

Legislatura 17ª - 12ª Commissione permanente - Resoconto sommario n. 139 del 16/07/2014

IN SEDE REFERENTE

(1324) Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale

(154) Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione

(693) MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265

(725) D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

(818) Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251

(829) BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

(833) D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta antimeridiana del 10 luglio.

La senatrice **MATTESINI (PD)**, nel manifestare apprezzamento per l'articolo 2 del testo base, volto all'inserimento delle prestazioni di controllo del dolore nel parto tra i livelli essenziali di assistenza (LEA), esprime l'auspicio che tale intervento non determini incisioni di tipo compensativo su altri settori dell'assistenza sanitaria, e sottolinea che il ricorso alla cosiddetta epidurale va inquadrato come parte di un complessivo percorso di accompagnamento al parto naturale e non come prestazione a sé stante, incentivante interventi di tipo programmato. Quanto all'articolo 6, che introduce una specifica circostanza aggravante per i reati commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali, ritiene che si tratti di una norma che si muove nell'opportuna direzione del rafforzamento della tutela delle persone caratterizzate da particolari forme di fragilità. **Riguardo all'articolo 5, recante modificazioni al Codice penale in tema di esercizio abusivo della professione sanitaria, segnala la necessità di valutare i profili di coordinamento della disposizione con le previsioni di un disegno di legge recentemente licenziato dal Senato (ddl 471).**

In merito all'articolo 3, che dispone il riassetto della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie, sottolinea l'importanza di un intervento che, a suo avviso, è volto non solo a dare risposte, da lungo tempo attese, agli operatori del settore, ma anche a tutelare il diritto degli utenti alla trasparenza e alla garanzia di qualificazione dei professionisti sanitari. Saggiunge che andrebbero valutate con favore anche le richieste di riconoscimento avanzate da altre categorie di operatori, **come ad esempio gli osteopati,** sempre al fine principale di tutelare la posizione degli utenti. Osserva, in conclusione, che sarebbe opportuno valorizzare anche gli operatori che esercitano la propria attività in sinergia con i professionisti sanitari, nella prospettiva di una reale ed efficiente integrazione socio-sanitaria.

La senatrice SILVESTRO (PD), nell'associarsi alle considerazioni appena svolte, ritiene particolarmente apprezzabile l'intervento normativo di cui all'articolo 3, che prefigura un riordino da lungo tempo atteso e non ulteriormente procrastinabile nel settore delle professioni sanitarie. Reputa necessaria un'analisi in merito alle professioni attualmente non regolamentate ma riconosciute dal Ministero della salute, **e sottolinea che le numerose istanze di inclusione avanzate da disparate categorie di sedicenti professionisti sanitari vanno valutate con equilibrio e rigore,** onde evitare spostamenti massicci verso il settore sanitario da parte di soggetti che, in alcuni casi, possono

essere sprovvisti dei necessari requisiti. Saggiunge che il disegno di legge governativo adottato come testo base, pur condivisibile nell'impianto, presenta una formulazione sotto certi profili superata, e pertanto sarà opportuno apportare emendamenti migliorativi, eventualmente ispirati ai contenuti dei connessi disegni di legge di iniziativa parlamentare.

La senatrice PADUA (PD), nel manifestare apprezzamento per le previsioni in materia di formazione continua in medicina, di cui all'articolo 1,

formula l'auspicio che le aziende sanitarie mettano a disposizione degli operatori del settore un'offerta formativa adeguata. Quanto all'articolo 2, nel condividere l'inclusione tra i LEA delle prestazioni di controllo del dolore nel parto, sottolinea che la cosiddetta epidurale dovrebbe essere intesa come completamento del percorso di avvicinamento ad una genitorialità consapevole e responsabile, ed auspica che ulteriori aggiornamenti dei LEA possano essere realizzati in relazione alle patologie croniche e all'autismo, in relazione alle più recenti acquisizioni scientifiche. Riguardo all'articolo 6, recante la già ricordata circostanza aggravante, esprime apprezzamento per una norma che potrà auspicabilmente prevenire o limitare il ripetersi di intollerabili atti di violenza verso persone particolarmente fragili ospitate all'interno di strutture sanitarie. Per ciò che attiene al riordino delle professioni sanitarie, sottolinea che l'opportuno intervento prefigurato dall'articolo 3 determina un innalzamento dei livelli di protezione degli utenti, che potranno contare su una cornice legale aggiornata e più adeguata, entro la quale fruire delle prestazioni rese dai professionisti sanitari.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (FI-PdL XVII) premette di condividere il preannunciato stralcio degli articoli del testo caratterizzati da un livello di priorità meno elevato, così da concentrare il lavoro della Commissione, nell'immediato, sulle disposizioni la cui introduzione appare davvero improcrastinabile. Tra queste, egli annovera, in primo luogo, l'articolo 1, che reca delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica, ponendo le premesse per un aggiornamento normativo che nel corso della precedente legislatura, malgrado gli sforzi profusi, non è stato possibile conseguire. A tal riguardo, fa presente che il riassetto della normativa in materia è cruciale, sia per il rilancio della produzione nel settore, sia per il sostegno all'attività di ricerca, entrambe bisognose di un quadro normativo chiaro ed aggiornato, che i principi e i criteri di delega prefigurano in maniera adeguata.

In merito al tema della formazione nel settore sanitario, reputa condivisibili i contenuti del testo, pur domandandosi se non sia giunto il momento per completare la disciplina regolatrice della materia, prevedendo puntuali attività di verifica e un correlato apparato sanzionatorio.

In relazione all'articolo 2, nell'associarsi all'apprezzamento già espresso da diversi oratori per l'inclusione delle prestazioni di controllo del dolore nel parto tra i LEA, formula l'auspicio che la disposizione non si rilevi foriera di oneri da coprire con interventi di tipo compensativo in altri settori dell'assistenza sanitaria.

Quanto all'articolo 3, esprime anzitutto l'avviso che il riassetto della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie rappresenti uno degli argomenti prioritari trattati dal testo in esame, da affrontare con approccio scevro da preconcetti di natura ideologica. A tale riguardo, osserva che il punto di caduta del riordino normativo, già tentato nel corso della precedente legislatura, deve essere rappresentato dall'approdo a un più moderno e razionale sistema, tale da legittimare la perdurante esistenza degli Ordini, che è a suo avviso indubbiamente necessaria, se solo si considera che tali enti non costituiscono corporazioni autoreferenziali, nè ostacoli al mercato o alla concorrenza, ma strumenti di tutela del diritto fondamentale alla salute. In merito alla configurazione giuridica degli Ordini, esprime particolare apprezzamento per il riconoscimento del carattere sussidiario di tali enti, operato dal novellato articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946. Tra gli aspetti migliorabili del testo, segnala l'opportunità di: separare le funzioni di rappresentanza da quelle disciplinari; assicurare maggiore centralità, anche a livello di collocazione testuale, alla norma relativa agli Statuti; prevedere termini cogenti per l'emanazione dei regolamenti attuativi delle disposizioni di riordino; specificare in cosa consista il concorso degli Ordini all'esame di abilitazione all'esercizio professionale; chiarire le funzioni degli uffici istruttori d'albo; precisare la previsione relativa alle commissioni di albo; demandare la graduazione delle sanzioni disciplinari alla fonte statutaria; stabilire che il termine di tre giorni per lo svolgimento delle votazioni è da intendersi come orizzonte temporale massimo; precisare il *dies a quo* della entrata in carica dei nuovi componenti il consiglio direttivo a seguito della loro proclamazione; esplicitare la durata del mandato del Consiglio che si insedia a seguito di scioglimento dell'organo precedentemente in carica; rendere maggiormente perspicuo il concetto di "diversificazione" della tassa annuale necessaria a coprire spese di gestione.

Su proposta della [PRESIDENTE](#), stante l'imminente inizio dei lavori dell'Assemblea, la Commissione conviene di rinviare il seguito della discussione generale, riservandosi il senatore [D'AMBROSIO LETTIERI \(FI-PdL XVII\)](#) di svolgere considerazioni integrative del proprio intervento.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,55.