

**ATTO CAMERA****ODG IN ASSEMBLEA SU P.D.L. 9/02679-bis-A/088****Dati di presentazione dell'atto**

Legislatura: 17

Seduta di annuncio: 342 del 30/11/2014

**Firmatari**

Primo firmatario: GALGANO ADRIANA

Gruppo: SCELTA CIVICA PER L'ITALIA

Data firma: 30/11/2014

**Stato iter: CONCLUSO il 30/11/2014**

Partecipanti allo svolgimento/discussione

**PARERE GOVERNO****30/11/2014**

MORANDO ENRICO VICE MINISTRO ECONOMIA E FINANZE

**Fasi iter:**

ACCOLTO IL 30/11/2014

PARERE GOVERNO IL 30/11/2014

RINUNCIA ALLA VOTAZIONE IL 30/11/2014

CONCLUSO IL 30/11/2014

**Atto Camera**

Ordine del Giorno 9/02679-bis-A/088

presentato da

GALGANO Adriana

testo di

Domenica 30 novembre 2014, seduta n. 342

La Camera,

premesse che:

il 10 luglio 2014 è stata siglata tra Governo e Regioni l'intesa con la quale si è approvato il documento «Patto per la salute 2014-2016»;

all'articolo 6 dell'accordo (Assistenza socio-sanitaria) viene stabilito che «le relative prestazioni "sono effettuate nei limiti delle risorse previste" (comma 1); "le Regioni disciplinano i principi e gli strumenti per l'integrazione dei servizi e delle attività sanitarie, sociosanitarie e sociali, particolarmente per le aree della non autosufficienza, della disabilità, della salute mentale adulta e dell'età evolutiva, dell'assistenza ai minori e delle dipendenze e forniscono indicazioni alle Asl ed agli altri enti del sistema sanitario regionale per l'erogazione congiunta degli interventi, nei limiti delle risorse programmate per il Servizio sanitario regionale e per il Sistema dei servizi sociali per le rispettive competenze" (comma 2); "le Regioni si impegnano ad armonizzare i servizi socio sanitari, individuando standard minimi qualificanti di erogazione delle prestazioni socio sanitarie che saranno definite anche in base al numero e alla tipologia del personale impiegato" (comma 8);

la tutela della salute rappresenta un diritto fondamentale, sancito dell'articolo 32 della Costituzione;

lo Stato, *ex* articolo 117 della Costituzione ha legislazione esclusiva in materia di «determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale», la legge n. 833 del 1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale stabilisce che esso debba assicurare «la diagnosi e la cura degli eventi morbosi quali ne siano le cause, la fenomenologia e la durata» (articolo 2) e che esso opera «nei confronti di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio» (articolo 1);

con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, avente forza di legge in base all'articolo 54 della legge n. 289 del 2002, sono stati definiti i Livelli essenziali di assistenza (Lea) delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;

nella sentenza n. 509/2000 la Corte costituzionale ha precisato che il diritto alle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie «è garantito ad ogni persona come un diritto costituzionalmente condizionato all'attuazione che il legislatore ne dà attraverso il bilanciamento dell'interesse tutelato da quel diritto con gli altri interessi costituzionalmente protetti [...]. Bilanciamento che, tra l'altro, deve tenere conto dei limiti oggettivi che il legislatore incontra in relazione alle risorse organizzative e finanziarie di cui dispone, restando salvo, in ogni caso, quel nucleo irriducibile alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana [...], il quale impone di impedire la costituzione di situazioni prive di tutela, che possano appunto pregiudicare l'attuazione di quel diritto»;

in una recente pronuncia del 2013 (sentenza n. 36), la Corte costituzionale ha precisato che «l'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore di anziani non autosufficienti è elencata tra i livelli essenziali di assistenza sanitaria dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001». Nella stessa sentenza, la Corte costituzionale ha definito non autosufficienti le «persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri»;

la limitazione delle prestazioni socio-sanitarie alle risorse previste viola il principio della tutela della salute espresso dalla Costituzione e con le leggi vigenti in materia di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie;

l'assegnazione alle Regioni del compito di disciplinare «i principi e gli strumenti per l'integrazione dei servizi e delle attività sanitarie, sociosanitarie e sociali» e di individuare «standard minimi qualificanti di erogazione delle prestazioni socio sanitarie» contrasta con l'esclusiva titolarità dello Stato nella definizione dei livelli essenziali delle prestazioni;

le suddette disposizioni del Patto per la salute annullano di fatto il diritto alle cure sanitarie e socio sanitarie per milioni di nostri concittadini malati e/o colpiti da *handicap* gravemente invalidante, introducendo una inaccettabile discriminazione non solo fra i malati acuti e quelli cronici non autosufficienti, ma anche fra malati autosufficienti e malati non autosufficienti colpiti da analoghe patologie acute;

mediante tali provvedimenti si introduce un elemento di discrezionalità nell'attività del medico che può determinare l'accesso o meno alle cure per un paziente in funzione della sua classificazione come malato necessitante dell'assistenza socio-sanitaria limitata alla disponibilità di risorse anziché di quella sanitaria non vincolata alla quantità di risorse disponibili,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità, tenendo conto della Risoluzione n. 8-00191 (approvata all'unanimità dalla Commissione affari sociali della Camera dei Deputati l'11 luglio 2012), di adottare in breve termine le iniziative necessarie per assicurare la corretta attuazione e la concreta esigibilità delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste dai Livelli essenziali di assistenza (Lea) alle persone con handicap invalidanti gravi, agli anziani malati cronici non autosufficienti, ai soggetti colpiti dal morbo di Alzheimer o da altre forme neurodegenerative e di demenza senile e ai pazienti psichiatrici, assicurando loro l'erogazione delle prestazioni domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

9/2679-bis-A/88. Galgano.