XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI:

5-07514 L'Abbate: Monitoraggio degli allevamenti e della macellazione dei conigli	116
<i>ALLEGATO 1 (Testo della risposta)</i>	119
5-07861 Di Vita: Localizzazione presso l'ISMETT di Palermo dell'attività cardiocirurgica pediatrica siciliana	117
<i>ALLEGATO 2 (Testo della risposta)</i>	121
5-03779 Carnevali: Condizioni di cura e di assistenza delle persone anziane e con disabilità presso le strutture sanitarie e di ricovero	117
<i>ALLEGATO 3 (Testo della risposta)</i>	122

SEDE REFERENTE:

Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari. C. 1432 Murer, C. 1142 Mantero, C. 1298 Locatelli, C. 2229 Roccella, C. 2264 Nicchi, C. 2996 Binetti, C. 3391 Carloni, C. 3561 Miotto e C. 3596 Calabrò (<i>Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento delle proposte di legge C. 3586 Fucci e C. 3599 Brignone</i>)	118
Norme per la limitazione degli sprechi, l'uso consapevole delle risorse e la sostenibilità ambientale. C. 3057 Gadda, C. 3167 Mongiello, C. 3196 Faenzi, C. 3237 Sberna, C. 3274 Nicchi, C. 3248 Mantero, C. 3191 Causin e C. 3163 Galati (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>) .	118

INTERROGAZIONI

Mercoledì 9 marzo 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.

La seduta comincia alle 14.05.

Mario MARAZZITI, *presidente*, fa presente che l'interrogazione n. 5-05175 Valiante è stata trasformata in interrogazione a risposta scritta.

5-07514 L'Abbate: Monitoraggio degli allevamenti e della macellazione dei conigli.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Giuseppe L'ABBATE (M5S), replicando, esprime soddisfazione per il fatto che il sottosegretario De Filippo nella sua risposta abbia evidenziato la necessità di un intervento normativo per risolvere le problematiche oggetto dell'atto di sindacato ispettivo in oggetto. Ricorda che l'istituzione del Commissione unica nazionale,

che deve contribuire a individuare un prezzo equo per la vendita di conigli, è stata istituita su impulso del Movimento 5 Stelle, ma che essa non è in grado di operare fino a quando non saranno forniti settimanalmente i dati sulle macellazioni. Auspica, pertanto, una rapida soluzione di tale questione.

5-07861 Di Vita: Localizzazione presso l'ISMETT di Palermo dell'attività cardiocirurgica pediatrica siciliana.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Giulia DI VITA (M5S), replicando, si dichiara insoddisfatta della risposta, in quanto circa la soluzione indicata a fronte delle carenze che si riscontrano nell'attività cardiocirurgica pediatrica siciliana, ovvero l'entrata in funzione dell'Istituto mediterraneo per l'eccellenza pediatrica (ISMEP), non vi è alcuna certezza per quanto riguarda i tempi di realizzazione. Ricorda che sulla vicenda, che ha fatto registrare finora lo sperpero di circa 50 milioni di euro, il proprio movimento politico ha presentato esposti alla Corte dei Conti e alla Procura competente, e rileva che il Ministero della salute non ha svolto le dovute attività di vigilanza. Ribadisce che, in attesa di una soluzione definitiva, andrebbe potenziato il centro di Taormina, per evitare a molte famiglie siciliane il disagio connesso al fatto di doversi recare in altre regioni per ricevere le cure necessarie.

5-03779 Carnevali: Condizioni di cura e di assistenza delle persone anziane e con disabilità presso le strutture sanitarie e di ricovero.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Elena CARNEVALI (PD), replicando, ricorda di avere presentato l'interrogazione

in titolo più di un anno addietro, osservando che episodi drammatici come quello segnalato non sono purtroppo in diminuzione. Sottolinea con forza l'inefficienza dei controlli, ricordando la gravità di quanto emerso nel caso richiamato, concernente il Molise, in relazione alle violenze, alle pessime condizioni igieniche e alla promiscuità di adulti e minorenni. Ribadisce, quindi, l'importanza di adottare strumenti di prevenzione, da attuarsi in primo luogo attraverso una completa trasparenza delle strutture di ricovero, che deve essere accompagnata dalla chiusura delle istituzioni segreganti. Auspica, su questo tema, un impegno da parte di tutti i componenti della Commissione affari sociali.

Mario MARAZZITI, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

Ricollegandosi a quanto dichiarato dalla collega Carnevali, concorda sulla rilevanza del tema delle condizioni di assistenza delle persone anziane, che non è certamente limitato al caso oggetto dell'interrogazione. Ricordando di avere personalmente affrontato tale tematica sin dagli anni Settanta, si associa alle considerazioni svolte in ordine alla necessità di rafforzare le attività di prevenzione, invitando a monitorare con attenzione anche il fenomeno di quelle strutture ancora meno controllate, in quanto apparentemente a carattere residenziale. Ribadisce che la XII Commissione deve individuare strumenti efficaci per incidere sul fenomeno richiamato, anche disincentivando pratiche di abbandono degli anziani e di altre persone in difficoltà.

La seduta termina alle 14.30.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 9 marzo 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.

La seduta comincia alle 14.30.

Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari.

C. 1432 Murer, C. 1142 Mantero, C. 1298 Locatelli, C. 2229 Roccella, C. 2264 Nicchi, C. 2996 Binetti, C. 3391 Carloni, C. 3561 Miotto e C. 3596 Calabrò.

(Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento delle proposte di legge C. 3586 Fucci e C. 3599 Brignone).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 2 marzo 2016.

Mario MARAZZITI, *presidente*, avverte che, in data 2 marzo 2016, sono state assegnate alla Commissione, in sede referente, la proposta di legge C. 3586, d'iniziativa dei deputati Fucci ed altri, recante: « Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento » e la proposta di legge C. 3599 Brignone ed altri: « Modifiche al codice civile in materia di consenso informato, di dichiarazione anticipata di volontà sui trattamenti sanitari e di testamento biologico, nonché istituzione della banca di dati telematica nazionale dei testamenti biologici ».

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

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

Norme per la limitazione degli sprechi, l'uso consapevole delle risorse e la sostenibilità ambientale.
C. 3057 Gadda, C. 3167 Mongiello, C. 3196 Faenzi, C. 3237 Sberna, C. 3274 Nicchi, C. 3248 Mantero, C. 3191 Causin e C. 3163 Galati.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 1° marzo 2016.

Mario MARAZZITI, *presidente*, ricorda che il testo unificato, risultante dagli emendamenti approvati, è stato trasmesso alle Commissioni I, II, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XIII e alla Commissione parlamentare per le questioni regionali, per l'espressione del parere, in sede consultiva.

Avverte, al riguardo, che la IX Commissione (Trasporti) ha comunicato che non esprimerà il proprio parere sul suddetto testo unificato.

Comunica, altresì, che è pervenuto il parere favorevole della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) e che le altre Commissioni competenti in sede consultiva esprimeranno i rispettivi pareri tra oggi e domani.

Rinvia, quindi, il seguito dell'esame alla seduta prevista per domani.

La seduta termina alle 14.40.

ALLEGATO 1

**5-07514 L'Abbate: Monitoraggio degli allevamenti
e della macellazione dei conigli.****TESTO DELLA RISPOSTA**

In via preliminare, è opportuno precisare che l'istituzione di un sistema di anagrafe dei conigli richiede un provvedimento normativo avente forza di legge, il Governo, pertanto, si rende fin da subito favorevole a sostenere una iniziativa parlamentare in tal senso eventualmente anche valutando l'ipotesi di un disegno di legge di iniziativa governativa.

Per quanto riguarda i dati aggiornati sulle macellazioni dei conigli, segnalo che il dato di produzione nazionale utilizzato

per definire la programmazione sui conigli per le attività del Piano Nazionale Residui 2016, è riferito al dato Istat della produzione 2014, ed è pari a 33.831 tonnellate.

Per quanto riguarda i dati di macellazione relativi al 2014, trasmessi al Ministero della salute dalle regioni e province autonome ed utilizzati per effettuare la ripartizione regionale dei campioni del Piano Nazionale Residui 2016, lascio a disposizione degli onorevoli interroganti e alla Commissione una dettagliata tabella.

	Macellazione		
	n° impianti	capi/anno	%
Abruzzo	5	33.799	0,15
Basilicata	1	15.184	0,07
Calabria	9	16.533	0,08
Campania	10	897.242	4,09
Emilia Romagna	9	7.249.163	33,05
Friuli	1	9.437	0,04
Lazio	6	50.224	0,23
Liguria	3	4.821	0,02
Lombardia	13	1.466.127	6,68
Marche	4	14.619	0,07
Molise	3	73.857	0,34
Piemonte	18	3.203.944	14,61
P.A. Bolzano	0	0	0,00
P.A. Trento	2	40.801	0,19
Puglia	8	119.624	0,55
Sardegna	5	111.330	0,51
Sicilia	4	42.843	0,20
Toscana	10	201.633	0,92
Umbria	1	533	0,00
Valle d'Aosta	0	0	0,00
Veneto	8	8.380.429	38,21
Tot	120	21.932.143	100,00

ALLEGATO 2

5-07861 Di Vita: Localizzazione presso l'ISMETT di Palermo dell'attività cardiocirurgica pediatrica siciliana.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In via preliminare, segnalo che il Ministero della salute non ha ancora potuto esaminare il provvedimento definitivo di riorganizzazione della rete ospedaliera siciliana, poiché la regione non ha provveduto, ad oggi, alla trasmissione dello stesso.

Solo a seguito della trasmissione di questo documento, il Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del regolamento sugli standard ospedalieri provvederà a verificare il soddisfacimento del fabbisogno assistenziale della regione, le cui strutture ospedaliere dovranno erogare prestazioni con elevati standard qualitativi e di sicurezza per i pazienti.

Ciò premesso, evidenzio che, con riferimento alla riorganizzazione della rete di specialità pediatrica, la Regione Siciliana ha adottato il Decreto assessorile 17 gennaio 2014 recante « Riorganizzazione della rete pediatrica: riorganizzazione posti letto CEMI ed ARNAS P.O. Di Cristina di Palermo ».

Successivamente, la Regione Siciliana ha comunicato l'intendimento di istituire, presso l'Azienda di Rilievo Nazionale di Alta Specializzazione (ARNAS) « Civico » di Palermo, l'Istituto Mediterraneo per l'Eccellenza Pediatrica (ISMEP), nonché completare l'Ospedale pediatrico « Di Cristina » di Palermo.

Con l'istituzione dell'ISMEP, che di fatto sostituisce il Centro di Eccellenza Materno Infantile (CEMI), la regione ha previsto che i servizi assistenziali, afferenti all'attuale Ospedale pediatrico « Di Cristina » e al costruendo nuovo Ospedale dei Bambini, siano integrati in un unico percorso di cure assistenziali complementari.

Il Ministero della salute ha fornito il proprio nulla osta, a condizione che non ci

fossero modifiche in termini di posti letto e che tali decisioni fossero poi riprese nel redigendo Programma operativo 2016-2018.

Al proposito, segnalo che il predetto intervento risulta, tuttavia, ancora in fase istruttoria e che, pertanto, non è certo che l'ISMEP possa essere funzionante già dal 2018.

In merito alla possibilità, auspicata dagli Onorevoli interroganti, di affidare le funzioni di cardiocirurgia pediatrica all'ISMETT di Palermo, rappresento che, fermo restando il rispetto degli standard previsti in materia di bacini di utenza (istituzione di una unità di Cardiocirurgia pediatrica ogni 4-6 milioni di abitanti; dal che consegue che la regione Siciliana, avendo una popolazione di circa 5 milioni di abitanti, dovrebbe presentare una sola Unità Operativa Complessa di cardiocirurgia pediatrica) su cui vigilerà il Dicastero della salute, spetta esclusivamente alla Regione Siciliana assicurare l'effettiva operatività del servizio cardiocirurgico pediatrico presso la struttura che, secondo le valutazioni della medesima Regione, sia meglio in grado di assicurare la massima assistenza dei pazienti.

Da ultimo, segnalo che l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ha comunicato che, nelle more del riordino della rete ospedaliera, sta provvedendo ad assicurare l'assistenza ai pazienti affetti da cardiopatie congenite in età adulta, mediante l'interessamento dell'ARNAS « Civico » di Palermo, presso cui sarà attivata una apposita Unità (GUCH UNIT) che si avvarrà del supporto dell'ISMETT di Palermo.

ALLEGATO 3

5-03779 Carnevali: Condizioni di cura e di assistenza delle persone anziane e con disabilità presso le strutture sanitarie e di ricovero.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito agli accertamenti effettuati presso la residenza sociale assistenziale « Villa Flora » di Montaquila (Isernia), si precisa quanto segue.

Il Comando Carabinieri per la Tutela della Salute ha comunicato che, in data 8 ottobre 2014, in Montaquila (IS), Isernia, Macchia d'Isernia (IS), Venafro (IS), Cerro al Volturno (IS), Pozzilli (IS), Tufara (CB) e Napoli, i Carabinieri del Nucleo Antisofisticazioni e Sanità (NAS) di Campobasso, in collaborazione con i militari del Comando Provinciale dei Carabinieri di Isernia, hanno:

eseguito 13 ordinanze di custodia cautelare agli arresti domiciliari nei confronti del proprietario e dei dipendenti della struttura socio sanitaria « VILLA FLORA » di Montaquila (IS), responsabili di concorso in sequestro di persona, maltrattamenti, percosse, lesioni personali ed abbandono di persone incapaci;

deferito ulteriori 19 persone tra infermieri, operatori socio-sanitari ed amministrativi della residenza assistenziale.

Nel corso delle indagini, anche attraverso l'utilizzo di apparecchiature tecniche per riprese audio/video, è stato accertato che:

gli ospiti della struttura erano sistematicamente sedati, aggrediti, percosi, segregati nelle loro stanze per intere giornate e tenuti in pessime condizioni igieniche, da parte degli infermieri ed operatori socio-sanitari della clinica;

la struttura, autorizzata per assistenza socio-sanitaria agli anziani, in re-

altà, ospitava anche giovani dai 25 ai 40 anni d'età affetti da malattie psichiatriche e neurologiche, con una capacità ricettiva accertata superiore a quella autorizzata;

gli anziani con un'età media di oltre 75 anni, alcuni dei quali non autosufficienti in quanto affetti da patologie anche invalidanti come l'Alzheimer o malati psichiatrici, erano chiusi a chiave e sedati per tutta la giornata, senza possibilità di uscire dalle proprie stanze, completamente denudati e messi in fila nel corridoio per accedere alle docce e servizi igienici in violazione della loro dignità;

alcuni degli assistiti erano vincolati ai letti a mezzo di lacci per impedire loro qualsiasi movimento, percosi se non ottemperavano alle disposizioni impartite o se si opponevano al rientro nelle loro camere, fatti dormire su letti privi di materassi, con lenzuola sporche di escrementi;

sia gli anziani che i malati psichiatrici vivevano in promiscuità, pagando una retta mensile di 1.200,00 euro al titolare della struttura.

Sono state effettuate le operazioni di trasferimento degli ospiti presso altre strutture.

La « *task force* » a tutela di anziani e disabili, istituita dal Ministero della salute, dal 28 aprile 2013 al 20 ottobre 2014 ha consentito di raggiungere i seguenti risultati:

4.031 controlli;

26 persone arrestate;

580 persone segnalate all'Autorità Giudiziaria;

683 persone segnalate all'Autorità Amministrativa;

1.355 sanzioni penali;

1.045 sanzioni amministrative;

beni sequestrati per oltre 118 milioni di euro.

Non appena acquisiti dati più recenti, sarà mia cura metterli a disposizione degli onorevoli interroganti e della Commissione.

In merito alle iniziative rivolte a prevenire e contrastare episodi come quello oggi in esame, nonché a dare piena applicazione al Patto per la Salute 2014-2016, il quale all'articolo 4 prevede che le regioni e province autonome si impegnino ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario, nel rispetto della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, coinvolgendo i vari aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza erogata, si precisa quanto segue.

L'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 prevede, al fine di definire le principali linee di intervento nei confronti delle maggiori e più frequenti malattie croniche, la predisposizione del Piano Nazionale della Cronicità, da approvare con un Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Il Piano Nazionale della Cronicità nasce dall'esigenza di armonizzare a livello nazionale tutte le attività proprie di questo settore, proponendo un documento, condiviso con le regioni, che individui un

comune disegno strategico, incentrato sulla persona del paziente ed orientato verso una migliore organizzazione dei servizi ed una piena responsabilizzazione di tutti gli « attori » coinvolti nell'assistenza.

Ciò al fine di contribuire al miglioramento della tutela dei pazienti affetti da malattie croniche, tra i quali gli anziani e i disabili, riducendone il « peso » per l'individuo, per la sua famiglia e per il contesto sociale, migliorando la qualità di vita dei pazienti, rendendo più efficaci ed efficienti i servizi sanitari in termini di prevenzione ed assistenza, ed assicurando maggiormente uniformità, omogeneità ed equità di accesso a vantaggio dei cittadini.

Tra gli obiettivi del Piano, attraverso i quali migliorare la gestione delle cronicità, vi è la promozione di interventi di umanizzazione in ambito sanitario, nel rispetto della centralità dei pazienti e tenuto conto dei vari aspetti della loro assistenza.

Tra le linee di intervento proposte, vi è la promozione del rispetto della volontà e della dignità della persona.

Il documento proposto è attualmente « in fase avanzatissima » di confronto con le regioni.

Da ultimo, ricordo che nel ddl cosiddetto Lorenzin AS 1324, disposizioni in materia sanitaria, all'articolo 6 è prevista una specifica disposizione volta ad inasprire le sanzioni per i reati contro la persona, commessi in danni di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semi residenziali.