazione in titolo, di cui è cofirmatario, volta a fare luce su un problema di grande rilievo quale è il futuro della struttura sanitaria San Camillo-Forlanini. In particolare, desidererebbe sapere se il Ministero intenda adottare le misure necessarie a far sì che il piano di riorganizzazione e risanamento dell'azienda ospedaliera citata elaborato dal Commissario straordinario, professor Martelli, — che la Regione Lazio ha di recente sostituito — possa essere attuato o quanto meno preso attentamente in considerazione.

Il ministro Ferruccio FAZIO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*), precisando che il Ministero ha condiviso sostanzialmente la procedura seguita dalla regione Lazio per l'avvicendamento del Commissario straordinario dell'azienda ospedaliera in questione e che, comunque, in base al titolo V della parte seconda della Costituzione le scelte relative alla direzione delle strutture sanitarie — ad eccezione degli IRCCS — sono di competenza delle regioni.

Roberto ZACCARIA (PD), replicando, si dichiara soddisfatto, sebbene nel suo in-

tervento il Ministro – che ringrazia per la disponibilità – abbia risposto solo parzialmente agli interrogativi posti. Osserva, inoltre, come il nuovo Titolo V della parte seconda della Costituzione non impedisca, a suo avviso, che lo Stato intervenga, d'intesa con le regioni interessate, per favorire il risanamento economico di un'importante azienda ospedaliera, anche mediante misure volte ad attrarre risorse finanziarie di soggetti privati.

Gero GRASSI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 10.30.

COMITATO RISTRETTO

Giovedì 10 febbraio 2011.

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.

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 10.30 alle 12.15.

ALLEGATO 1

5-04191 Binetti: Iniziative per la modifica della legge n. 194 del 1978 sull'interruzione volontaria della gravidanza.**TESTO DELLA RISPOSTA**

La legge n. 194/78 non stabilisce l'epoca gestazionale al di sopra della quale sussiste la possibilità di vita autonoma e, quindi, non fissa una soglia definita entro cui poter eseguire l'intervento.

L'indicazione del legislatore rinvia alla continua evoluzione del progresso medico la previsione della possibilità di vita autonoma del feto, cosa che si è dimostrata sino ad oggi, rispettosa della tutela della salute della donna e anche della vita del nascituro.

La possibilità di sopravvivenza in epoche bassissime della gravidanza sono infatti legate agli sviluppi delle terapie neonatali.

I dati di sopravvivenza riportati nell'interrogazione (6 per cento a 22 settimane, 30 per cento a 23) vanno tuttavia valutati con cautela, in considerazione della difficoltà di riferirsi ad un'epoca gestazionale certa ed a queste epoche anche solo pochi giorni di differenza possono comportare esiti differenti.

Per inciso, rendo noto che l'Italia, attraverso il Network delle Terapie Intensive Neonatali (NTI), supportato economicamente con contributi ministeriali e dal punto di vista metodologico, in particolare per la raccolta e l'analisi dei dati, dall'Istituto Superiore di Sanità, rappresenta il Paese che contribuisce maggiormente, come numero di centri aderenti, ai dati del Vermont Oxford Network.

Il metodo seguito dal legislatore per le Ivg oltre i 90 giorni appare corretto, in quanto fissando un criterio (la possibilità di vita autonoma del feto) ma non un limite temporale definito per legge, si

permette agli operatori sanitari di accompagnare il progresso della medicina nella capacità di intervenire per la sopravvivenza del neonato pretermine, anticipando di conseguenza il limite temporale oltre il quale il feto ha possibilità di vita autonoma. Il Ministero comunque, come già recentemente dichiarato, intende affrontare al più presto la questione, che è emersa purtroppo anche grazie a dolorosi casi di cronaca, attraverso un Accordo in sede di Conferenza Stato-Regioni, così da consentire una soluzione efficace e applicata in modo uniforme sul territorio nazionale, senza dover modificare di volta in volta il testo di legge, nel caso auspicabile che i termini della sopravvivenza neonatale dovessero far rilevare nuovi miglioramenti.

Un aspetto organizzativo che presto potrebbe essere messo in atto dalle Regioni, in applicazione anche dell'Accordo stipulato il 16 dicembre 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo», nella riorganizzazione dei punti nascita, è quello di centralizzare eventi di questo tipo presso strutture con terapia intensiva neonatale.

2. Per quanto concerne poi il riferimento ai Consultori familiari, risulta in percentuali molto alte ed in quasi tutte le Regioni che il Consultorio è integrato, ed esistono Accordi di programma e conven-

zioni in tal senso, sia con i servizi sociali dei comuni che con altri servizi extra aziendali, ivi compreso, in moltissime Regioni, il terzo settore. Il tutto va poi considerato anche con rispetto dell'autonomia organizzativa delle Regioni.

In questi casi (IVG > 90 giorni) il percorso della certificazione si svolge solo marginalmente all'interno della rete dei Consulenti familiari, essendo previste consulenze generalmente non disponibili in queste strutture.

ALLEGATO 2

5-04192 Barani: Iniziative per rafforzare le misure di prevenzione del virus influenzale H1N1.**TESTO DELLA RISPOSTA**

Dal 24 al 30 gennaio 2011, i medici sentinella della rete di sorveglianza IN-FLUNET (circa 1000), diffusi in tutte le Regioni, hanno inviato dati circa la frequenza di sindromi influenzali tra i propri assistiti. Il valore dell'incidenza totale è pari a 10,07 casi per mille assistiti. Se riportiamo questa incidenza alla popolazione intera, avremo ad oggi una stima di oltre 2,5 milioni di soggetti colpiti da sindrome influenzale dall'inizio della stagione.

Si osserva un forte aumento dell'incidenza nelle fasce di età pediatriche mentre nei giovani adulti e negli ultrasessantaquattrenni l'incidenza rimane pressoché stabile.

È opportuno sottolineare che, come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nel vaccino antinfluenzale stagionale di quest'anno sono presenti gli antigeni dei tipi virali AH1N1v, AH3N2 e B, cioè quelli che stanno attualmente circolando nel nostro Paese e negli altri Paesi europei.

L'influenza non è una malattia da trascurare, poiché l'infezione virale, aggredendo le difese immunitarie, apre la strada ad altre infezioni, perlopiù batteriche, che possono dare luogo a gravi malattie e complicare e far precipitare le condizioni cliniche di pazienti affetti da altre patologie.

Dal 12 gennaio 2011 questo Ministero ha chiesto alle autorità sanitarie regionali di implementare la sorveglianza dei casi gravi di influenza, segnalando i pazienti

che si presentano in condizioni tali da richiedere il ricovero in terapia intensiva o nei reparti di rianimazione, necessitando di assistenza respiratoria, ai quali viene diagnosticata, da laboratorio, l'influenza.

Pertanto, si sta registrando un discreto numero di pazienti, che vengono ricoverati per grave affezione o insufficienza respiratoria per i quali si valuta l'opportunità di sottoporli a respirazione extracorporea, una tecnica conosciuta come ECMO in cui il nostro Paese eccelle e per la quale, con il coordinamento tecnico-scientifico degli Ospedali S. Raffaele di Milano e S. Gerardo di Monza, il Ministero ha attrezzato 14 centri, distribuiti in tutta Italia, dove possono essere trattati i casi gravi.

Va detto anche che, proprio per la particolare vulnerabilità dei soggetti di qualunque età, dai 6 mesi in poi, affetti da patologie pregresse, che la vaccinazione antinfluenzale stagionale è raccomandata e offerta loro gratuitamente ogni anno, da ottobre a dicembre. L'antinfluenzale è offerta gratuitamente, inoltre, agli ultrasessantaquattrenni, alle donne che si trovino nel 2° e 3° trimestre di gravidanza, ai soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo, ai lavoratori a contatto con animali possibili fonti di virus influenzali. L'elenco completo dei gruppi e delle patologie che espongono a maggior rischio è contenuto nella circolare annual-

mente emanata dal Ministero e pubblicata nel sito *www.salute.gov.it*.

È necessario non rallentare mai le attività di sorveglianza, come già si sta facendo, e affinarne sempre più la qualità dei dati che da essa scaturiscono.

E, infine, tutti possiamo contribuire alla protezione, nostra personale e degli altri, vaccinandoci e osservando semplici regole igieniche come coprirsi la bocca quando si tossisce, e anche il naso quando si starnutisce, e lavandosi spesso le mani.

ALLEGATO 3

5-04193 Miotto: Iniziative per l'attuazione del piano di risanamento dell'azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini.

TESTO DELLA RISPOSTA

La Regione esclude che l'avvicendamento di cui trattasi produrrà una qualsivoglia interruzione o rallentamento nell'attuazione del « piano di intervento, improntato ad una politica di risanamento contabile, riduzione della spesa, valorizzazione delle parti di eccellenza » che gli interroganti stessi richiamano e riconoscono come già avviato.

Ciò premesso, la Regione interpellata assicura della propria intenzione di proseguire nel piano di risanamento, sviluppo e salvaguardia sia delle strutture materiali

dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, come dell'indubbio patrimonio che le risorse umane che quotidianamente vi lavorano costituiscono per la Regione Lazio e per l'intera Nazione.

Questo Ministero in merito, allo stato di avanzamento del piano di intervento adottato dal professor Martelli all'attuale gestione dell'Azienda e al nuovo Commissario della stessa intende richiedere, precisi chiarimenti alla Regione nella prossima riunione del Tavolo tecnico prevista per il 15 febbraio 2011.