

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### INTERROGAZIONI:

5-00834 Bruno Bossio: Iniziative per tutelare il diritto alla salute dei cittadini della provincia di Cosenza .....	67
ALLEGATO 1 (Testo della risposta) .....	70

#### SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di donazione del corpo <i>post mortem</i> a fini di studio e di ricerca scientifica. Testo unificato C. 100 Binetti e C. 702 Grassi ( <i>Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento della proposta di legge C. 1250 Dorina Bianchi</i> ) .....	68
ALLEGATO 2 (Emendamenti presentati) .....	73

#### COMITATO RISTRETTO:

Modifica all'articolo 31 del DL n. 207/2008, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide. C. 263 Fucci, C. 843 Piazzoni e C. 858 Miotto .....	69
--	----

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

Predisposizione del programma dei lavori per il periodo settembre-novembre 2013 .....	69
---	----

#### INTERROGAZIONI

*Mercoledì 7 agosto 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Paolo Fadda.*

#### La seduta comincia alle 9.

**5-00834 Bruno Bossio: Iniziative per tutelare il diritto alla salute dei cittadini della provincia di Cosenza.**

Il sottosegretario Paolo FADDA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Vincenza BRUNO BOSSIO (PD), replicando, si dichiara soddisfatta, anche a nome del deputato Covello e degli altri deputati firmatari dell'interrogazione in titolo.

Fa presente, tuttavia, come dalla risposta fornita dal Governo emergano elementi che portano a esprimere una valutazione ancora più grave della situazione denunciata attraverso la presentazione della suddetta interrogazione. Si riferisce, in particolare, al fatto che già nel settembre 2012 erano state rilevate gravi carenze di ordine strutturale, tecnologico e organizzativo per quanto riguarda i servizi trasfusionali nella regione Calabria rispetto alla conformità ai requisiti minimi, ciò che potrebbe aver

determinato la causa dell'evento riportato nell'interrogazione in oggetto.

Rileva altresì come il commissario – attualmente scaduto – abbia svolto in maniera non adeguata il compito che gli era stato assegnato all'atto della nomina.

Auspica, pertanto, un intervento più incisivo da parte del Governo, teso ad assumere iniziative per contrastare la drammatica condizione che nella città e nella provincia di Cosenza limita di fatto il riconoscimento del diritto alla salute e alle cure del cittadino.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento dell'interrogazione all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 9.15.**

#### SEDE REFERENTE

*Mercoledì 7 agosto 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Paolo Fadda.*

**La seduta comincia alle 9.15.**

**Disposizioni in materia di donazione del corpo post mortem a fini di studio e di ricerca scientifica.**

**Testo unificato C. 100 Binetti e C. 702 Grassi.**

*(Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento della proposta di legge C. 1250 Dorina Bianchi).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato nella seduta del 17 luglio 2013.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, avverte che in data 5 agosto 2013 è stata assegnata alla Commissione, in sede referente, la proposta di legge n. 1250, d'iniziativa del deputato Dorina Bianchi, recante: « Dispo-

sizioni in materia di utilizzo del cadavere per scopi di studio, di ricerca e di formazione ».

Poiché la suddetta proposta verte su materia identica a quella delle proposte di legge in esame, la presidenza ne dispone l'abbinamento ai sensi dell'articolo 77, comma 1, del regolamento.

Fa presente, inoltre, che sono stati presentati quattro emendamenti al testo unificato delle proposte di legge C. 100 e C. 702, adottato come testo base nella seduta del 17 luglio 2013 (*vedi allegato 2*).

Invita, quindi, il relatore, deputato Grassi, e il rappresentante del Governo a esprimere il parere sulle suddette proposte emendative.

Gero GRASSI (PD), *relatore*, con riferimento alle proposte emendative presentate, esprime parere favorevole sull'emendamento Grillo 1.1, e parere contrario sugli emendamenti Nicchi 3.1 e 7.1, per ragioni attinenti alla copertura finanziaria del provvedimento più che al merito dei predetti emendamenti. Invita, quindi, al ritiro il presentatore dell'articolo aggiuntivo Gelli 7.01 in quanto, nel prevedere la revisione del decreto del Presidente della Repubblica n. 285 del 1990, recante il regolamento di polizia mortuaria, prende in considerazione dei punti da semplificare e razionalizzare che attengono propriamente alla competenza del ministero dell'interno, oltre a introdurre elementi che risultano estranei al testo del provvedimento in esame.

Il sottosegretario Paolo FADDA esprime parere conforme al relatore.

La Commissione approva l'emendamento Grillo 1.1 (*vedi allegato 2*).

Respinge, quindi, con distinte votazioni, gli emendamenti Nicchi 3.1 e 7.1.

Donata LENZI (PD), accogliendo l'invito del relatore e del rappresentante del Governo, ritira l'articolo aggiuntivo Gelli 7.01, di cui è cofirmataria.

Andrea CECCONI (M5S), in considerazione del fatto che il testo del provvedimento in esame è sostanzialmente condiviso da tutti i gruppi parlamentari, segnala l'opportunità di procedere nel senso di chiederne il trasferimento in sede legislativa, al fine di accelerarne l'*iter*, senza dover attendere i tempi richiesti dall'esame in Assemblea.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, fa presente che, se il relatore e i rappresentanti dei gruppi condividono tale richiesta, potrà essere esperita la sequenza procedimentale per il trasferimento del provvedimento in titolo in sede legislativa, ai sensi di quanto prevede l'articolo 92, comma 6, del regolamento.

Avverte altresì che il testo risultante dall'emendamento approvato sarà trasmesso alle Commissioni competenti per l'acquisizione dei rispettivi pareri.

Rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 9.30.**

#### **COMITATO RISTRETTO**

*Mercoledì 7 agosto 2013.*

**Modifica all'articolo 31 del DL n. 207/2008, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide.**

**C. 263 Fucci, C. 843 Piazzoni e C. 858 Miotto.**

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 14.25 alle 15.05.

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

**Predisposizione del programma dei lavori per il periodo settembre-novembre 2013.**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.10 alle 15.50.

## ALLEGATO 1

**Interrogazione n. 5-00834 Bruno Bossio: Iniziative per tutelare il diritto alla salute dei cittadini della provincia di Cosenza.****TESTO DELLA RISPOSTA**

In via preliminare, per quanto riguarda la morte del paziente ricoverato nell'Ospedale Civile dell'« Annunziata » di Cosenza, il Centro Nazionale Sangue dell'Istituto Superiore di Sanità ha precisato che sono state due le reazioni avverse gravi, occorse in pazienti sottoposti a trasfusione presso due diversi reparti dell'Ospedale, la seconda delle quali gravata dal decesso del paziente.

Le reazioni indesiderate sono state determinate dalla contaminazione batterica di unità di globuli rossi che provenivano dalla lavorazione di due donazioni di sangue intero, entrambe prelevate presso il punto di raccolta dell'Ospedale S. Giovanni in Fiore.

A seguito della prima reazione indesiderata grave, occorsa il 19 giugno 2013, le Direzioni sanitarie aziendale e di presidio hanno disposto gli accertamenti del caso, identificando l'origine della contaminazione nella procedura di raccolta delle donazioni.

Nonostante il richiamo immediato e la quarantena di tutte le unità di emocomponenti prodotte dalle donazioni raccolte presso l'Ospedale S. Giovanni in Fiore, una seconda unità di globuli rossi concentrati, contaminata dallo stesso germe, è stata utilizzata per la trasfusione del secondo paziente, provocandone la morte.

In data 18 e 19 luglio 2013 è stata effettuata una verifica ispettiva congiunta, a cura del Centro regionale sangue Calabria e del Centro Nazionale Sangue.

L'ispezione è stata condotta al fine di identificare le criticità alla base dei due gravi eventi.

Va anche riferito che nel corso di una precedente ispezione svolta dai centri citati in data 18 e 19 settembre 2012 erano già state rilevate e segnalate gravi non conformità di ordine strutturale, tecnologico ed organizzativo, nell'ambito del percorso di valutazione preliminare dei servizi trasfusionali, rispetto alla conformità ai requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici di cui all'Accordo Stato/Regioni del 16 dicembre 2010, e che nelle ispezioni del 18 e 19 luglio 2013, tali non conformità sono risultate ancora presenti; le stesse potrebbero aver determinato la causa dell'evento in questione.

Sempre nell'ambito della tematica in esame, comunico che il Ministro della salute, con propria nota del 25 giugno 2013, ha sensibilizzato i Presidenti regionali e provinciali in merito all'urgenza del completamento del percorso finalizzato all'adeguamento dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta ai requisiti minimi previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, da realizzare entro il 31 dicembre 2014, per conseguire la piena conformità alle norme europee e nazionali vigenti.

Per quanto attiene alla specifica situazione della Provincia di Cosenza, si ricorda quanto segue.

La Struttura Commissariale, con il decreto n. 18/2010, ha programmato la riorganizzazione delle reti assistenziali (ospedaliera, territoriale, dell'emergenza urgenza).

I Tavoli di monitoraggio dell'attuazione del Piano di rientro hanno più volte evidenziato il grave ritardo con il quale la

Regione sta procedendo alla riorganizzazione complessiva del Servizio Sanitario Regionale.

Con riferimento alla problematica relativa all'atto aziendale, adottato dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza, la Regione ha trasmesso il decreto n. 24/2013 che approva la proposta di atto aziendale della stessa azienda ospedaliera.

I Ministeri affiancanti hanno sollecitato la Regione ad aggiornare le linee guida regionali per l'adozione degli atti aziendali, al fine di agevolare il recepimento delle osservazioni ministeriali, con particolare riferimento alla necessità che sia previsto un numero di strutture semplici e complesse coerenti con gli standard del Comitato LEA, e che tale documento sia coerente con l'atto complessivo di programmazione di tutte le reti assistenziali.

La Regione, successivamente, ha trasmesso le nuove linee guida per gli atti aziendali, che sono attualmente all'esame dei Ministeri affiancanti.

È utile rilevare che i Ministeri affiancanti, nel corso del 2013, hanno più volte richiesto chiarimenti alla Regione, senza ricevere elementi significativi di risposta in relazione a diverse tematiche, riguardanti l'Azienda Ospedaliera di Cosenza ed, in particolare, in merito all'atto aziendale, alle condizioni di emergenza dell'ospedale, al flusso per il monitoraggio degli errori in sanità ed all'affidamento triennale del servizio di manutenzione edile ed impiantistica degli stabilimenti ospedalieri e dei fabbricati dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza, per il triennio 2011/2014.

Con riferimento a quanto sollevato dagli onorevoli interroganti, rispetto alla sicurezza, efficacia ed efficienza dei servizi ospedalieri, si rappresenta che questo Dicastero, al fine di meglio garantire la tutela dell'intero percorso diagnostico e terapeutico dei pazienti, ha promosso una serie di iniziative a livello regionale ed aziendale.

Nello specifico si deve ricordare anche, che con decreto del Ministro della salute del dicembre 2007, è stata istituita la « Commissione d'indagine conoscitiva per la verifica della qualità dell'assistenza pre-

stata dal servizio sanitario della Regione Calabria », che ha curato la stesura di un documento utilizzato per la programmazione delle attività di riordino della rete ospedaliera.

Al fine di garantire i livelli di sicurezza, le azioni di questo Ministero sono state indirizzate alla definizione di criteri e requisiti di accreditamento in termini di qualità e sicurezza, sulla base dell'Intesa Stato-Regioni del 20 dicembre 2012: ciò si è reso necessario poiché i sistemi di accreditamento regionali hanno subito differenti modalità e livelli di sviluppo tra le Regioni, dando luogo a forti disparità tra i sistemi regionali e conseguenti differenze nelle modalità erogative dei servizi sanitari.

Inoltre, sulla base della legge n. 13/5/2012 (cosiddetta « *spending review* »), è in corso la definizione di requisiti e standard ospedalieri, sia di governo clinico che di dimensionamento delle strutture, sulla base di criteri di efficacia ed efficienza (rapporto volumi/esiti).

Nell'ambito dei criteri di governo clinico, viene posta particolare attenzione alla sicurezza dei pazienti, anche sulla base della Intesa Stato-Regioni del 2008: tali requisiti sono oggetto di specifico monitoraggio nell'ambito del Questionario di verifica LEA, per la valutazione dell'efficacia e dell'efficienza dell'erogazione dell'assistenza.

Nelle ultime riunioni di verifica dei Tavoli tecnici, è stato ribadito il gravissimo ritardo, relativamente alla attuazione di interventi finalizzati alla garanzia dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in Calabria ed il Commissario è stato invitato ad attuare, tempestivamente, ogni utile azione necessaria per garantire l'erogazione dei LEA in maniera uniforme e in condizioni di sicurezza nel territorio regionale.

In riferimento all'ultimo quesito, la Prefettura di Cosenza ha comunicato che per quanto concerne la morte del paziente trasfuso, oggetto dell'atto ispettivo in esame, la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Cosenza ha aperto un fascicolo delegando ai Carabinieri-NAS le relative indagini.

La Prefettura ha inoltre evidenziato che in ambito provinciale operano, in reciproca autonomia, l'Azienda Ospedaliera (AO) e l'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Cosenza e che il nosocomio dell'Annunziata è incardinato nella prima, mentre la Commissione di Accesso per

verificare l'esistenza di infiltrazioni e condizionamenti mafiosi si è insediata presso la seconda, e la relativa relazione, riservata, è stata trasmessa al Ministro dell'Interno per le valutazioni di propria competenza istituzionale, quindi in questa fase non può essere resa pubblica.

## ALLEGATO 2

**Disposizioni in materia di donazione del corpo *post mortem* a fini di studio e di ricerca scientifica. Testo unificato C. 100 Binetti e C. 702 Grassi.**

**EMENDAMENTI PRESENTATI**

## ART. 1.

*Al comma 3, dopo le parole: della legge 29 dicembre 1993, n. 578 aggiungere le seguenti: e del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285 « Approvazione del Regolamento di Polizia mortuaria ».*

1. 1. Grillo, Loreface, Mantero, Baroni, Cecconi, Dall'Osso, Di Vita, Silvia Giordano.

**(Approvato)**

## ART. 3.

*Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Il contenuto della suddetta dichiarazione, confluisce nel fascicolo sanitario elettronico, di cui all'articolo 12 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, e successive modificazioni e integrazioni.*

3. 1. Nicchi, Piazzoni, Aiello.

## ART. 7.

*Al comma 1, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:*

« *c-bis*) provvedere alla dotazione presso le Facoltà di Medicina e Chirurgia, di una sala settoria a scopo didattico, prevedendo inoltre che ciascun discente dei corsi di laurea in medicina e chirurgia e in odontoiatria e protesi den-

taria, debba svolgere almeno un quarto dei crediti formativi dell'insegnamento di Anatomia Umana (SSD BIO/16) nello studio settorio; ».

*Conseguentemente, all'articolo 8 al comma 2, sostituire rispettivamente le parole: 1 milione e 2 milioni, con le parole: 2 milioni e 3 milioni.*

7. 1. Nicchi, Piazzoni, Aiello.

*Dopo l'articolo 7, inserire il seguente:*

## ART. 7-bis.

*(Delega per la razionalizzazione e la semplificazione del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, in materia di regolamento di polizia mortuaria).*

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, su proposta del Ministro della sanità, sentiti il Ministro dell'interno e il Ministro della giustizia, previo parere delle competenti Commissioni parlamentari, si provvede, nel rispetto della tutela della salute pubblica, alla modifica del regolamento di polizia mortuaria, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285, sulla base dei seguenti principi:

a) semplificazione e razionalizzazione delle procedure amministrative;

b) semplificazione, razionalizzazione, snellimento e riduzione degli oneri a carico di cittadini e imprese,

c) proporzionalità degli adempimenti alle effettive esigenze di tutela degli interessi pubblici;

d) razionalizzazione, semplificazione, coordinamento e programmazione dei controlli da parte delle amministrazioni in modo che pur assicurando la tutela dell'interesse pubblico non vi siano duplicazioni e sovrapposizioni di controlli e certificazioni.

2. Il regolamento di cui al comma 1 deve prevedere, in particolare, sulla base dei principi sopraelencati la semplificazione e la razionalizzazione dei seguenti punti:

a) revisione delle certificazioni delle condizioni igieniche dei carri funebri e dell'autorimessa per i carri funebri, di cui agli articoli 20 e 21;

b) revisione delle certificazioni del trattamento antiputrefattivo di cui all'articolo 32 prevedendo il loro mantenimento solo nel caso di trasporto dei cadaveri in paesi esteri;

c) revisione dell'obbligo di autenticazione della firma del coordinatore sanitario del certificato di esclusione di reato ai fini dell'autorizzazione alla cremazione, di cui all'articolo 79, comma 4;

d) revisione dell'obbligo di assistenza alle operazioni di esumazione ed estumulazione da parte del coordinatore sanitario, previste dagli articoli 83, 84, 86 e 88;

e) revisione dell'obbligatorietà del parere del coordinatore sanitario per i progetti di costruzione di sepolture private, previsto dagli articoli 94 e 101.

**7. 01.** Gelli, Lenzi.