

CAMERA DEI DEPUTATI ^{Doc. XXII} n. 10

PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

BOLOGNESI, BATTAGLIA, FIORONI, LABATE, MAURA COSSUTTA, BINDI, TURCO, MATTARELLA, BOATO, ZANELLA, COSTA, MUSSI, VALPIANA, MAZZUCA, LUCCHESI, VILLETTI, PETRELLA, BAIAMONTE, MONTECCHI, LUCÀ, DORINA BIANCHI, BURTONI, GIACCO, DI VIRGILIO, CHITI, BURANI PROCACCINI, PAOLETTI TANGHERONI, MACCANICO, MORONI, RUZZANTE, ZANOTTI, BOGI, PISTONE, LUMIA, ERCOLE, BANTI, GIOVANNI BIANCHI, CIANI, REALACCI, POLLASTRINI, LUCIDI, AGOSTINI, GRANDI, DI SERIO D'ANTONA, AZZOLINI, PAPINI, SANTULLI, MANCINI, PAOLA MARIANI, DAMERI, SUSINI, DE LUCA, ROCCHI, TRUPIA, VOLPINI, DELBONO, BELLILLO, CENTO, RAFFAELLA MARIANI, FRANCI, CALZOLAIO, FILIPPESCHI, TIDEI, MOSELLA, TOLOTTI, STRAMACCIONI, ANGIANI, MAGNOLFI, BUGLIO, GIACHETTI, PALMIERI, ABBONDANZIERI

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulle condizioni di vita della popolazione anziana e sulla effettiva garanzia di accesso e di fruizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali e sanitarie.

Presentata il 26 settembre 2002

ONOREVOLI COLLEGHE, ONOREVOLI COLLEGHI!
— La riforma del titolo V della parte seconda della Costituzione, attraverso la nuova ripartizione delle competenze tra Stato, regioni ed enti locali pone in una diversa luce la questione della tutela effettiva dei diritti garantiti dalla parte prima della Costituzione.

In particolare, per quanto riguarda i servizi e le prestazioni sociali e sanitarie, la responsabilità è ora pienamente delle regioni e degli enti locali. Allo Stato compete la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni e, per quanto riguarda l'ambito sociale e quello sanitario, il Governo ha già provveduto alla loro deter-

minazione in accordo con le regioni, a garanzia, su tutto il territorio nazionale, dei dispositivi costituzionali.

Per altro verso il processo di integrazione europea e l'allargamento generano spinte in parte contrastanti: da un lato, infatti, vi è la continua riaffermazione dei diritti anche di carattere sociale (la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea ne è un esempio); dall'altro lato, la diversità di legislazione e nel contempo il raggiungimento degli obiettivi definiti dal patto di stabilità e convergenza tra gli Stati membri possono generare fenomeni di *dumping* sociale che vanno accuratamente governati.

Questi cambiamenti chiedono perciò uno sforzo nuovo al legislatore nazionale in ordine alla tutela dei diritti sociali, con particolare attenzione alle condizioni dei soggetti più deboli. È evidente, infatti, come il terzo millennio si apra con una sfida forte per l'ammodernamento dei sistemi di *Welfare* in tutti i Paesi europei. La fase che si apre richiede un diverso modo di concepire i diritti e le relative garanzie, le politiche messe in atto, le modalità organizzative delle prestazioni e dei servizi, le forme di esercizio delle potestà pubbliche.

La seconda Assemblea mondiale sull'invecchiamento, indetta dall'ONU a Madrid, si è chiusa con il monito a tutti i Paesi membri di rivolgere particolare attenzione ai cambiamenti demografici senza precedenti che stanno modificando e pregiudicando in larga misura il futuro socio-economico dell'umanità.

Entro il 2050 il numero delle persone anziane che vivono sul nostro pianeta supererà quello dei giovani e l'Italia, con una popolazione *over 60* che già oggi costituisce il 24,5 per cento del totale e che entro la metà del secolo toccherà il 37 per cento, ha conquistato il primato mondiale in fatto di invecchiamento. La femminilizzazione della popolazione anziana rappresenta un fenomeno globale e, in questo contesto, le donne sono esposte ai maggiori rischi di solitudine, emarginazione e di problemi economici. Oggi ci sono nel mondo 328 milioni di donne e 265 milioni

di uomini, distanza tra i generi che l'invecchiamento del pianeta approfondisce. Le statistiche rilevano che le donne, in Italia, hanno mediamente un 20-25 per cento di aspettativa di vita superiore agli uomini, e dunque, hanno molte meno probabilità dei maschi di concludere la propria vita con il sostegno del proprio *partner*.

Anche i bisogni di cura e di assistenza sono assai differenziati per i diversi generi: gli uomini sono maggiormente soggetti a malattie acute che richiedono l'ospedalizzazione, viceversa le donne tendono a soffrire maggiormente di malanni cronici che, pur senza mettere a rischio la loro esistenza, sono causa di non autosufficienza. Tutto ciò destina la donna in Italia, come negli altri Paesi industrializzati, al rischio di concludere la sua esistenza in una condizione di forte marginalizzazione e povertà.

A causa infatti della loro condizione sociale ancora oggi penalizzata rispetto a quella degli uomini, le donne vedono trascurate o ignorate le loro esigenze sociali e sanitarie. Svolgendo attività con retribuzioni inferiori alla media, o lavori che non vengono remunerati, si trovano spesso ad affrontare una vecchiaia con scarsi o inesistenti mezzi di sostentamento. Non basta: l'assistenza sanitaria è generalmente orientata a garantire interventi nelle fasi patologiche acute, mentre sono ancora troppo deboli gli interventi domiciliari e sul territorio.

Vi è quindi la necessità di assicurare al Parlamento un ruolo più attivo di partecipazione e di controllo delle decisioni fondamentali per la vita di milioni di cittadini.

I cambiamenti sociali, legislativi e costituzionali evidenziati comportano di fatto per il Parlamento la perdita del controllo diretto sull'attuazione delle decisioni legislative — che ora è in pratica tutto interno al circuito Governo-Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano — e la necessità di trovare, anche in queste materie, nuove forme di svolgimento del proprio ruolo

inalienabile di espressione della rappresentanza politica di tutti i cittadini.

Non basta più, infatti, definire con legge nazionale quali sono le prestazioni che devono essere assicurate su tutto il territorio nazionale e a tutti i cittadini, poiché la responsabilità di attuazione di queste decisioni è rimessa ad una pluralità di ordinamenti regionali che non hanno una responsabilità diretta nei confronti di tutti i cittadini italiani. Sempre più emergono delle disparità di trattamento, a danno soprattutto dei soggetti più deboli, sulle quali il Parlamento o è impotente o ha scarsi mezzi per incidere, eccettuati i noti strumenti di sindacato ispettivo con i quali richiamare l'azione di vigilanza e di controllo dei singoli Ministeri.

In questa dispersione di responsabilità quelle che più sono danneggiate sono certamente le persone più deboli o che hanno maggiori difficoltà a far sentire la propria voce.

Nuovi strumenti parlamentari.

La ricerca di nuovi strumenti parlamentari che si affianchino a quelli tradizionali deve tenere conto che la realtà istituzionale e sociale è radicalmente cambiata.

Sul piano costituzionale alla previsione contenuta nella stessa Costituzione [articolo 117, secondo comma, lettera *m*)], della determinazione di livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, fa da contraltare il dovere inderogabile della Repubblica in quanto tale (e, quindi, non solo dello Stato, ma anche delle regioni e degli altri enti locali) di assicurare l'effettivo godimento di tali prestazioni.

Questo dovere si esplicita in due direzioni: da un lato, nella necessità di assicurare, in modo diretto e indiretto, un livello di servizi e di prestazioni che risulti assolutamente essenziale per la persona; da un altro lato, nel dovere di mettere in campo le azioni necessarie a 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 (come si esprime l'articolo 3 della Costituzione).

Come ci insegnano le più moderne teorie sociali, le forze di mercato non sono di per sé in grado di ottenere l'ottimo sociale attraverso la massimizzazione delle utilità delle singole persone. Come pure non è sufficiente che vi sia una semplice redistribuzione equitativa dei beni primari ai singoli soggetti perché la loro libertà personale subisca un'automatica espansione. Questa infatti dipende da una serie di condizioni di partenza che mutano sia nel tempo che nel contesto sociale e sono legate alla capacità delle singole persone di percepire e mettere a frutto i beni primari ad esse attribuite. Alla creazione di queste condizioni non sono peraltro estranee le azioni e le iniziative messe in campo dalle espressioni della società civile organizzata, dai movimenti, dalle associazioni e da tutto il mondo della solidarietà.

Perché una Commissione di inchiesta.

Per quanto riguarda il nostro Paese, manca un'efficace ed ampia conoscenza della reale condizione in cui si trovano i cittadini sotto il profilo del godimento dei diritti sociali: questa è infatti rimessa a studi e ricerche che indagano spesso solo aspetti parziali della problematica (come, ad esempio, la povertà) e che hanno quasi sempre valore accademico. Quando questi compiti sono affidati a responsabilità politiche di indagine e di inchiesta si tratta di strumenti limitati ad una funzione conoscitiva del Governo ed hanno il più delle volte carattere settoriale (ad esempio, condizione dei giovani, tossicodipendenze, eccetera).

Appare invece necessario seguire un approccio più orizzontale che partendo dalle persone e dai loro bisogni indaghi le effettive condizioni di godimento dei diritti ad essi riconosciuti sulla base della legi-

slazione vigente, in particolare alla luce delle gravi violazioni che regolarmente si verificano e vengono denunciate dalle autorità inquirenti e dalle associazioni dei pazienti.

I carabinieri dei nuclei antisofisticazione, d'intesa con il Ministero della salute, hanno controllato, nell'estate 2002, 1.222 residenze destinate ad anziani e non autosufficienti, e hanno accertato 669 infrazioni penali ed amministrative. Sono state denunciate 488 persone, sequestrate 4 strutture, mentre per altri 81 ospizi è stata chiesta la sospensione dell'attività. Tra gli illeciti più frequenti che sono stati riscontrati ci sono l'abbandono di persone incapaci, le carenze igienico-strutturali, gli alimenti in cattivo stato di conservazione, la mancanza di autorizzazioni e l'esercizio abusivo della professione sanitaria. Le ispezioni nelle case di riposo hanno fatto registrare percentuali di infrazioni penali superiori al 50 per cento sul totale. Sono stati scoperti ospizi *lager*, allestiti in modo improvvisato, in locali fatiscenti come *garage* ed esercizi commerciali. Ricoveri nei quali, purtroppo troppo spesso, pazienti accolti e lavoratori sono esposti a rischi gravi per la loro incolumità.

La necessità di un intervento urgente da parte del Parlamento sembra oggi, dunque, particolarmente indilazionabile anche perché l'articolazione delle competenze istituzionali muove verso il pluralismo istituzionale e organizzativo dell'erogazione delle prestazioni e dei servizi. Occorre pertanto assicurare al Parlamento uno strumento di verifica continua dell'effettiva garanzia dei diritti assicurati ai cittadini a livello nazionale, della loro appropriatezza rispetto ai mutati bisogni di salute dei cittadini, del rispetto di requisiti strutturali adeguati nei servizi residenziali e semi-residenziali e della certificazione di qualità in tutti gli interventi. A questo fine non è sufficiente fermarsi al dato formale, ma occorre indagare le condizioni reali di erogazione delle prestazioni e di effettivo accesso ai servizi, in particolar modo da parte dei soggetti più deboli e svantaggiati come la popolazione anziana.

Lo strumento più idoneo a questi fini sembra perciò essere una Commissione parlamentare di inchiesta con il compito, appunto, di verificare l'effettivo godimento da parte di questi soggetti delle prestazioni e dei servizi sociali resi sulla base della normativa vigente e costituzionalmente garantiti su tutto il territorio nazionale.

I compiti della Commissione.

La Commissione dovrebbe avere il compito, attraverso gli strumenti messi a sua disposizione, di acquisire tutti gli elementi conoscitivi relativi agli strumenti ed alle modalità assunti nelle diverse realtà locali per la verifica delle condizioni e della effettiva garanzia di accesso e di fruizione delle prestazioni socio-sanitarie, con particolare riferimento alla popolazione anziana ed ai soggetti con maggiore fragilità sociale.

I poteri di inchiesta attribuiti alla Commissione potranno garantire la conoscenza degli elementi utili a verificare il rispetto da parte dei diversi livelli istituzionali delle determinazioni assunte in ambito nazionale, sulla base della legislazione vigente, attraverso i livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-assistenziale.

Più in particolare compiti specifici della Commissione dovrebbero essere quelli di acquisire elementi conoscitivi sullo stato di attuazione dei progetti-obiettivo e dei programmi relativi all'assistenza domiciliare agli anziani, alla realizzazione delle strutture residenziali adibite ad accoglierli, alla tutela della salute mentale, alle strutture e ai servizi previsti dopo la chiusura degli ex ospedali psichiatrici; di verificare le modalità organizzative messe in opera dalle regioni e dagli enti locali per assicurare l'accesso e la fruibilità delle prestazioni e dei servizi socio-sanitari da parte della popolazione anziana; di verificare i livelli delle prestazioni sociali e sanitarie assicurate dalle regioni e dagli enti locali, evidenziando il loro carattere aggiuntivo o sostitutivo rispetto ai livelli essenziali stabiliti in ambito nazionale e mettendo a confronto i diversi modelli e *standard*

regionali; di acquisire tutti gli elementi conoscitivi sulle situazioni territoriali di maggiore criticità relativamente al raggiungimento dei livelli essenziali di prestazioni socio-sanitarie.

L'obiettivo è quello di fornire al Parlamento e alle amministrazioni dello Stato, a livello centrale e periferico, indicazioni utili sullo stato di attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali e sanitarie che de-

vono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento alla popolazione anziana ed alle persone a rischio di fragilità sociale, avanzando proposte, suggerimenti e possibili direttrici per assicurare l'effettivo godimento dei diritti garantiti dalla Costituzione e per rimuovere le più vistose disuguaglianze che impediscono a tali soggetti la piena partecipazione alla vita sociale.

PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

ART. 1.

(Istituzione della Commissione).

1. È istituita, ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, una Commissione parlamentare di inchiesta sulle condizioni di vita della popolazione anziana e sulla effettiva garanzia di accesso e di fruizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali e sanitarie.

2. La Commissione è composta da venti deputati, oltre il presidente, ed ha il compito di acquisire tutti gli elementi conoscitivi relativi agli strumenti ed alle modalità organizzativi messi in opera dai soggetti pubblici e privati per assicurare l'accesso e la fruizione dei servizi sociali e sanitari che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale nonché di verificare le condizioni di efficienza dei servizi sociali a carattere residenziale.

ART. 2.

(Funzioni).

1. La Commissione acquisisce tutti gli elementi utili a verificare le condizioni esistenti e a valutare le modalità appropriate ed efficaci attraverso le quali sono assicurati l'accesso e la fruizione dei servizi e delle prestazioni sociali e sanitarie a tutti i cittadini e a tutte le cittadine, con particolare riferimento alla popolazione anziana nei casi di malattia, cronicità, fragilità sociale ed emarginazione. La Commissione valuta altresì il rispetto da parte dei diversi livelli istituzionali delle determinazioni assunte in ambito nazionale, sulla base della legislazione vigente, attraverso la verifica dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-assistenziale.

2. La Commissione, in particolare:

a) acquisisce elementi conoscitivi sullo stato di attuazione dei progetti-obiettivo e dei programmi relativi alla terza età, alla cronicità, all'assistenza domiciliare, alle strutture residenziali, alla tutela della salute mentale;

b) verifica le modalità organizzative messe in opera dalle regioni e dagli enti locali per assicurare l'accesso e la fruibilità delle prestazioni, dei servizi socio-sanitari e delle strutture di accoglienza a carattere residenziale e semi-residenziale da parte dei soggetti anziani e delle persone a rischio di fragilità sociale;

c) verifica le dimensioni del reale rischio di fragilità sociale e di emarginazione della popolazione femminile anziana, nonché l'adeguatezza degli interventi e delle strutture predisposti a contrastare il fenomeno;

d) verifica i livelli delle prestazioni sociali e sanitarie assicurate dalle regioni e dagli enti locali evidenziando il loro carattere aggiuntivo o sostitutivo rispetto ai livelli essenziali stabiliti in ambito nazionale e mettendo a confronto i diversi modelli regionali;

e) acquisisce elementi conoscitivi sulle situazioni territoriali di maggiore criticità relativamente al raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-assistenziale;

f) verifica le condizioni di efficienza delle strutture pubbliche e private per l'assistenza residenziale degli anziani e delle persone a rischio di fragilità sociale e sanitaria, con particolare riferimento alle situazioni nelle quali si sono determinate situazioni che hanno dato luogo all'intervento dell'autorità giudiziaria.

3. La Commissione fornisce al Parlamento indicazioni utili sullo stato di attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ai soggetti più deboli, avanzando proposte, suggerimenti e possibili direttrici per assicurare l'effett-

tivo godimento dei diritti garantiti dalla Costituzione e per rimuovere le più vistose disuguaglianze che impediscono a tali soggetti la piena partecipazione alla vita sociale.

ART. 3.

(Organizzazione dei lavori della Commissione).

1. L'attività ed il funzionamento della Commissione sono disciplinati da un regolamento interno, approvato dalla Commissione stessa prima dell'inizio dei lavori a maggioranza assoluta dei suoi componenti.

2. La Commissione può avvalersi di tutte le collaborazioni che ritenga necessarie ai fini dell'inchiesta.

3. La Commissione può acquisire ogni atto, documento e testimonianza che reputi necessari ai fini dell'inchiesta.

4. La Commissione, su deliberazione adottata a maggioranza dei propri componenti, può riunirsi in seduta segreta, della quale è steso verbale, o decidere che singoli atti, documenti e testimonianze siano coperti dal segreto.

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 ha facoltà di 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, richiedendone il mantenimento, la Commissione dispone la secretazione degli atti.

4. Per i fatti oggetto dell'inchiesta parlamentare, in materia di segreto di Stato si

applicano le disposizioni di cui alla legge 24 ottobre 1977, n. 801. Per il segreto d'ufficio, professionale e bancario si applica la normativa vigente.

5. È sempre opponibile il segreto tra difensore e parte processuale nell'ambito del mandato.

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

7. La Commissione stabilisce quali atti e documenti non debbano essere divulgati, anche in relazione ad 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.