

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

INTERROGAZIONI:

5-06383 Schirru: Iniziative volte ad assicurare il pagamento degli indennizzi agli emotrasfusi	139
<i>ALLEGATO 1 (Testo della risposta)</i>	146
5-06466 Farina Coscioni: Iniziative volte ad assicurare la piena applicazione della normativa concernente il seppellimento dei feti	139
<i>ALLEGATO 2 (Testo della risposta)</i>	147
5-06558 Fedriga: Iniziative per assicurare la ripresa della produzione per l'officina di proprietà di Elaboratori Diaco Biomedical S.p.A.	140
<i>ALLEGATO 3 (Testo della risposta)</i>	148
5-06625 Mancuso: Iniziative per promuovere una campagna pubblicitaria sui sintomi e sugli effetti dell'epatite C	140
<i>ALLEGATO 4 (Testo della risposta)</i>	150

PETIZIONI:

Petizione n. 1403 del 2012 della sig.ra Maria Grazia Breda, da Torino, che chiede interventi per assicurare le risorse necessarie per l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria per le persone non autosufficienti (<i>Esame ai sensi dell'articolo 109 del regolamento e rinvio</i>)	141
---	-----

INTERROGAZIONI

Giovedì 7 giugno 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Adelfio Elio Cardinale.

La seduta comincia alle 12.40.

5-06383 Schirru: Iniziative volte ad assicurare il pagamento degli indennizzi agli emotrasfusi.

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Amalia SCHIRRU (PD), replicando, si dichiara insoddisfatta della risposta in

quanto ritiene che non sia stato sufficientemente chiarito il punto concernente le iniziative che il Ministero della salute intende assumere per ripristinare immediatamente il pagamento dei legittimi indennizzi alle persone emodanneggiate, nonché per accelerare il disbrigo delle pratiche e sanare i ritardi accumulati.

La seduta, sospesa alle 12.45, è ripresa alle 13.20.

5-06466 Farina Coscioni: Iniziative volte ad assicurare la piena applicazione della normativa concernente il seppellimento dei feti.

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo

Petizione n. 1403 del 2012 della sig.ra Maria Grazia Breda, da Torino, che chiede interventi per assicurare le risorse necessarie per l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria per le persone non autosufficienti.

(Esame ai sensi dell'articolo 109 del regolamento e rinvio).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ricorda che il diritto di petizione, garantito dall'articolo 50 della Costituzione, consiste nella richiesta da parte di un certo numero di cittadini di provvedimenti legislativi al Parlamento, ovvero per esporre comuni necessità. Tale diritto rappresenta uno strumento di sollecitazione nei confronti dell'attività legislativa e di indirizzo politico del Parlamento. La petizione può essere esercitata da tutti i cittadini, sia individualmente sia collettivamente, senza limiti di numero, e non richiede particolari formalità, eccetto l'autenticazione della firma del proponente.

Il regolamento della Camera dei deputati prevede che le petizioni siano esaminate dalle Commissioni competenti e che l'esame possa concludersi con una risoluzione diretta ad interessare il Governo oppure con una decisione di abbinamento ad un eventuale progetto di legge all'ordine del giorno.

Rileva, infine, che la petizione in esame è volta ad ottenere l'adozione dei provvedimenti necessari ad assicurare il completo finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) per le persone non autosufficienti (oltre un milione di cittadini) perché colpite da patologie e/o *handicap* gravemente invalidanti.

Mimmo LUCÀ (PD), *relatore*, fa presente che il 1° marzo 2012 è stata presentata alla Camera dei deputati la petizione in esame, riguardante il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), per le persone non autosufficienti, promossa da numerose personalità, nonché da associazioni e organismi pubblici e privati, operanti nel campo del volontariato e della promozione sociale, e sotto-

scritta, fino a questo momento, da oltre 16.000 cittadini.

Tale petizione – cui è stato assegnato il numero 1403 – è stata annunciata all'Assemblea nella seduta del 15 marzo scorso e, quindi, assegnata alla Commissione affari sociali.

Ritiene innanzitutto che sia doveroso ringraziare il presidente e l'intero Ufficio di presidenza della Commissione, per aver inserito con grande sollecitudine all'ordine del giorno della seduta odierna questo documento, accogliendo così la richiesta dei promotori, e ringraziare in particolare il presidente Palumbo per avergli attribuito il compito di relatore.

Avverte altresì quindi l'obbligo di segnalare che il Presidente della Camera, unitamente al presidente Palumbo ed egli stesso, il 30 maggio scorso ha ricevuto una delegazione del Comitato promotore della petizione, guidata dalla sig.ra Maria Grazia Breda, prima firmataria.

In un momento in cui la crisi del rapporto tra cittadini e istituzioni parlamentari evidenzia tutta la sua grave portata, ravvisa l'opportunità di rimarcare la scelta compiuta dalla Camera dei deputati, di recepire con la necessaria tempestività, istanze così importanti promosse dalla società civile.

Da quindi lettura del testo della petizione:

« PETIZIONE POPOLARE AI PARLAMENTARI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI E DEL SENATO DELLA REPUBBLICA PER IL FINANZIAMENTO DEI LEA, LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA PER LE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

I sottoscritti cittadini elettori chiedono ai parlamentari sia della Camera dei deputati sia del Senato della Repubblica di assumere gli urgentissimi provvedimenti necessari per assicurare la completa copertura finanziaria delle prestazioni, domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con *handicap* invalidanti, gli anziani malati cronici non autosufficienti, i soggetti colpiti dal morbo di

Alzheimer o da altre forme di demenza senile, i pazienti psichiatrici (complessivamente oltre 1 milione di nostri concittadini) ai quali il Parlamento, con l'approvazione dell'articolo 54 della legge 289/2002, ha riconosciuto i diritti pienamente esigibili sanciti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 concernente i livelli essenziali di assistenza (Lea).

Poiché le prestazioni sono di natura sanitaria e socio-sanitaria la completa copertura finanziaria riguarda non solo il Fondo sanitario nazionale (essendo a carico della sanità una quota dal 40 al 70 per cento degli oneri) ma anche il Fondo sociale unico a favore dei Comuni (che devono integrare le quote non versate dagli utenti) che dovrebbe comprendere il fondo per le non autosufficienze (finanziato solamente nel 2009 e nel 2010 con 400 milioni di euro per ciascun anno e non per il 2011), nonché i finanziamenti statali destinati agli stessi Comuni per le altre prestazioni di loro competenza.

In merito alle persone colpite da patologie croniche invalidanti e da non autosufficienza, si fa presente che il Parlamento, contemporaneamente al riconoscimento dei diritti dei pensionati del settore pubblico (legge 841/1953) e privato (legge 692/1955) alle cure sanitarie, comprese quelle ospedaliere, gratuite e senza limiti di durata anche nei casi di cronicità e di non autosufficienza, ha aumentato i contributi previdenziali a carico dei lavoratori e dei datori di lavoro, che non è mai stato revocato o ridotto.

Si ricorda altresì, come risulta dal documento « Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali » predisposto dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, Ufficio del Ministro per la solidarietà sociale, e diffuso nell'ottobre 2000, che « nel corso del 1999, 2 milioni di famiglie sono scese sotto la soglia della povertà a fronte del carico di spese sostenute per la cura di un componente affetto da una malattia cronica ».

Questa allarmante situazione si è ridotta a seguito dell'entrata in vigore dei

decreti legislativi nn. 109/1998 e 130/2000 in base ai quali i soggetti con *handicap* permanente grave e gli ultrasessantacinquenni non autosufficienti devono contribuire alle spese sostenute per la loro cura e assistenza esclusivamente in base alle loro risorse economiche (redditi e beni) senza alcun onere per i loro congiunti. Ciononostante, secondo le ricerche del Ceis Sanità, Università di Tor Vergata di Roma:

a) Rapporto 2006: « Risulta che 295.572 famiglie (pari a circa l'1,3 per cento della popolazione) sono scese al di sotto della soglia di povertà a causa delle spese sanitarie sostenute »;

b) Rapporto 2008: « Nel 2006 risultano impoverite 349.180 famiglie (pari a circa l'1,5 per cento del totale); se si utilizzano le soglie epurate della componente sanitaria il numero dei nuclei impoveriti risulta pari a 299.923 (circa l'1,3 per cento del totale) »;

c) Rapporto 2009: « L'analisi per tipologia familiare (...) evidenzia ancora una volta il ruolo rilevante della presenza di anziani o figli a carico nel determinare le difficoltà della famiglia di far fronte a spese sanitarie. In particolare si sottolinea come (...) la presenza di anziani faccia salire notevolmente la probabilità (e quindi l'incidenza) dell'impoverirsi o di andare incontro a spese catastrofiche ».

Ciò premesso, tenuto conto delle norme costituzionali (articolo 2: « È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese »), i cittadini firmatari della presente petizione popolare confidano nell'accoglimento della richiesta riguardante la completa copertura finanziaria delle prestazioni riconosciute dal Parlamento come diritti pienamente esigibili ».

Dopo aver letto il testo della petizione, evidenzia che essa ha lo scopo di sollecitare, al Parlamento e al Governo, tutti i provvedimenti necessari, ivi comprese le problematiche di ordine finanziario, « per assicurare la erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali riguardanti le persone con handicap invalidanti, gli anziani malati cronici non autosufficienti, i soggetti colpiti dal Morbo di Alzheimer o da altre forme di demenza senile, i pazienti psichiatrici, ai quali il Parlamento, con l'approvazione dell'articolo 54 della legge n. 289 del 2002, ha riconosciuto i diritti pienamente esigibili sanciti dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001, concernente i livelli essenziali di assistenza ».

Fa presente, quindi, che i LEA, in base al citato decreto, hanno confermato il diritto esigibile e senza limiti di durata delle persone non autosufficienti alle cure sanitarie, stabilendo tuttavia l'obbligo dei pazienti di partecipare ai relativi costi. Nei casi di ricovero presso residenze sanitarie assistenziali (RSA) e strutture simili, il Servizio sanitario nazionale è tenuto a versare la quota sanitaria, il cui importo non può essere inferiore al 50 per cento della retta totale. A sua volta, l'infermo non autosufficiente, se ha un'età superiore ai 65 anni, o se sono state accertate le sue condizioni di soggetto con *handicap* in situazione di gravità, deve contribuire sulla base delle sue personali risorse economiche.

Ricorda altresì che la normativa relativa ai LEA – come è noto ai colleghi della Commissione – impone alle regioni, comprese quelle a Statuto speciale, nonché alle province autonome di Trento e di Bolzano, di garantire le prestazioni sanitarie residenziali alle persone non autosufficienti, senza poter sollevare riserve di sorta, ivi compresa la questione dei mezzi finanziari. Infatti, la lettera *m*) del secondo comma dell'articolo 117 della Costituzione riserva allo Stato « la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concer-

nenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale ».

Rileva quindi che, nonostante siano chiare e prescrittive le norme approvate dal Parlamento per la cura di tali persone da parte dei servizi e delle strutture sanitarie, la loro attuazione è alquanto carente in tutte le zone del nostro Paese, sia per ragioni di ordine finanziario, sia perché è ancora estesa la concezione che considera l'inguaribilità sinonimo di incurabilità. La sensibile riduzione delle risorse finanziarie disponibili nell'ambito dei Fondi relativi al finanziamento delle politiche sociali, non potrà che aggravare questo quadro appena delineato.

Le norme dei LEA prevedono diritti anche per le prestazioni domiciliari. Tuttavia, non essendo state precisate nel suddetto decreto del Presidente del Consiglio dei ministri le condizioni di accesso, i tempi delle prestazioni e le altre modalità gestionali, l'effettiva esigibilità di tali prestazioni è attualmente spesso limitata alle attività dei medici di medicina generale.

Pertanto, mentre è effettivo e riconosciuto il diritto alle cure sanitarie e socio-sanitarie residenziali, le erogazioni per le assistenze domiciliari restano sovente un intervento deciso discrezionalmente dalle Asl e dai Comuni.

Poiché che le leggi richiamate stabiliscono il diritto pienamente esigibile delle persone non autosufficienti alle cure socio-sanitarie residenziali senza limiti di durata, e che tale diritto, in base alle leggi vigenti, non può essere limitato dalle Asl e dai Comuni con pretesti anche di natura finanziaria, i promotori della petizione rivolgono al Parlamento una sollecitazione urgente per un intervento volto a garantire la concreta esigibilità delle prestazioni e dei servizi previsti dai LEA per questi soggetti in particolare situazione di fragilità.

Alla luce delle considerazioni svolte, proponendo ai componenti della Commissione l'accoglimento della richiesta formulata nella petizione in esame, preannuncia la presentazione, ai sensi dell'articolo 109 del Regolamento, di una risoluzione – di

cui auspica fin da ora l'approvazione da parte della Commissione – che impegni il Governo ad assumere i provvedimenti urgenti necessari ad assicurare la piena attuazione della legislazione vigente, per garantire i servizi e le prestazioni socio-sanitarie riconosciute alle persone non autosufficienti.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dopo aver ricordato quanto il tema affrontato dalla petizione in esame sia particolarmente importante e sentito dalla Commissione, auspica che sulla petizione medesima si apra un dibattito approfondito e che, al tempo stesso, si addivenga in tempi rapidi all'approvazione di una risoluzione condivisa, in modo che essa sia particolarmente efficace.

Carmelo PORCU (Pdl) rileva come quelli segnalati dalla petizione in oggetto siano problemi che si trascinano da tempo. Si raccomanda, pertanto, alla sensibilità del sottosegretario Guerra affinché le richieste avanzate con la predetta petizione non restino senza risposta. A tal fine, chiede al rappresentante del Governo di fornire quanto prima elementi certi, in modo da poter comprendere attraverso quali modalità e in che misura si intende accogliere le suddette richieste.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD) fa presente che il Governo ha inespugnabilmente disatteso gli impegni contenuti in un ordine del giorno di cui era prima firmataria, accolto dal Governo stesso il 16 dicembre 2011. In particolare, tale ordine del giorno impegnava il Governo ad emanare il decreto sui LEA entro il mese di gennaio 2012, termine da considerarsi perentorio salvo che il Ministro dell'economia non avesse comunicato al Parlamento le ragioni ritenute ostative all'emanazione del decreto in questione entro il termine indicato. Osserva come tale decreto non sia stato emanato, senza che siano state comunicate le ragioni ostative all'emanazione del decreto stesso.

Rileva altresì che il suddetto ordine del giorno conteneva ulteriori impegni – volti,

rispettivamente, a comunicare entro gennaio 2012 l'effettivo utilizzo dei finanziamenti stanziati per i « comunicatori » di nuova generazione, regione per regione; a rendere facilmente accessibili a tutti, anche su *internet*, le modalità di accesso alla loro utilizzazione, individuando dei responsabili regione per regione cui gli utenti possano riferirsi tramite canali e modalità semplici e rapide; a verificare, entro maggio 2012, le reali condizioni di assistenza, anche domiciliare, presenti nelle varie regioni – rimasti ugualmente disattesi.

Chiede, dunque, di conoscere le ragioni per le quali il Governo ha lasciato scadere inutilmente i termini entro cui avrebbe dovuto attivarsi, senza fornire alcuna spiegazione.

Alla luce di tali premesse, auspica che il dibattito sulla petizione in titolo possa costituire un'occasione opportuna per comprendere quale sia la vera volontà politica del Governo in tema di tutela delle persone più deboli.

Il sottosegretario Maria Cecilia GUERRA ritiene opportuno chiarire preliminarmente – come già avvenuto in sede di audizione sulle linee programmatiche in materia di politiche sociali, svoltasi presso la stessa Commissione – le direzioni in cui il ministero si sta muovendo per quanto riguarda la non autosufficienza. In primo luogo, il ministero ha cooperato, di concerto con il ministero della coesione territoriale, al nuovo piano Azione Coesione che, per le regioni della convergenza, prevede 330 milioni destinati ai servizi per la non autosufficienza. Chiarisce come non si tratti di semplice distribuzione di soldi, in quanto l'impiego sul territorio dei fondi erogati viene attentamente programmato in accordo con le regioni perché sia realmente funzionale alla costruzione di servizi che restino nel tempo. In secondo luogo, fa presente che il ministero del lavoro e delle politiche sociali, insieme a quello della salute, sta lavorando ad un piano nazionale per la non autosufficienza che non potrà che essere realizzato gradualmente. L'aspetto fondamentale di tale

piano è l'integrazione fra l'intervento sociale e quello sanitario, evitando ricoveri inappropriati e puntando alla qualità della vita di anziani e disabili. Il richiamato intervento al sud verrà utilizzato in alcune zone di ciascuna delle regioni interessate per sperimentare la filiera completa in cui si deve articolare il piano: valutazione socio sanitaria del beneficiario, costruzione di un piano personalizzato che, a seconda delle gravità e delle caratteristiche del bisogno, richiede interventi domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

Ricorda altresì che nella giornata odierna i malati di SLA stanno effettuando una protesta davanti al ministero dell'economia, evidenziando che anche in questo caso l'obiettivo centrale del Governo è quello di monitorare se l'utilizzo dei fondi da parte delle regioni sia coerente con quanto prevede la normativa di settore.

Per quanto concerne la petizione in oggetto, chiarisce che è opportuno valutare attentamente se le richieste ivi contenute vadano intese nel senso della verifica di ciò che è già previsto ma non correttamente attuato ovvero di prospettare degli interventi riformatori.

Infine, per quanto concerne le domande poste dall'onorevole Farina Coscioni, precisa che, in qualità di rappresentante del Governo, potrà acquisire le richieste informazioni presso i ministeri della salute e dell'economia, evidenziando tuttavia come l'adozione del DPCM sui LEA non rientri nella sfera delle sue competenze.

Delia MURER (PD) segnala al sottosegretario Guerra il caso dei malati di SLA in Veneto laddove si è posto un problema

di forte ritardo nell'erogazione degli stanziamenti dovuti.

Il sottosegretario Maria Cecilia GUERRA, precisa che potrà cercare di fornire gli elementi informativi richiesti dall'onorevole Murer solo dopo che la stessa avrà meglio circostanziato i termini della questione.

Mimmo LUCÀ (PD), *relatore*, ribadisce che la petizione in oggetto è volta ad ottenere dal Parlamento e dal Governo i provvedimenti necessari, ivi compresi quelli di ordine finanziario, occorrenti per l'attuazione dei LEA che hanno riconosciuto diritti immediatamente esigibili dalle persone non autosufficienti, diritti che riguardano le prestazioni domiciliari, semi-residenziali e residenziali indispensabili per l'erogazione delle cure socio-sanitarie. Pertanto la Commissione, con la calendarizzazione della petizione in esame, si rende interprete di un'istanza proveniente dalla società civile che ritiene, evidentemente, di sostenere, veicolandola in modo che si possa addivenire all'approvazione dei provvedimenti necessari, in sede sia parlamentare sia governativa.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, condivide l'ulteriore chiarimento fornito dall'onorevole Lucà circa il ruolo che la Commissione è chiamata a svolgere attraverso l'esame della petizione in titolo, di tramite tra la società civile e le sedi istituzionali deputate all'adozione dei provvedimenti richiesti. Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.15.