

CAMERA DEI DEPUTATI Doc. XXII n. 10-A

RELAZIONE DELLA XII COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI SOCIALI)

presentata alla Presidenza il 17 marzo 2003

(Relatore: **BATTAGLIA**)

SULLA

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, BURSTONE, 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, ANGIONI, 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 XII Commissione (Affari sociali) ha approvato in sede referente la proposta di inchiesta parlamentare in oggetto volta alla istituzione di una Commissione monocamerale di inchiesta sull'effettivo accesso ai livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sociali da parte dei soggetti più deboli e sulle qualità dei servizi resi dalle strutture di accoglienza.

1. *Ambito di intervento normativo e rapporto con la legislazione vigente.*

L'istituzione della predetta Commissione d'inchiesta si inserisce in un quadro normativo costituzionale nuovo, caratterizzato da una diversa ripartizione delle competenze tra Stato, regioni ed enti locali che 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, in accordo con le regioni, compete la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni, per quanto riguarda l'ambito sociale e quello sanitario, 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. In questo contesto, le donne sono esposte ai maggiori rischi di solitudine, emarginazione e di problemi economici. Oggi ci sono infatti nel mondo 328 milioni di donne anziane 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'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.

Vi è quindi la necessità per il Parlamento di esercitare un ruolo attivo di controllo delle decisioni fondamentali per la vita di milioni di 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 diversa organizzazione delle responsabilità sicuramente vi è il rischio che siano più danneggiate le persone più deboli o che hanno maggiori difficoltà a far sentire la propria voce.

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 so-

ciali 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.

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). Quando questi compiti sono affidati a responsabilità politiche di indagine 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, indagli le effettive condizioni di godimento dei diritti ad essi riconosciuti sulla base della legislazione 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 effettuato, nell'anno 2002, 3.085 ispezioni a residenze destinate ad anziani ed a persone non autosufficienti, e hanno accertato 965 infrazioni penali e contestato 794 infrazioni amministrative. Sono state sequestrate 17 strutture e segnalate alle competenti autorità giudiziarie, sanitarie o amministrative 1.068 persone, di cui 3 arrestate mentre per circa un centinaio di ospizi è stata chiesta la sospensione dell'attività. Inoltre nei soli primi due mesi del 2003 in altri 86 ispezioni sono state contestate 54 infrazioni penali e circa 30 infrazioni amministrative. Sono state arrestate 6 persone, procedendo altresì al sequestro sia di strutture che di medicinali. Tra gli illeciti sia penali che amministrativi 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 semiresidenziali 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.

Nella legislatura in corso anche il Senato si è dotato di una Commissione d'inchiesta in materia sanitaria, che tuttavia ha ad oggetto profili diversi e competenze prettamente sanitarie e quindi incide su altre materie da quelle oggetto della presente proposta di inchiesta che si estende al settore socio-sanitario e sociale e riguarda soltanto alcune soggettività e categorie sociali, prevedendo che l'inchiesta debba concentrarsi principalmente sulle strutture residenziali di accoglienza che sono state oggetto di indagini dell'autorità giudiziaria e quindi sulla qualità dei servizi resi da tali strutture. L'oggetto dell'inchiesta è quindi più ristretto ma specifico, ferma restando comunque l'autonomia di ciascun ramo del Parlamento di disporre inchieste su materie di pubblico interesse, come prevede l'articolo 82 della Costituzione.

La Commissione dovrebbe avere il compito, attraverso gli strumenti messi a sua disposizione, di acquisire tutti gli ele-

menti 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, sociale e socio-sanitaria.

In conclusione, 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 devono 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.

2. Istruttoria svolta.

2.1. Pareri espressi.

Sul testo licenziato dalla Commissione sono stati acquisiti i pareri delle Commissioni competenti in sede consultiva.

La I Commissione affari costituzionali ha espresso parere favorevole con una osservazione, recepita dalla Commissione di merito.

La II Commissione giustizia ha espresso parere favorevole.

3. Illustrazione dell'articolato definito dalla Commissione.

Il testo approvato dalla XII Commissione, tra l'altro con il consenso unanime dei gruppi, prevede l'istituzione di una Commissione monocamerale di inchiesta sull'effettivo accesso e fruizione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sociali da parte dei soggetti più deboli e quindi a rischio di fragilità sociale, nonché sulla qualità dei servizi garantiti a tali soggetti dalle strutture di accoglienza.

In particolare, l'articolo 1 prevede che tale Commissione, composta da venti deputati, oltre il presidente, ha il compito di acquisire informazioni ed elementi conoscitivi relativamente agli strumenti organizzativi messi in atto dai soggetti pubblici e privati al fine di assicurare l'accesso ai servizi sociali e sanitari sul territorio nazionale nonché di verificare lo stato di efficienza dei servizi sociali a carattere residenziale e semiresidenziale.

Ai sensi dell'articolo 2, la Commissione acquisisce gli elementi al fine di valutare le modalità attraverso cui sono assicurati l'accesso e la fruizione dei servizi e delle prestazioni sociali e sanitarie a tutti i cittadini, con particolare riferimento ai soggetti più deboli e quindi ai soggetti di età superiore ai 65 anni, alle persone con disabilità, ai soggetti con scarsa o ridotta autonomia, ai soggetti portatori di patologie croniche.

Dopo aver individuato con precisione i compiti e le attività spettanti alla istituenda Commissione, tra cui si segnala in particolare sia l'attività volta a verificare le misure adottate dalle regioni e dagli enti locali per assicurare l'accesso e la fruibilità delle prestazioni da parte delle categorie di soggetti più deboli nonché il funzionamento dei servizi socio-sanitari e delle strutture di accoglienza a carattere residenziale e semi-residenziale, sia quella per la verifica dei livelli delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali 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, nonché il compito di accertare le condizioni di efficienza delle strutture pubbliche e private per l'assistenza residenziale, con particolare riferimento alle situazioni che hanno dato luogo all'intervento dell'autorità giudiziaria, l'articolo 2 prevede che, a conclusione dei suoi lavori, la Commissione riferisca all'Assemblea.

I successivi articoli riguardano l'organizzazione dei lavori della Commissione (articolo 3), disciplinata in modo analogo a quello delle altre Commissioni d'inchiesta attualmente istituite, e i poteri e limiti della Commissione stessa (articolo 4). In base a quest'ultima norma la Commissione procede alle indagini e agli esami con gli stessi poteri e le stesse limitazioni dell'autorità giudiziaria, può ottenere, anche in deroga a quanto stabilito dall'articolo 329 del codice di procedura penale, copie di atti o documenti relativi a procedimenti o inchieste in corso presso l'autorità giudi-

ziaria o altri organi inquirenti. Qualora l'autorità giudiziaria abbia inviato alla Commissione atti coperti dal segreto, richiedendone il mantenimento, la Commissione dispone la secretazione degli atti. 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.

Si prevede, infine, che la Commissione stabilisca 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.

BATTAGLIA, *Relatore*

PARERE DELLA I COMMISSIONE PERMANENTE**(AFFARI COSTITUZIONALI, DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E INTERNI)**

Il Comitato permanente per i pareri,

esaminato il nuovo testo del Doc. XXII, n. 10, recante istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'accesso ai livelli essenziali delle prestazioni sociali e sanitarie da parte dei soggetti a rischio di fragilità sociale e sulla qualità dei servizi garantiti dalle strutture di accoglienza,

rilevato che l'articolo 82 della Costituzione prevede che ciascuna Camera possa disporre inchieste su materie di pubblico interesse,

ritenuto inoltre che le disposizioni recate dal provvedimento in esame incidono sulla materia « organi dello Stato » che l'articolo 117, secondo comma, lettera *f*), demanda alla competenza legislativa dello Stato,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

all'articolo 4, comma 2, per esigenze di chiarezza normativa anche in riferimento ai rapporti tra organi dello Stato, valuti la Commissione l'opportunità di chiarire ulteriormente se il potere della istituenda Commissione di richiedere all'autorità giudiziaria atti riferiti a procedimenti in corso comprenda anche la possibilità di derogare al divieto di cui all'articolo 329 del codice di procedura penale e quali siano, in tale ipotesi, i poteri dell'autorità giudiziaria.

PARERE DELLA II COMMISSIONE PERMANENTE**(GIUSTIZIA)****PARERE FAVOREVOLE**

TESTO
DELLA PROPOSTA DI INCHIESTA PARLAMENTARE

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.

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

TESTO
DELLA COMMISSIONE

Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'accesso e sulla fruizione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sociali da parte dei soggetti a rischio di fragilità sociale e sulla qualità dei servizi garantiti dalle strutture di accoglienza.

ART. 1.

(Istituzione della Commissione).

1. È istituita, ai sensi dell'articolo 82 della Costituzione, una Commissione parlamentare di inchiesta sulla effettiva garanzia di accesso e di fruizione dei livelli essenziali delle prestazioni **sanitarie, socio-sanitarie e sociali da parte dei soggetti a rischio di fragilità sociale e sulla qualità dei servizi garantiti dalle strutture residenziali e semiresidenziali di accoglienza.**

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 e **semiresidenziale.**

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 semiresidenziale **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;

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 **ai soggetti di età superiore ai 65 anni, ai soggetti con disabilità, ai soggetti con scarsa o ridotta autonomia, ai soggetti portatori di patologie croniche.** 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, **socio-sanitaria e sociale.**

2. La Commissione, in particolare:

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

b) verifica **le misure adottate** dalle regioni e dagli enti locali per assicurare l'accesso e la fruibilità delle prestazioni **da parte dei soggetti di cui al comma 1 nonché le modalità organizzative e di funzionamento** dei servizi socio-sanitari e delle strutture di accoglienza a carattere residenziale e semiresidenziale;

c) *identica;*

d) verifica i livelli delle prestazioni sanitarie, **socio-sanitarie** e sociali 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, **socio-sanitaria e sociale;**

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'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.

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.

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

3. La Commissione fornisce **alla Camera dei deputati** indicazioni utili sullo stato di attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni **sanitarie, socio-sanitarie e sociali** che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, con particolare riferimento ai soggetti **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.

ART. 3.

(Organizzazione dei lavori della Commissione).

Identico.

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 at-

ART. 4.

(Poteri e limiti della Commissione).

1. *Identico.*

2. La Commissione può ottenere copie di atti o documenti relativi a procedimenti o inchieste in corso presso l'autorità giudiziaria o altri organi inquirenti. L'autorità giudiziaria provvede tempestivamente e può ritardare, con decreto motivato solo per ragioni di natura istruttoria, la trasmissione di copie degli atti e documenti richiesti. Il decreto ha efficacia per trenta giorni e può essere rinnovato. Quando tali ragioni vengono meno, l'autorità giudiziaria provvede senza ritardo a trasmettere quanto richiesto.

3. *Identico.*

4. *Identico.*

5. *Identico.*

6. *Identico.*

7. *Identico.*

tinenti 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.