

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

DL 34/2020 recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. C. 2500 Governo (Parere alla V Commissione) (*Seguito dell'esame e rinvio*) 27

AUDIZIONI INFORMALI:

Seguito dell'audizione informale, in videoconferenza, di Domenico Arcuri, Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19, sulle misure per il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, con particolare riferimento alla questione della disponibilità dei reagenti per l'analisi dei tamponi e dei dispositivi di protezione individuale 31

SEDE CONSULTIVA

Martedì 9 giugno 2020. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 14.

DL 34/2020 recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

C. 2500 Governo.

(Parere alla V Commissione).

(*Seguito dell'esame e rinvio*).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato nella seduta del 4 giugno 2020.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che nella precedente seduta il relatore, deputato Provenza, ha svolto la relazione. Chiede, quindi, se vi siano depu-

tati che intendano intervenire nella discussione.

Nicola PROVENZA (M5S), *relatore*, in continuità con il suo intervento svolto nella seduta precedente, sollecita nuovamente i colleghi a porre in evidenza gli aspetti più significativi del provvedimento in esame e si augura che ciascun gruppo parlamentare possa dare il proprio apporto al parere che la Commissione è chiamata ad esprimere.

Dario BOND (FI) esprime soddisfazione per lo stanziamento, recato dall'articolo 5, volto ad aumentare il numero delle borse di studio per le scuole di specializzazione medica, segnalando che tale intervento appare in continuità con un impegno che ha caratterizzato in maniera trasversale la Commissione Affari sociali. Nel rilevare che in tal modo si affronta, seppure in maniera parziale, il problema del cosiddetto imbuto formativo, rileva che occorre una maggiore programmazione in tale am-

bito ed invita a tenere conto delle diverse esigenze territoriali, a partire dalla oggettiva carenza di specializzazioni come, a titolo di esempio, quelle in anestesia e in pediatria nelle regioni settentrionali. Manifesta alcune perplessità in relazione alla norma sul riordino della rete ospedaliera in quanto giudica necessario dare indicazioni specifiche alle regioni già con il provvedimento in esame, segnalando il rischio che altrimenti ci si trovi nuovamente in una situazione di scarsa chiarezza rispetto ai soggetti che devono svolgere determinati compiti in situazioni di emergenza. Per quanto concerne le disposizioni in materia di fascicolo sanitario elettronico previste dall'articolo 11, ricorda che il tema è all'esame della Conferenza Stato-regioni e che occorre una maggiore chiarezza sulle competenze delle aziende sanitarie e delle regioni in materia di archiviazione dei dati e gestione di quelli sensibili, segnalando l'importanza di una piena leggibilità delle informazioni in un contesto interregionale, da realizzarsi attraverso procedure il più possibile uniformi.

Rosa MENGA (M5S), dichiarandosi sostanzialmente d'accordo con l'intervento del collega Bond, sottolinea che il provvedimento in discussione rappresenta un'occasione storica per la riforma del settore sanitario anche se purtroppo ciò avviene come conseguenza di una terribile pandemia. Occorre pertanto una riflessione il più possibile ampia, non limitata alla fase emergenziale, in relazione all'utilizzo delle risorse, individuando obiettivi di lungo termine. Nel valutare favorevolmente il contenuto dell'articolo 1, ribadisce la necessità di una maggiore connessione tra gli ospedali e le strutture sanitarie operanti sul territorio, esigenza purtroppo confermata dalle criticità incontrate nella fase più acuta dell'emergenza legata al COVID-19, specialmente in alcune regioni. Osserva che un potenziamento della rete territoriale appare non più rimandabile e segnala che ciò offrirebbe un sicuro ritorno in termini di benessere della popolazione e riduzione

dei costi. In tale contesto è utile un potenziamento del fascicolo elettronico al fine di consentire un pieno accesso ai dati sia per quanto riguarda le diverse regioni che tra i diversi operatori sanitari, a partire dai medici di medicina generale. Ricorda il ruolo centrale della formazione e riconosce che in tale ambito è stato compiuto un passo importante, in linea in un percorso avviato ormai da due anni. Ritiene però che sia opportuno un ulteriore intervento, tenendo conto del numero rilevante di medici in procinto di andare in pensione, prevedendo risorse aggiuntive anche per la formazione dei medici medicina generale, operatori sanitari fondamentali per operare sul territorio in relazione alle emergenze e alle cronicità.

Vito DE FILIPPO (IV) dichiara di condividere l'impostazione adottata dal relatore, che, rispetto a un provvedimento di indubbia rilevanza, ha sollecitato tutti i componenti della Commissione a proporre le proprie riflessioni e valutazioni. Rileva che i primi due articoli del decreto-legge rappresentano una radicale riorganizzazione del Servizio sanitario nazionale, impattando fortemente sull'operato delle regioni. In particolare invita a non sottovalutare le conseguenze di quanto previsto dall'articolo 2 in termini di notevole incremento strutturale del numero di posti letto di terapia intensiva e semi-intensiva. Nell'osservare che tale previsione rappresenta sicuramente un segnale di attenzione rispetto a possibili future criticità, manifesta il timore che, in prospettiva, le risorse dedicate a tale potenziamento, possano essere sottratte ad altri interventi sanitari che restano necessari. Nel ricordare che occorre tenere conto di quanto previsto dal decreto ministeriale n. 70 del 2015 in materia standard dell'assistenza ospedaliera, ribadisce che si devono assicurare pari risorse a tutti gli ambiti sanitari, evitando di marginalizzare alcuni settori. Segnalando che la proposta di un potenziamento strutturale della rete di terapia intensiva ha trovato una risposta diversificata da parte delle varie regioni,

invita ad approfondire il tema in relazione al parere che sarà espresso dalla Commissione, anche al fine di dare un segnale volto a prevenire effetti distorsivi.

Elena CARNEVALI (PD) osserva che la Commissione è chiamata ad esaminare un provvedimento assai corposo, non solo dal punto di vista economico, che prevede uno stanziamento di più di 3 miliardi di euro in ambito sanitario, portando così ad oltre 6 miliardi le risorse destinate al settore dall'inizio dell'anno, considerando quanto previsto anche dalla legge di bilancio e dal decreto-legge Cura Italia. Manifesta pertanto apprezzamento per l'operato del ministro della salute Roberto Speranza che in circa otto mesi ha affrontato con competenza la pandemia e introdotto elementi di riordino del Servizio sanitario nazionale, in parte rilevando la necessità di una maggiore integrazione tra gli ambiti sanitario e socio-sanitario. Ritiene utile porre in evidenza alcune criticità del testo in esame anche al fine di una possibile presa in considerazione per il parere che sarà espresso dalla Commissione. In merito al contenuto dell'articolo 1, valuta con favore la previsione del reclutamento degli infermieri di comunità, segnalando però che andrebbero potenziate, non in maniera temporanea, anche altre figure, a partire da quella degli assistenti sociali, in grado di assicurare interventi sul territorio a sostegno delle persone in condizione di fragilità. Ricorda che per affrontare le conseguenze della pandemia in atto occorre prevedere interventi multidisciplinari anche al fine di favorire una riabilitazione motoria, della deglutizione e del linguaggio, per consentire un recupero delle funzionalità perdute. Per quanto concerne l'articolo 2, rileva che il potenziamento delle terapie intensive e di quelle semi-intensive, che occorre in ogni caso tenere distinte, implica la necessità di rivedere gli standard previsti dal decreto ministeriale n. 76 del 2015, prevedendo inoltre piani di fabbisogno di personale.

In relazione all'articolo 7 si dichiara totalmente contraria, immagina in maniera condivisa con molti colleghi, alla

previsione che, al fine di stimare il fabbisogno di salute della popolazione, il Ministero della salute, raccolga anche i dati reddituali dei nuclei familiari, valutando invece positivamente le misure di semplificazione in materia di rinnovo delle ricette mediche e di piani terapeutici previste dagli articoli 8 e 9. Per quanto riguarda le borse di specializzazione, ribadisce l'esigenza di rendere stabile l'incremento di risorse previsto, estendendolo anche alla formazione dei medici di medicina generale. Segnala l'opportunità di un intervento correttivo del decreto Cura Italia, prevedendo di erogare l'indennizzo ivi previsto per le famiglie dei professionisti sanitari vittime del coronavirus anche in relazione a figure fino a questo momento discriminate, come quella degli assistenti sociali. Analogamente ritiene doveroso estendere ad altre categorie le misure specifiche relative al bonus per le *baby-sitter*, al fine di evitare sperequazioni.

Giudicando nel complesso favorevolmente gli interventi sociali previsti dal decreto, manifesta alcune preoccupazioni in relazione al reddito di emergenza, segnalando che, in assenza di interventi correttivi, potrebbero rimanere escluse persone che attualmente godono di prestazioni sociali molto esigue, come, ad esempio, alcune pensioni di reversibilità. Nell'apprezzare gli interventi a favore del Terzo settore, ricorda che occorrono interventi di sostegno per le residenze sanitarie per le persone non autosufficienti che, soprattutto in Lombardia, si trovano in una difficile situazione finanziaria a causa del drastico calo del numero degli assistiti.

Maria Teresa BELLUCCI (FDI) manifesta apprezzamento per la disponibilità espressa dal relatore ad un confronto il più possibile aperto al fine di predisporre un parere largamente condiviso. Giudica epocale e strategico il momento attuale, anche alla luce delle risorse straordinarie stanziare per il contrasto alla pandemia. Nel rilevare che occorre gestire con oculatezza tali risorse, constata che purtroppo

per comprendere in pieno il valore fondamentale della protezione della salute degli italiani è stato necessario il verificarsi di eventi tragici. Ritiene che occorra partire da una riorganizzazione del Servizio sanitario nazionale che, pur rappresentando un'eccellenza, necessita di una maggiore attenzione alla dimensione dell'assistenza territoriale, correggendo un modello troppo sbilanciato sul versante delle strutture ospedaliere. Dichiarata di condividere le preoccupazioni espresse dal collega De Filippo in relazione al contenuto dell'articolo 2, segnalando che il fabbisogno di personale connesso al potenziamento delle strutture di terapia intensiva è stato stimato in circa 8.000 medici, 18.000 infermieri ed oltre 8.000 operatori socio-sanitari, figure professionali di cui attualmente si registra una carenza nel sistema sanitario. Rileva, pertanto, il rischio che un aumento di posti letto abbia come conseguenza una riduzione dell'assistenza sul territorio, determinando una situazione di sbilanciamento in un momento strategico.

Nel ribadire l'importanza di un approccio multidisciplinare per quanto riguarda gli interventi sanitari, sottolinea nuovamente la scarsa attenzione rispetto alla figura dello psicologo, ricordando che già nel 1948 l'Organizzazione mondiale della sanità ha richiamato l'attenzione sulla rilevanza della dimensione psicologica in termini di difesa della salute e del benessere della popolazione. Lamenta pertanto l'assenza di specifici interventi in tale ambito, segnalando che nel corso della pandemia l'assistenza psicologica è stata effettuata principalmente su base volontaria. Si associa alle considerazioni della collega Carnevali sulla inaccettabilità dell'utilizzo di dati reddituali per la stima del bisogno di salute e ribadisce la necessità di affrontare con decisione il problema del cosiddetto imbuto formativo, anche considerando la notevole anzianità del personale medico attualmente in servizio. Ritiene insufficiente l'incremento delle risorse destinate al Terzo settore alla luce del ruolo svolto nel corso della pandemia e del taglio di finanziamenti disposto negli

anni passati, ricordando che molti operatori hanno continuato a prestare forme di assistenza anche in assenza di dispositivi di protezione individuale. Richiama l'attenzione sulla situazione di sofferenza delle famiglie che hanno in carico persone con disabilità che nel corso della fase di emergenza hanno subito la quasi totale cessazione delle forme di assistenza a cui avevano diritto. Ribadisce la necessità di un riconoscimento della figura dei *caregiver*, dando loro un segnale di attenzione e di vicinanza, anche al fine di colmare il vuoto causato dal coronavirus e dalla latitanza delle istituzioni. In conclusione, riservandosi di completare successivamente il proprio intervento, auspica che i temi da lei proposti possano trovare spazio nei rilievi che la Commissione dovrà esprimere nei prossimi giorni.

Roberto BAGNASCO (FI) ringrazia il relatore per le modalità scelte rispetto all'impostazione del dibattito in Commissione che rappresentano un'opportunità per le forze di opposizione. Ritiene che le risorse stanziare con il provvedimento rappresentino una buona base di partenza da integrare con ulteriori interventi. Osserva, infatti, che in assenza di misure continuative si rischia l'insostenibilità del sistema sanitario. Segnala che la pandemia in atto può rappresentare un'occasione di rilancio del Sistema sanitario nazionale, rilevando che quasi tutti i Paesi, con l'eccezione forse della Germania, si sono mostrati impreparati a gestire un'emergenza sanitaria come quella in atto. Nel condividere l'obiettivo di essere pronti ad affrontare una eventuale recrudescenza della pandemia, invita a valutare con attenzione la dimensione delle strutture di emergenza che si vogliono realizzare al fine di usare le risorse in maniera equilibrata ed evitare gli sprechi. Nel richiamare il problema dell'imbuto formativo presente ormai da molti anni, sottolinea che è necessaria una risposta di lungo periodo, prevedendo risorse anche per le annualità successive. Valuta favorevolmente l'istituzione degli infermieri di comunità, ricordando però che da molti anni si prospetta tale solu-

zione senza che però da ciò derivino misure concrete. Quanto alle proroghe della validità delle ricette e dei percorsi terapeutici, ne auspica un'estensione oltre la data del 31 luglio 2020 attualmente prevista.

Nicola STUMPO (LEU) nel ringraziare il relatore per la sua intenzione di raccogliere in maniera ampia le proposte dei componenti la Commissione, segnala che il rafforzamento e l'ammodernamento del sistema sanitario disposto dal provvedimento in esame, passa anche attraverso la sua digitalizzazione e lo sviluppo del fascicolo sanitario elettronico. Rileva in proposito che l'apporto fornito dalla società Sogei ha consentito di supplire ai ritardi di alcune regioni e di assicurare un maggiore dialogo tra i diversi sistemi. Invita inoltre a potenziare le forme di teleassistenza, ricordando che l'attuale fase emergenziale ha dimostrato l'importanza di modalità di intervento a distanza. In conclusione, dichiara di condividere molte delle considerazioni svolte dai colleghi intervenuti in precedenza, volte a potenziare un progetto di sanità realmente utile per i cittadini.

Celeste D'ARRANDO (M5S) ribadisce, traendo spunto dagli interventi che l'hanno preceduta, che il decreto-legge in esame rappresenta un primo passo ma non offre tutte le soluzioni alle problematiche emerse nel corso della fase emergenziale. Occorre mettere al primo posto la medicina del territorio, collegando in maniera stretta la dimensione sanitaria con quella socio-sanitaria e assicurando una totale presa in carico dei cittadini. Sottolinea che è opportuno un approccio olistico che tenga conto del benessere sia fisico che psichico, attraverso un approccio integrato il più possibile personalizzato. Segnala pertanto che occorre individuare con precisione il fabbisogno sanitario, con l'obiettivo di assicurare la più ampia autonomia alle persone, rendendole anche consapevoli dei servizi a loro di-

sposizione. In relazione alla figura dei *caregiver*, ricorda che è all'esame del Senato una proposta di legge che si pone l'obiettivo di un riconoscimento di tale figura quale strumento di supporto fondamentale per le persone in condizione di fragilità. Ribadisce che occorre inoltre una rete di sostegno più ampia anche al fine di avere una piena conoscenza dei propri diritti, e ritiene che il provvedimento in esame possa rappresentare uno strumento per dare un segnale politico e culturale in tale direzione.

Nicola PROVENZA (M5S), *relatore*, intende ringraziare tutti i colleghi intervenuti per il loro apporto, giudicando condivisibili gran parte delle loro considerazioni. Ritiene doveroso ricordare in questo momento tutti coloro che hanno pagato con la vita il loro impegno nel contrasto alla pandemia in atto.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.20.

AUDIZIONI INFORMALI

Martedì 9 giugno 2020.

Seguito dell'audizione informale, in videoconferenza, di Domenico Arcuri, Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, sulle misure per il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, con particolare riferimento alla questione della disponibilità dei reagenti per l'analisi dei tamponi e dei dispositivi di protezione individuale.

L'audizione informale è stata svolta dalle 18.40 alle 19.15.