

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di raccolta e utilizzo del sangue cordonale. C. 361 Volontè, C. 548 Bertolini, C. 961 Colucci, C. 1214 Di Virgilio e C. 2040 Mosella (*Rinvio del seguito dell'esame*) ..... 167

#### INTERROGAZIONI:

5-01172 Codurelli: Iniziative volte a tutelare le persone vittime di violenza sessuale ..... 168  
*ALLEGATO 1 (Testo della risposta)* ..... 170

#### INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:

5-01366 Livia Turco: Iniziative adottate per poter assistere in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale coloro che necessitano di cure palliative ..... 168  
*ALLEGATO 2 (Testo della risposta)* ..... 171  
 5-01393 Palagiano e Mura: Iniziative volte a promuovere una campagna di sensibilizzazione per disincentivare il consumo di bevande energizzanti mescolate ad alcolici o superalcolici tra i giovani ..... 169  
*ALLEGATO 3 (Testo della risposta)* ..... 173  
 5-01439 Barani: Iniziative per prevenire la diffusione del virus A/H1N1, responsabile dei casi di influenza suina ..... 169

#### SEDE REFERENTE

*Martedì 26 maggio 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali Eugenia Maria Roccella.*

#### La seduta comincia alle 13.05.

**Disposizioni in materia di raccolta e utilizzo del sangue cordonale.**

**C. 361 Volontè, C. 548 Bertolini, C. 961 Colucci, C. 1214 Di Virgilio e C. 2040 Mosella.**

*(Rinvio del seguito dell'esame).*

Lucio BARANI (PdL) fa presente che diversi deputati del suo gruppo e lo stesso

relatore non potranno partecipare alla seduta odierna a causa di impegni imprevisti. Chiede pertanto che l'esame del provvedimento in titolo sia rinviato ad altra seduta.

Livia TURCO (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, invita il Governo a riferire in Commissione su quali iniziative intenda assumere in tema di modifica della legge n. 40 del 2004, a seguito della recente sentenza della Corte Costituzionale che ne ha dichiarato la parziale illegittimità.

Il sottosegretario Eugenia Maria ROCCCELLA si dichiara disponibile a riferire sull'argomento quando la Commissione lo riterrà utile.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ritiene che la questione sollevata dalla collega Livia Turco potrà essere valutata in sede di ufficio di presidenza integrato dai rappresentanti dei gruppi. Ritiene, altresì, che la richiesta di rinvio del collega Barani possa essere accolta, anche in considerazione dell'assenza del relatore. Non essendovi obiezioni, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 13.20.**

#### INTERROGAZIONI

*Martedì 26 maggio 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il viceministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Ferruccio Fazio.*

**La seduta comincia alle 14.10.**

**5-01172 Codurelli: Iniziative volte a tutelare le persone vittime di violenza sessuale.**

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

Lucia CODURELLI (PD), replicando, si dichiara insoddisfatta. In particolare, ritiene che non si possa liquidare in termini burocratici un episodio molto grave che, se non avesse attirato l'attenzione della stampa, probabilmente non si sarebbe concluso con le scuse dell'Azienda sanitaria interessata e dello stesso funzionario responsabile. L'episodio riportato nell'atto di sindacato appare tanto più grave perché si è verificato all'interno di una struttura sanitaria, preposta, come tale, ad assistere le donne vittime di violenza e non certo ad imporre loro nuove violenze. Più in generale, ricorda come il suo gruppo e, in particolare, le deputate avessero insistito, nel corso dell'esame dei progetti di legge in materia di *stalking*, sull'importanza decisiva, accanto alle opportune misure re-

pressive, della prevenzione e, dunque, delle risorse ad essa destinate.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento dell'interrogazione all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 14.20.**

#### INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

*Martedì 26 maggio 2009. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il viceministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali Ferruccio Fazio.*

**La seduta comincia alle 14.20.**

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.

**5-01366 Livia Turco: Iniziative adottate per poter assistere in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale coloro che necessitano di cure palliative.**

Livia TURCO (PD) illustra l'interrogazione in titolo, stigmatizzando, inoltre, che l'esame delle proposte di legge in materia di cure palliative si sia di fatto interrotto perché la V Commissione e lo stesso Ministero dell'economia e delle finanze hanno evidenziato la sostanziale assenza di copertura finanziaria del testo licenziato dalla Commissione. Chiede, pertanto, che il Governo chiarisca in che modo intenda reperire le risorse necessarie alla realizzazione degli interventi contemplati nel provvedimento medesimo.

Il viceministro Ferruccio FAZIO dichiara che il Governo intende attenersi al testo dell'interrogazione in titolo, auspi-

cando che né questa né la risposta siano strumentalizzate ad altri fini. Risponde quindi all'interrogazione nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Livia TURCO (PD), replicando, si dichiara totalmente insoddisfatta. Richiama quindi il Governo al dovere di rispettare, nei toni e nella sostanza, il ruolo della Commissione e dei deputati. In particolare, ritiene che non sia corretto affermare che la questione sollevata nell'atto di sindacato sia mal posta, perché è compito dello Stato concorrere alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, sui quali la Costituzione riconosce appunto allo Stato una competenza legislativa esclusiva e che in futuro dovranno essere definiti con legge statale, in base alla stessa legge di attuazione dell'articolo 119 della Costituzione recentemente approvata. Giudica altresì scorretta l'affermazione secondo cui il recente accordo tra lo Stato e le regioni in materia di cure palliative sarebbe il primo significativo intervento in materia. Ricorda, infatti, che tale accordo – di cui pure riconosce e apprezza l'importanza – è stato preceduto, nelle legislature in cui il centrosinistra ha governato, da interventi non meno significativi e rilevanti. Fa presente, altresì, che i 100 milioni di euro destinati all'attuazione dell'accordo medesimo sono stati stanziati dalla legge finanziaria per l'anno 2007, nel contesto di un aumento da 90 a 102 miliardi di euro del finanziamento del Fondo sanitario nazionale. Osserva, infine, che i pur apprezzabili interventi sin qui ricordati non fanno venir meno l'esigenza di un intervento normativo volto a stabilizzare i contenuti del citato accordo. Per queste ragioni, ritiene del tutto coerente con la natura dell'atto di sindacato in titolo una richiesta di chiarimento in ordine alle risorse che il Governo intenda eventualmente destinare alla copertura finanziaria del progetto di legge licenziato dalla Commissione.

**5-01393 Palagiano e Mura: Iniziative volte a promuovere una campagna di sensibilizzazione per disincentivare il consumo di bevande energizzanti mescolate ad alcolici o superalcolici tra i giovani.**

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra l'interrogazione in titolo.

Il viceministro Ferruccio FAZIO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Antonio PALAGIANO (IdV), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatto. In particolare, apprezza gli impegni assunti dal Governo in materia di campagna informativa, ma si rammarica del fatto che, nella sua risposta, il sottosegretario Fazio non abbia fatto cenno all'intenzione, espressa in passato dallo stesso Governo, di prevedere l'apposizione obbligatoria di un'etichetta, sulle bevande energizzanti, contenente avvertenze circa i rischi che possono derivare dalla loro assunzione, in particolare da parte delle donne in gravidanza, dei bambini e degli ipertesi.

Il viceministro Ferruccio FAZIO, intervenendo per una precisazione, assicura che il Governo si impegna ad approfondire la questione testé sollevata dal collega Palagiano.

**5-01439 Barani: Iniziative per prevenire la diffusione del virus A/H1N1, responsabile dei casi di influenza suina.**

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, su richiesta dell'interrogante e acquisita la disponibilità del rappresentante del Governo, rinvia lo svolgimento dell'interrogazione in titolo ad altra seduta. Dichiara quindi concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 14.35.**

## ALLEGATO 1

**5-01172 Codurelli: Iniziative volte a tutelare le persone vittime di violenza sessuale.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Con riferimento a quanto segnalato nell'atto parlamentare, il 2 marzo 2009 l'A.S.L. di Bergamo, in conformità alla normativa regionale che prevede l'obbligo per le Aziende Sanitarie di esercitare la rivalsa nei confronti dei terzi responsabili di un fatto dannoso, ha formalmente chiesto alla signora di fornire i dati anagrafici e la residenza dell'aggressore o, in alternativa, di avvertirlo personalmente della necessità di versare alla stessa A.S.L. il rimborso per le spese sostenute per le prestazioni sanitarie erogate, riservandosi di adire le vie legali in caso d'inosservanza.

In seguito, la predetta Azienda Sanitaria ha formulato le proprie scuse formali alla signora, alle quali si sono aggiunte quelle personali del funzionario che aveva firmato la lettera di richiesta di rimborso.

I responsabili dell'A.S.L. hanno precisato di avere ignorato – al momento di

avviare la procedura di «rivalsa ospedaliera» – la natura della violenza subita dalla donna e le circostanze dell'aggressione, in quanto non chiaramente desumibili dal verbale di pronto soccorso.

È stata, inoltre, disposta una revisione delle procedure interne inerenti le azioni di rivalsa, al fine di gestire con la massima attenzione situazioni analoghe a quella descritta.

A titolo informativo, e per segnalare la rilevanza che il Governo riconosce alle forme di violenza, comunico che il 15 gennaio 2009 è stato siglato un Protocollo di intesa tra i Ministri per le pari opportunità e della difesa, sulla base del quale è stata firmata con l'Arma dei carabinieri una Convenzione, per la formazione di una unità di esperti, denominata « Sezione atti persecutori » impegnati nell'analisi e nel monitoraggio del fenomeno.

## ALLEGATO 2

**5-01366 Livia Turco: Iniziative adottate per poter assistere in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale coloro che necessitano di cure palliative.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Fornisco di seguito gli elementi di valutazione circa l'interrogazione parlamentare in esame che, sembra essere malposta nella parte in cui fa riferimento a risorse « aggiuntive » da destinare al settore delle cure palliative.

In particolare, ritengo doveroso segnalare che, come è noto, il Governo può destinare risorse aggiuntive solo se riferite alla istituzione di nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, per specifiche tematiche.

Ne consegue, pertanto, che le risorse destinate alle cure palliative, già elencate tra i LEA, costituiscono una parte delle risorse del fondo sanitario nazionale che, annualmente viene ripartito tra le regioni.

Va anche detto che, l'assetto normativo di riferimento per la materia in esame, peraltro, si basa sulla riforma del titolo V della Costituzione operata dalla legge n. 3 del 2001 che, come è noto a tutti i presenti, demanda allo Stato centrale iniziative programmatiche e di principio, devolvendo invece alle regioni tutte le altre funzioni legislative e amministrative. Peraltro, l'articolo 119 della Costituzione, alla luce dell'interpretazione fornita dalla Corte costituzionale, impedisce al Governo di decidere unilateralmente di destinare alle regioni risorse a destinazione vincolata.

Sulla base delle riflessioni sopra formulate, ne consegue che il Governo non può autonomamente destinare risorse aggiuntive rispetto a quelle necessarie già finalizzate per la tematica in esame.

Va anche ricordato che, il Parlamento può indicare priorità per le aree che rappresentano maggiori debolezze e criti-

cià; è compito del Governo, in collaborazione con le regioni, tenerne conto in sede di riparto dei fondi.

A tale specifico riguardo, ricordo che la Conferenza Stato regioni, il 25 marzo scorso, ha approvato l'intesa per la realizzazione degli Obiettivi prioritari di Piano sanitario nazionale per l'anno 2009, nel rispetto dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge n. 662 del 1996.

Segnalo che il perfezionamento di tale intesa è indicativo dell'interesse che il Governo riconosce alla problematica in esame, tenuto conto che per la prima volta, è stato adottato il documento, che individua linee guida per lo sviluppo di progetti, da parte delle regioni, di carattere prioritario e di interesse nazionale, vincolando per la terapia del dolore e le cure palliative risorse pari a 100 milioni di euro, per anno.

Va sottolineato che per la prima volta è stato consentito alle regioni l'attivazione di progetti specifici aventi carattere di innovazione e di implementazione di nuovi modelli organizzativi, garantendo la previsione delle stesse risorse per gli anni 2010-2011. In questo modo viene garantita la effettiva implementazione della rete di cure palliative, area caratterizzata come è noto da un forte livello di disomogeneità nel Paese, al fine di recuperare i gravi ritardi assistenziali maturati in questo settore.

Il progetto correlato agli Obiettivi di piano di cui sopra, è finalizzato ad implementare reti regionali assistenziali per

cure palliative e terapia del dolore che riorganizzi e metta a sistema le risorse esistenti.

In particolare, è stato individuato un modello organizzativo integrato nel territorio nel quale il livello assistenziale viene scomposto in tre nodi complementari: i centri di riferimento di terapia del dolore (hub), l'ambulatorio di terapia antalgica (spoke) e l'aggregazione funzionale territoriale (AFT) di Medici di medicina generale (MMG).

Alla base del modello vi è la creazione di una rete di « AFT » in grado di fornire una prima risposta concreta alle esigenze dei cittadini, fungendo da « triage » per i centri « hub » e « spoke », riducendo così il ricorso al pronto soccorso per la cura del dolore.

Per rispondere alle particolari necessità del paziente pediatrico, si prevede un'ulteriore declinazione del modello, basata sull'organizzazione di centri di riferimento di terapia del dolore pediatrici (hub) per problemi specialistici su macroarea, e l'abilitazione di pediatri ospedalieri e di libera scelta (in rete con il centro di riferimento) alla gestione della gran parte delle situazioni dolorose di più facile trattamento.

Il progetto coinvolgerà in via sperimentale nell'anno 2009 almeno quattro regioni (Lazio, Emilia Romagna, Veneto e Sicilia), con il coordinamento della Regione Emilia Romagna.

Sarà migliorato l'approccio al paziente con dolore acuto e cronico da parte dei MMG e dei pediatri, attraverso:

la formazione di formatori (FF) MMG e pediatri, nel senso che si devono

acquisire le competenze per formare i medici di medicina generale e i pediatri dell'area sede di sperimentazione. I « formatori » saranno a loro volta preparati dalle principali Associazioni di categoria, per ogni area di sperimentazione: 1 ogni 50 MMG e pediatri dell'area prescelta, secondo criteri di disponibilità e di competenza formativa. Questo processo assicurerà una adeguata assistenza ad oltre 4.000.000 di cittadini nelle regioni coinvolte nella sperimentazione;

l'elaborazione di un prototipo di guida a rapida consultazione, aggiornabile, basata su schede diagnostico-terapeutiche per supportare l'attività assistenziale dei MMG e dei pediatri.

Oltre all'iniziativa di cui sopra che, ha visto come attori il Governo e le regioni, bisogna anche ricordare, ma di questo ne ha ben conoscenza l'onorevole interrogante nonché l'intera Commissione, i lavori parlamentari della Commissione XII per definire il DDL sulle Cure palliative e sulla terapia del dolore.

Sul quale, in generale, mi permetto di ricordare la collaborazione del Governo, finalizzata anche a chiarire che, ferme restando le competenze regionali, le risorse finanziarie da devolvere per l'implementazione della rete per le cure palliative e per la terapia del dolore, non possono che essere risorse che le regioni, in sede di intesa, hanno convenuto di finalizzare al settore in esame.

## ALLEGATO 3

**5-01393 Palagiano e Mura: Iniziative volte a promuovere una campagna di sensibilizzazione per disincentivare il consumo di bevande energizzanti mescolate ad alcolici o superalcolici tra i giovani.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Fornisco di seguito gli elementi di risposta all'interrogazione parlamentare in questione.

*Iniziative in materia di etichettatura.*

Gli *energy drinks* sono bevande analcoliche, presenti nel mercato comunitario, caratterizzate da un elevato livello di caffeina, per il quale è prevista una specifica avvertenza circa il « Tenore elevato di caffeina », da inserire in etichetta.

La concentrazione di caffeina di 320 mg/l, come di taurina di 4 g/l e di glucuronolattone di 2,4 g/l, rappresenta ad oggi il livello massimo consentito di tali sostanze negli *energy drinks* presenti nel mercato nazionale.

Nel mercato comunitario sono in commercio bevande simili, ma con concentrazioni di caffeina superiori a quelle permesse in Italia.

Le iniziative in materia di etichettatura di alimenti devono essere armonizzate e coerenti in ambito comunitario e tenuto conto che:

nel 1999 il Comitato scientifico alimentare dell'Unione europea (*Scientific Committee on Food - SCF*), concludeva che il contenuto di caffeina non dà problemi in termini di sicurezza d'uso e riteneva opportuna l'esecuzione di ulteriori studi nel caso della taurina e del glucuronolattone, per stabilire il livello massimo di sicurezza;

la stessa opinione è stata ribadita dal Comitato nel 2003;

il competente *European Food Safety Authority* (EFSA) su richiesta della Commissione di recente (parere del 15 gennaio 2009) è pervenuto alle seguenti conclusioni: « ...il gruppo ...conclude che l'esposizione a taurina e D-glucurono-y-lattone ai livelli attualmente utilizzati negli *energy drinks* ... non pone preoccupazioni in termini di sicurezza. Il gruppo ... concorda con le considerazioni del SCF del 2003 sul fatto che è improbabile che il D-glucurono-y-lattone abbia alcuna interazione con caffeina, taurina, alcol o gli effetti derivanti dall'esercizio fisico ».

Sulla base delle informazioni sopra rese, emerge che il parere espresso dall'EFSA non ha lasciato margini per interventi normativi unilaterali in un settore armonizzato a livello comunitario quale è l'etichettatura degli alimenti.

*Iniziative per frenare il consumo di alcol e prodotti alcolcorrelati tra i giovani.*

Per quanto riguarda le iniziative per delimitare la diffusione dell'eccessivo consumo di alcol, è opportuno ricordare che è in atto il « Piano nazionale alcol e salute », che ha l'obiettivo di coordinare tutte le attività di prevenzione e presa in carico dei problemi correlati all'abuso di alcol tra la popolazione.

Il Piano ha 10 obiettivi da raggiungere attraverso azioni strategiche in collaborazione con le regioni e con il coinvolgimento di varie strutture e soggetti del Sistema sanitario nazionale: dipartimenti delle dipendenze, servizi alcolologici regio-

nali, dipartimenti salute mentale, medici di famiglia, associazioni di mutuo soccorso e volontariato, ASL ed ospedali.

Tale Piano prevede anche collaborazioni con il mondo della scuola e dello sport.

Ogni anno il Ministero è impegnato a realizzare iniziative di informazione e di prevenzione nelle scuole, nelle università, nelle accademie militari, nelle caserme, negli istituti penitenziari e nei luoghi di aggregazione giovanile, come previsto dall'articolo 3 della legge 30 marzo 2001, n. 125 (« Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcolcorrelati »).

Nello Schema di programma delle iniziative di comunicazione per l'anno 2009 del « Settore Salute » del Ministero è prevista la realizzazione di una campagna integrata volta a contrastare, in particolare nella popolazione giovanile, l'abuso di sostanze alcoliche, con espresso riferimento ai momenti di socializzazione e divertimento.

Per quanto riguarda gli strumenti e i mezzi, si ipotizza la predisposizione e diffusione di materiale informativo, la realizzazione di una campagna sugli organi di stampa, l'utilizzo del web e il supporto del numero verde da gestire in collaborazione con l'Istituto superiore di sanità (partecipazione dell'Osservatorio fumo alcol e droga dell'istituto).

Tra le iniziative più originali si segnala la diffusione di un videogioco interattivo realizzato in collaborazione con la RAI, che sarà distribuito nei luoghi di aggregazione giovanile.

Il « target » interessato dall'iniziativa riguarda i giovani dai 14 ai 25 anni. Scopo dell'iniziativa è quello di dissuadere dall'abuso di alcol in relazione alla guida di veicoli, promuovendo peraltro una riflessione critica circa i rischi di salute ad esso collegati.