



Nascondi rif. normativi

Legislatura 17ª - 12ª Commissione permanente - Resoconto sommario n. 20 del 04/07/2013

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 4 LUGLIO 2013

20ª Seduta

Presidenza della Presidente

DE BIASI

Interviene il ministro della salute Beatrice Lorenzin.

La seduta inizia alle ore 14,30.

SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI

La **PRESIDENTE** comunica che è pervenuta la richiesta, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, di attivazione dell'impianto audiovisivo e avverte che, ove la Commissione convenga nell'utilizzazione di tale forma di pubblicità dei lavori, il Presidente del Senato ha preannunciato il proprio assenso.

Non facendosi osservazioni, tali forme di pubblicità vengono adottate per il prosieguo dei lavori.

Avverte, inoltre, che della procedura informativa sarà redatto il resoconto stenografico, che sarà reso disponibile in tempi brevi.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito delle comunicazioni, ai sensi dell'articolo 46 del Regolamento, del Ministro della salute sulle linee programmatiche del suo Dicastero

Riprende l'esame sospeso nella seduta del 13 giugno scorso.

La **PRESIDENTE** ringrazia il Ministro della salute per la sua disponibilità, anche in relazione al protrarsi dei lavori della seduta antimeridiana dell'Assemblea che ha determinato una

posticipazione dell'orario di inizio della odierna seduta.

In considerazione dei ristretti tempi a disposizione, avverte che i restanti senatori iscritti a parlare - senatrice Mattesini, senatori Scilipoti e Bianco, senatrici Padua e Maturani e senatore Romani - potranno far pervenire al Ministro della salute le proprie domande in forma scritta, con l'impegno di ricevere la relativa risposta.

Cede quindi la parola al Ministro della salute.

Il ministro LORENZIN, nel riservarsi di comunicare per iscritto ulteriori considerazioni rispetto alle diverse questioni scaturite nelle precedenti sedute, fornisce preliminarmente una serie di aggiornamenti, riguardanti in primo luogo il sistema informativo e statistico sanitario, indispensabile per avere un quadro conoscitivo in tempo reale dei diversi dati ed informazioni e per avviare un dialogo tra gli stessi sistemi informativi e l'anagrafe nazionale.

Inoltre, è convinta che sia necessario promuovere la cosiddetta sanità elettronica per mettere in rete le informazioni e per far parlare lo stesso linguaggio informatico a tutti gli attori coinvolti: ciò si rende necessario per superare le attuali disomogeneità presenti non solo all'interno delle regioni, ma anche nell'ambito delle ASL e delle stesse strutture ospedaliere. Del resto, dalla diffusione del fascicolo sanitario elettronico e delle ricette elettroniche potranno essere conseguiti risparmi notevoli, che ammontano tra i sette e i quattordici miliardi di euro.

Per quanto attiene più specificamente alle domande avanzate dai senatori nelle precedenti sedute - ringraziando gli stessi senatori per gli stimoli offerti in questa prima parte della propria esperienza di Ministro della salute - si sofferma sul tema della copertura dei costi per le diverse azioni contenute nelle linee programmatiche. Rassicura di aver seguito un approccio pragmatico, attraverso l'individuazione di precise priorità che investono la *governance* sanitaria e la garanzia dei livelli essenziali di assistenza. Si tratta di un impegno che si lega ai cambiamenti vissuti dal Servizio sanitario nazionale. Infatti, dopo la riforma sanitaria impostata sul principio della universalità che ha reso unico il Sistema sanitario italiano rispetto ad altri Paesi europei, coniugando diritto alle cure ed assistenza, nei primi anni Duemila è stata messa in atto la riforma del [Titolo V della Costituzione](#) che ha rafforzato le competenze delle regioni in campo sanitario. Tale riforma si è accompagnata a luci ed ombre tra le quali è stato evidente il livello eccessivo di spesa sanitaria regionale e l'impossibilità di garantire uniformemente gli stessi livelli essenziali di assistenza. Di fronte a queste problematiche, sono stati attivati una serie di interventi volti ad introdurre i cosiddetti costi *standard*, una più efficace valutazione degli esiti ed un sistema di premi e sanzioni.

Ora il Servizio sanitario nazionale si trova di fronte ad una nuova stagione; dopo che molte regioni stanno finalmente superando le difficoltà legate ai disavanzi sanitari del passato. Questo permetterà di delineare una nuova *governance* del sistema sanitario tramite la diffusione dei modelli migliori e delle buone pratiche. Si tratta di obiettivi che verranno concretizzati attraverso il nuovo Patto per la salute che dovrà in primo luogo cercare di rendere esportabili le cosiddette *best practices*.

Per quanto riguarda poi il tema del finanziamento, fermo restando che il Fondo sanitario nazionale risulta ancora consistente, ribadisce che ulteriori tagli lineari risulterebbero insostenibili, sebbene restino margini ampi per ridurre gli sprechi e riconvertire la spesa.

In merito poi ad alcune questioni specifiche fa presente che è stato aperto un canale di collaborazione con il Dicastero dell'università e della ricerca per affrontare i nodi problematici dei giovani medici e degli specializzandi, superando i problemi di fabbisogno che rischiano di concretizzarsi nei prossimi anni. Inoltre, sono state affrontate anche le criticità legate al blocco del *turn over* e alla valorizzazione del personale sanitario: tali questioni esigono una nuova visione dei piani di rientro che potrebbero ad esempio essere concepiti come piani di rilancio.

Con riferimento poi al tema della responsabilità professionale, le novità introdotte dal [decreto legge n. 158 del 2012](#) non sono state sufficienti; è in corso di definizione il regolamento sulla copertura assicurativa, mentre si rende indispensabile un approfondimento sul tema della colpa medica in vista di un intervento legislativo condiviso.

Dopo aver svolto alcune considerazioni sul progetto "Bilancio LEA", per quanto riguarda la questione dei *ticket* il mancato introito di due miliardi di euro - effetto dell'illegittimità costituzionale della relativa norma di previsione - non dovranno tradursi in conseguenti, ulteriori tagli.

Fornisce poi alcuni ragguagli sulla regolamentazione dei farmaci orfani e dei farmaci per il diabete e si dichiara disponibile a nuove occasioni di confronto con la Commissione.

La **PRESIDENTE**, nel ringraziare nuovamente il Ministro della salute, dichiara quindi chiusa la procedura informativa.

La seduta termina alle ore 15.