

CAMERA DEI DEPUTATI N. 4537

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato GARAGNANI

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta
sui rapporti tra politica e sanità pubblica

Presentata il 21 luglio 2011

ONOREVOLI COLLEGHI! — Nel corso delle passate legislature si è sentita l'esigenza di acquisire tutti gli elementi conoscitivi sullo stato della sanità pubblica e privata nel nostro Paese, sia per quanto riguarda la fase di realizzazione e di ammodernamento delle strutture sanitarie sia per la verifica dello stato di attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Nel nostro Paese il livello dell'assistenza sanitaria è mediamente discreto, come ha anche rilevato l'Organizzazione mondiale della sanità, ed è secondo, come efficienza, soltanto a quello francese in quanto assicura un livello di assistenza sanitario sufficiente a tutti coloro che risiedono nel nostro Paese.

Ciò premesso, è tuttavia da rilevare che ci sono problemi ampi e profondi che si manifestano con un livello di assistenza non uniforme nel territorio nazionale, da un lato con gravi lacune specialmente al sud e nelle isole, dall'altro con vari livelli

di politicizzazione che, seppure con modalità diverse da luogo a luogo, interferiscono pesantemente nella gestione della sanità.

La presente proposta di legge si occupa in particolare del grave fenomeno di commistione tra la politica e la gestione della sanità pubblica. Troppo spesso abbiamo assistito a inchieste giudiziarie da cui sono emerse pesanti interferenze politiche nella scelta dei dirigenti amministrativi e dei primari ospedalieri. Alla dirigenza sanitaria si accede mediante concorso pubblico per titoli ed esami. Gli incarichi di dirigenza sanitaria sono attribuiti a coloro che siano in possesso dei requisiti quali l'iscrizione all'albo professionale, dove esistente, un'anzianità di servizio di sette anni, un curriculum con attività professionale documentata e un attestato di formazione manageriale. L'attività dei dirigenti sanitari è caratterizzata, nello svolgimento delle loro mansioni e funzioni, dall'auto-

nomia tecnico-professionale i cui ambiti di esercizio sono ampliati progressivamente attraverso momenti di valutazione e di verifica. Tali valutazioni avvengono a livello dipartimentale e aziendale. Il dirigente è responsabile del risultato professionale.

L'oggettivo condizionamento di nomine e di procedure concorsuali nell'ambito delle strutture sanitarie regionali e universitarie collegate alla regione, da un lato, lede l'autonomia universitaria instaurando un rapporto anomalo con la regione che tende a omologare il sistema sanitario penalizzando le punte di eccellenza e, dall'altro, in virtù degli ampi poteri che le regioni hanno in materia sanitaria, concede alle medesime un potere discrezionale eccessivo che ha creato palesi ingiustizie. Sarebbe dunque necessario, lasciando inalterate le competenze delle regioni e senza ledere il principio dell'autonomia delle medesime, introdurre una normativa che salvaguardi rigorosamente dalle interferenze politiche e partitiche la nomina dei direttori generali e soprattutto dei primari, riconoscendo come unico criterio il merito e la professionalità acquisiti sul campo, sulla base di valutazioni più stringenti e oggettive dell'operato dei singoli medici, valutazioni sottoposte di fatto a un qualche controllo maggiore dell'attuale da parte dell'opinione pubblica sull'organizzazione del Servizio sanitario nazionale in materia di nomina dei responsabili delle aziende sanitarie locali e ospedaliere.

Quotidianamente la stampa riporta notizie di gravi lesioni dei diritti essenziali dei singoli determinati da selezioni arbitrarie del personale medico ad ogni livello, le quali hanno provocato discriminazioni vere e proprie sulla base di appartenenze politiche o di consorzierie di vario titolo.

La composizione delle commissioni giudicatrici è un elemento essenziale di un certo sistema di potere che privilegia spesso criteri non compatibili con l'efficienza e con la professionalità.

Per quanto concerne le facoltà di medicina e chirurgia occorre garantire loro un ruolo non meramente formale in modo da

riequilibrare e rafforzare il ruolo delle università nel rapporto con il Servizio sanitario nazionale e da rafforzare, altresì, il ruolo dei rettori universitari nelle decisioni riguardanti la designazione dei vertici e la scelta dei membri delle aziende sanitarie.

I comportamenti scorretti esposti (molto più diffusi e generalizzati di quanto non appaia) devono essere sradicati con metodi draconiani una volta per sempre in quanto il costoso Servizio sanitario nazionale esiste e ha ragion d'essere nell'esclusiva tutela dei cittadini-pazienti e non per interessi politici legati a cordate clientelari o, peggio, a gruppi affaristici (cosa che si verifica soprattutto nell'allocatione e nella gestione delle risorse).

L'esigenza dell'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta che studi i problemi del Servizio sanitario nazionale si è concretizzata infatti nella Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali.

Alla conclusione dei lavori le inchieste hanno prodotto relazioni conclusive che dimostrano l'utilità di queste iniziative, da un lato offrendo alle strutture e alle aziende del Servizio sanitario nazionale un'indispensabile verifica della propria capacità di traduzione operativa delle scelte normative del Parlamento, dall'altro fornendo all'opinione pubblica elementi di analisi e di giudizio su temi di primario interesse per il cittadino-utente, come le inefficienze e le responsabilità emerse sia per quanto riguarda la lunghezza delle liste di attesa, sia rispetto ai casi di « mala sanità », o rispetto alla storia infinita della costruzione di nuovi complessi ospedalieri in tempi eccessivamente lunghi.

Proprio perché si avverte da più parti la necessità di chiarire e di delimitare le competenze degli organi di governo regionale e le loro emanazioni periferiche, garantendo l'autonomia professionale del personale medico da indebite interferenze che negli ultimi anni hanno assunto aspetti abnormi e penalmente perseguibili, si è presentata la seguente proposta di legge che si compone di sei articoli e che si prefigge lo scopo di istituire una Com-

missione parlamentare di inchiesta che faccia chiarezza sui rapporti tra politica e sanità pubblica.

L'articolo 1 dispone l'istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta.

L'articolo 2 disciplina la composizione della Commissione parlamentare di inchiesta.

L'articolo 3 individua i compiti della Commissione, tra cui quello di accertare

gli eventuali rapporti tra esponenti politici nazionali, regionali e locali e la gestione delle aziende sanitarie locali e ospedaliere.

L'articolo 4 indica i poteri e i limiti di azione della Commissione.

L'articolo 5 prevede l'obbligo del segreto.

L'articolo 6 disciplina l'organizzazione dei lavori della Commissione.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta sui rapporti tra politica e sanità pubblica).

1. È istituita, ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, una Commissione parlamentare di inchiesta, di seguito denominata « Commissione », con il compito di verificare i rapporti tra regioni, enti locali e gestione delle aziende sanitarie locali e ospedaliere per quanto riguarda la selezione del personale medico nonché l'allocazione e la gestione delle risorse.

ART. 2.

(Composizione e durata della Commissione).

1. La Commissione è composta da quindici senatori e da quindici deputati nominati rispettivamente dal Presidente del Senato della Repubblica e dal Presidente della Camera dei deputati, in proporzione al numero dei componenti i gruppi parlamentari, comunque assicurando la presenza di un rappresentante per ciascun gruppo parlamentare.

2. La Commissione, nella prima seduta, elegge il presidente, due vicepresidenti e due segretari.

3. La Commissione conclude i suoi lavori alla fine della XVI legislatura.

4. La Commissione, entro dieci giorni dalla conclusione dei propri lavori, presenta alle Camere una relazione finale sulle indagini svolte.

ART. 3.

(Compiti della Commissione).

1. La Commissione ha il compito di:

a) accertare gli eventuali rapporti tra enti locali in materia di gestione delle

aziende sanitarie locali e ospedaliere per quanto riguarda la selezione del personale medico e coloro che hanno responsabilità politiche regionali e locali;

b) verificare eventuali condizionamenti politici nelle nomine dei dirigenti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere che non rispondano a determinati requisiti di competenza e di efficienza;

c) verificare i criteri di selezione dei primari ospedalieri e dei policlinici universitari con particolare attenzione all'attività professionale svolta e alle pubblicazioni scientifiche;

d) accertare i criteri seguiti nelle forniture di materiali sanitari per le aziende sanitarie locali e ospedaliere e nella gestione dei medesimi, nonché nell'allocazione delle risorse;

e) verificare le modalità di accreditamento dei laboratori esterni e la natura delle convenzioni delle cliniche private con il Servizio sanitario nazionale;

f) verificare le modalità seguite per le procedure di realizzazione di nuove strutture sanitarie o di adeguamento di quelle esistenti;

g) individuare il grado di efficienza dei controlli da parte delle regioni sulla correttezza e sull'efficacia della gestione amministrativa delle aziende sanitarie locali e ospedaliere e dei policlinici universitari;

h) verificare il grado di efficacia dei controlli da parte delle regioni nella gestione delle aziende sanitarie locali e ospedaliere, dei policlinici universitari, delle cliniche convenzionate e dei laboratori per esami diagnostici accreditati.

ART. 4.

(Poteri e limiti della Commissione).

1. La Commissione procede alle indagini e agli esami con gli stessi poteri e le stesse limitazioni dell'autorità giudiziaria.

2. La Commissione può acquisire copie di atti e documenti relativi a procedimenti e inchieste in corso presso l'autorità giudiziaria o altri organismi inquirenti, nonché copie di atti e documenti relativi a indagini e inchieste parlamentari.

3. Qualora l'autorità giudiziaria abbia inviato alla Commissione atti coperti dal segreto, richiedendo il mantenimento del medesimo, la Commissione dispone la segretezza degli atti.

4. Per i fatti oggetto dell'inchiesta parlamentare non è opponibile alla Commissione il segreto di Stato, né quello d'ufficio, professionale e bancario.

5. Per le testimonianze rese davanti alla Commissione si applicano le disposizioni degli articoli da 366 a 371 e da 372 a 384 del codice penale.

6. La Commissione stabilisce quali atti e documenti non devono essere divulgati, anche in relazione a esigenze attinenti ad altre istruttorie o inchieste in corso. Devono in ogni caso essere coperti dal segreto gli atti, le assunzioni testimoniali e i documenti attinenti a procedimenti giudiziari nella fase delle indagini preliminari fino al termine delle stesse.

ART. 5.

(Obbligo del segreto).

1. I componenti la Commissione, il personale addetto alla stessa e ogni altra persona che collabora con la Commissione o compie o concorre a compiere atti di inchiesta, oppure ne viene a conoscenza per ragioni d'ufficio o di servizio, sono obbligati al segreto per tutto quanto riguarda gli atti e i documenti di cui all'articolo 4, commi 3 e 6.

2. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, la violazione dell'obbligo di cui al comma 1, nonché la diffusione, in tutto o in parte, di atti o documenti funzionali al procedimento di inchiesta dei quali è stata vietata la divulgazione, sono punite ai sensi dell'articolo 326 del codice penale.

ART. 6.

*(Organizzazione dei lavori
della Commissione).*

1. La Commissione, prima dell'inizio dei lavori, adotta il proprio regolamento interno a maggioranza assoluta dei suoi componenti.

2. Le sedute della Commissione sono pubbliche; tuttavia, la Commissione può deliberare, a maggioranza semplice, di riunirsi in seduta segreta.

3. La Commissione può avvalersi dell'opera di agenti e ufficiali di polizia giudiziaria, di magistrati ordinari, nonché di tutte le collaborazioni che ritiene necessarie.

4. Per l'espletamento delle sue funzioni, la Commissione fruisce di personale, locali e strumenti operativi messi a disposizione dai Presidenti dei due rami del Parlamento, d'intesa tra loro.

5. Le spese di funzionamento della Commissione, pari a un massimo di 30.000 euro annui, sono ripartite in parti uguali tra la Camera dei deputati e il Senato della Repubblica e sono poste a carico dei rispettivi bilanci interni.

€ 1,00



16PDL0051740