



Assemblea

RESOCONTO STENOGRAFICO

ALLEGATI

ASSEMBLEA

723^a seduta pubblica (pomeridiana)

martedì 15 novembre 2016

Presidenza della vice presidente Lanzillotta,
indi del vice presidente Calderoli

INDICE GENERALE

<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i>	5
<i>ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel corso della seduta)</i>	61
<i>ALLEGATO B (contiene i testi eventualmente consegnati alla Presidenza dagli oratori, i prospetti delle votazioni qualificate, le comunicazioni all'Assemblea non lette in Aula e gli atti di indirizzo e di controllo).....</i>	67

INDICE

RESOCONTO STENOGRAFICO

PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE
PROCEDIMENTO ELETTRONICO5

SULL'ORDINE DEI LAVORI

PRESIDENTE5

DISEGNI DI LEGGE

Discussione e approvazione:

(2310) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo del Principato di Monaco sullo scambio di informazioni in materia fiscale, con Protocollo, fatto a Monaco il 2 marzo 2015 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale):

PRESIDENTE5, 7, 8, 9

COMPAGNA, relatore6

STUCCHI (LN-Aut)7, 8

SANTANGELO (M5S)8, 9

AMORUSO (AL-A)9

LUCIDI (M5S)9

SANGALLI (PD)9

Verifiche del numero legale

Discussione e approvazione:

(2322) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica ceca sulla cooperazione in materia di cultura, istruzione, scienza e tecnologia, fatto a Praga l'8 febbraio 2011 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale):

PRESIDENTE10

LUCIDI, relatore10

SALUTO AD UNA RAPPRESENTANZA DI STUDENTI

PRESIDENTE11

DISEGNI DI LEGGE

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2322:

PRESIDENTE12, 15

STUCCHI (LN-Aut)12, 13

ORELLANA (Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)12

AMORUSO (AL-A)14

BERTOROTTA (M5S)14

SANGALLI (PD)15

SANTANGELO (M5S)15

Discussione e approvazione:

(2470) Ratifica ed esecuzione della Decisione del Consiglio di sorveglianza recante modifiche all'Alle-

gato IV della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana, il Governo della Repubblica francese, il Governo della Repubblica federale di Germania ed il Governo del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord sull'istituzione dell'Organizzazione congiunta per la cooperazione in materia di armamenti OCCAR del 9 settembre 1998, fatta a Roma il 10 giugno 2014 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale):

PRESIDENTE15, 18, 22

PEGORER, relatore15

STUCCHI (LN-Aut)18, 19

AMORUSO (AL-A)19

CERVELLINI (Misto-SI-SEL)19

BERTOROTTA (M5S)20

SANGALLI (PD)21

SANTANGELO (M5S)22

Discussione e approvazione:

(2472) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Tagikistan sulla cooperazione culturale, scientifica e tecnologica, fatto a Dushanbe il 22 maggio 2007 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale):

PRESIDENTE22, 23, 24, 26

LUCIDI, ff. relatore22

STUCCHI (LN-Aut)24, 25

AMORUSO (AL-A)25

BERTOROTTA (M5S)25

SANGALLI (PD)25

SANTANGELO (M5S)26

Discussione:

(2224) Deputato FUCCI. – Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario (Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Fucci; Fucci; Grillo, Cecconi, Dall'Osso, Di Vita, Lorefice, Mantero, Baroni e Giordano Silvia; Calabrò, Fucci e Savino Elvira; Vargiu, Binetti, Gigli e Monchiero; Miotto, Lenzi, Amato, Bellanova, Beni, Bragantini Paola, Burtone, Capone, Carnevali, Casati, D'Incecco, Fossati, Gelli, Iori, Murer, Patriarca, Piccione e Sbröllini; Monchiero, Rabino, Oliaro, Binetti, Matarrese e Gigli; Formisano):

(1134) BIANCO ed altri. – Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità in ambito medico e sanitario:

(1648) ROMANO ed altri. – Norme per la tutela della salute, per la disciplina del rischio clinico e della responsabilità professionale medica

(Relazione orale):

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Liberalpopolare-Autonomie: AL-A; Area Popolare (NCD-UDC): AP (NCD-UDC); Conservatori e Riformisti: CoR; Forza Italia-Il Popolo della Libertà XVII Legislatura: FI-PdL XVII; Grandi Autonomie e Libertà (Grande Sud, Popolari per l'Italia, Moderati, Idea, Alternativa per l'Italia, Euro-Exit, M.P.L. - Movimento politico Libertas): GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL); Lega Nord e Autonomie: LN-Aut; Movimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE: Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE; Misto: Misto; Misto-Fare!: Misto-Fare!; Misto-Insieme per l'Italia: Misto-IpI; Misto-Italia dei valori: Misto-Idv; Misto-Liguria Civica: Misto-LC; Misto-Movimento la Puglia in Più: Misto-MovPugliaPiù; Misto-Movimento X: Misto-MovX; Misto-Sinistra Italiana-Sinistra Ecologia Libertà: Misto-SI-SEL.

PRESIDENTE.....	26	DISEGNO DI LEGGE N. 2470	
BIANCO, <i>relatore</i>	26	Articoli da 1 a 3	63
SALUTO AD UNA RAPPRESENTANZA DI STUDENTI		DISEGNO DI LEGGE N. 2472	
PRESIDENTE.....	32	Articoli da 1 a 4	64
DISEGNI DI LEGGE		<i>ALLEGATO B</i>	
Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 2224, 1134 e 1648:		INTERVENTI	
PRESIDENTE.....	32, 56	Dichiarazione di voto del senatore Stucchi sul disegno di legge n. 2310.....	67
SILVESTRO (<i>PD</i>).....	32	Dichiarazione di voto del senatore Stucchi sul disegno di legge n. 2322.....	67
MANCUSO (<i>AP (NCD-UDC)</i>).....	35	Testo integrale della dichiarazione di voto del senatore Stucchi sul disegno di legge n. 2470.....	68
D'AMBROSIO LETTIERI (<i>CoR</i>).....	37	VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA.....	70
STEFANI (<i>LN-Aut</i>).....	41	SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE VOTAZIONI EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA	79
FLORIS (<i>FI-PdL XVII</i>).....	44	CONGEDI E MISSIONI	80
ROMANI MAURIZIO (<i>Misto-Idv</i>).....	45	GOVERNO	
CUOMO (<i>PD</i>).....	48	Trasmissione di atti e documenti.....	80
AIELLO (<i>AP (NCD-UDC)</i>).....	51	Trasmissione di atti concernenti procedure d'infrazione	81
DIRINDIN (<i>PD</i>).....	54	MOZIONI E INTERROGAZIONI	
INTERVENTI SU ARGOMENTI NON ISCRITTI ALL'ORDINE DEL GIORNO		Interrogazioni.....	81
SCIBONA (<i>M5S</i>).....	56	Interrogazioni con richiesta di risposta scritta.....	86
LAI (<i>PD</i>).....	57	Interrogazioni, da svolgere in Commissione.....	90
TURANO (<i>PD</i>).....	58	Mozioni, ritiro di firme	91
ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI MERCOLEDÌ 16 NOVEMBRE 2016			
PRESIDENTE.....	59		
<i>ALLEGATO A</i>			
DISEGNO DI LEGGE N. 2310			
Articoli da 1 a 3	61		
DISEGNO DI LEGGE N. 2322			
Articoli da 1 a 4	61		

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza della vice presidente LANZILLOTTA

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 16,30*).

Si dia lettura del processo verbale.

AMATI, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del 10 novembre.*

PRESIDENTE. Non essendovi osservazioni, il processo verbale è approvato.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L'elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato, nonché ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicati nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverto che nel corso della seduta odierna potranno essere effettuate votazioni qualificate mediante il procedimento elettronico.

Pertanto decorre da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento (*ore 16,32*).

Sull'ordine dei lavori

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la Commissione affari esteri non ha concluso l'esame del disegno di legge n. 2551 di ratifica dell'accordo Italia-Francia sulla nuova linea ferroviaria Torino-Lione.

Passiamo pertanto all'esame dei successivi disegni di legge.

Discussione e approvazione del disegno di legge:

(2310) *Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo del Principato di Monaco sullo scambio di informazioni in materia fiscale, con Protocollo, fatto a Monaco il 2 marzo 2015 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale) (ore 16,33)*

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2310, già approvato dalla Camera dei deputati.

Il relatore, senatore Compagna, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore. (*Brusio. Richiami del Presidente*).

COMPAGNA, *relatore*. Signora Presidente, il disegno di legge oggetto del nostro esame è già stato approvato dalla Camera e riguarda un accordo tra l'Italia e il Principato di Monaco sullo scambio di informazioni in materia fiscale. Il testo ricalca il modello predisposto dall'OCSE nel quadro delle iniziative per la trasparenza fiscale ed è pienamente in linea con gli orientamenti fatti valere dall'Italia nelle diverse sedi multilaterali per il rafforzamento degli strumenti di contrasto al fenomeno della evasione fiscale internazionale.

L'intesa, come già altre esaminate in questa sede, ha lo scopo di favorire la cooperazione fra le amministrazioni delle due Parti attraverso uno scambio di informazioni che garantisca adeguati livelli di trasparenza. Il Protocollo annesso, inoltre, consente di conseguire effetti equivalenti a quelli previsti dal modello OCSE di convenzioni contro la doppia imposizione. Il testo risponde pienamente ai requisiti previsti dalla recente normativa italiana in materia di rientro dei capitali, consentendo ai contribuenti italiani con disponibilità finanziarie a Montecarlo di fruire di una più agevole regolarizzazione.

Composto di 14 articoli e da un Protocollo, l'Accordo definisce innanzitutto le imposte oggetto del possibile scambio informativo, cioè per l'Italia, IRPEF, IRES, IRAP, imposta sulle successioni, quella sulle donazioni e le imposte sostitutive. Vengono regolate le modalità di svolgimento dello scambio di informazioni, disciplinando nel dettaglio le tipologie di informazioni che possono essere richieste. Viene anche previsto il superamento del segreto bancario, conformemente agli *standard* dell'OCSE in materia. Gli articoli 6 e 7, che disciplinano le verifiche fiscali nei rispettivi territori, consentono anche di descrivere le ipotesi in cui sia possibile per una delle Parti sottrarsi alla richiesta di informazioni. Importante anche l'articolo 12, che contiene disposizioni per eliminare i casi di doppia imposizione, prevedendo in particolare l'applicazione del credito d'imposta secondo la formulazione *standard* utilizzata in genere dall'Italia e regolamentando i casi di doppia residenza fiscale.

Il disegno di legge di ratifica si compone di tre articoli che dispongono l'autorizzazione alla ratifica, l'ordine di esecuzione e l'entrata in vigore. Il testo non comporta spese e non determinerà minori entrate. (*Brusio. Richiami del Presidente*).

La Commissione non ha ravvisato alcun profilo di incompatibilità con la normativa nazionale, né con l'ordinamento comunitario e, anzi, ritiene che il testo rappresenti un completamento degli obblighi internazionali già assunti dal nostro Paese in materia di cooperazione amministrativa e di contrasto all'evasione fiscale internazionale. Di qui, la proposta, da parte della Commissione, all'Assemblea di una sollecita approvazione del provvedimento in esame.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.
È iscritto a parlare il senatore Stucchi. Ne ha facoltà.

STUCCHI (*LN-Aut*). Signora Presidente, per essere celeri, credo che la relazione del senatore Compagna abbia già illustrato i contenuti di questo disegno di legge, che consta di soli tre articoli. Lo scopo fondamentale è proprio la lotta all'evasione fiscale, come ci impongono gli obblighi internazionali. Credo si sia perso già abbastanza tempo per questionare ulteriormente sul documento al nostro esame, quindi preannuncio, come poi farò nuovamente in sede di dichiarazione di voto, l'orientamento favorevole del nostro Gruppo.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Poiché il relatore ed il rappresentante del Governo non intendono intervenire in sede di replica, passiamo all'esame degli articoli, nel testo approvato dalla Camera dei deputati.

Metto ai voti l'articolo 1.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 2.

COMAROLI (*LN-Aut*). Chiediamo che la votazione venga effettuata a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Colleghi, in attesa che decorra il termine di venti minuti dal preavviso di cui all'articolo 119, comma 1, del Regolamento, sospendo la seduta.

(La seduta, sospesa alle ore 16,39, è ripresa alle ore 16,52).

La seduta è ripresa.

Metto ai voti l'articolo 2. *(Commenti dai Gruppi M5S e LN-Aut).*

Colleghi, la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico è stata annullata perché la seduta è stata sospesa. Se volete, dovete avanzare nuovamente la richiesta. *(Commenti del senatore Santangelo).*

Verifica del numero legale

DIVINA (*LN-Aut*). Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Quindi non è richiesto il voto elettronico.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori, mediante procedimento elettronico.

(La richiesta risulta appoggiata).

Invito pertanto i senatori a far constatare la loro presenza mediante procedimento elettronico.

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2310

PRESIDENTE. Metto ai voti l'articolo 2.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 3.

SANTANGELO *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO *(M5S)*. Signora Presidente, devo fare una precisazione.

Quando si chiede il voto elettronico e si sospende la seduta in attesa del decorso dal preavviso, si riprendono i lavori facendo svolgere il voto elettronico, senza necessità di una nuova richiesta, a differenza di quanto lei ha fatto poc'anzi.

Chiedo che quanto sto dicendo venga messo a verbale, perché il Regolamento dispone in maniera diversa da come lei, signora Presidente, ha proceduto.

Chiedo poi che per questo articolo la votazione venga effettuata a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Per il processo verbale, preciso che, avendo dichiarato che avevo sbagliato nel procedere alla votazione, si intendeva annullata anche la verifica del sostegno alla richiesta di votazione elettronica, perché non potevamo procedere al voto.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 3.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B).*

Passiamo alla votazione finale.

STUCCHI *(LN-Aut)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STUCCHI (*LN-Aut*). Signora Presidente, il Gruppo della Lega Nord intende esprimere la propria condivisione sul provvedimento in esame e, per l'economia dei nostri lavori, chiedo alla Presidenza l'autorizzazione a consegnare il testo integrale del mio intervento, affinché sia allegato al Resoconto della seduta odierna. (*Applausi dal Gruppo LN-Aut*).

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

AMORUSO (*AL-A*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AMORUSO (*AL-A*). Signora Presidenza, a nome del Gruppo AL-A annuncio il voto favorevole a questo provvedimento che, come ha ricordato il relatore, è sviluppato sul modello predisposto dall'OCSE e serve a rafforzare gli strumenti di contrasto al fenomeno dell'evasione fiscale internazionale attraverso uno scambio maggiore di informazioni, teso a garantire livelli di trasparenza.

Per questi motivi il nostro voto sarà favorevole.

LUCIDI (*M5S*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUCIDI (*M5S*). Signora Presidente, annuncio il voto favorevole del Gruppo Movimento 5 Stelle al disegno di legge al nostro esame.

SANGALLI (*PD*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANGALLI (*PD*). Signora Presidente, annuncio il voto favorevole del Gruppo del Partito Democratico al provvedimento al nostro esame.

SANTANGELO (*M5S*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO (*M5S*). Chiediamo che la votazione venga effettuata a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo del disegno di legge, nel suo complesso.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B).*

Discussione e approvazione del disegno di legge:

(2322) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica ceca sulla cooperazione in materia di cultura, istruzione, scienza e tecnologia, fatto a Praga l'8 febbraio 2011 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale) (ore 16,56)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2322, già approvato dalla Camera dei deputati.

Il relatore, senatore Lucidi, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore.

LUCIDI, *relatore*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, il disegno di legge in esame riguarda la cooperazione in materia di cultura e istruzione tra l'Italia e la Repubblica ceca.

Vorrei in primo luogo sottolineare che il testo in esame è d'iniziativa parlamentare anche se riproduce un disegno di legge d'iniziativa governativa che era stato presentato nella scorsa legislatura senza però essere mai discusso.

L'intesa sostituisce i precedenti accordi bilaterali ed è finalizzata a fornire un quadro aggiornato di riferimento per le iniziative di collaborazione culturale, scientifica e tecnologica fra le parti. La necessità di un aggiornamento deriva dalla positiva evoluzione degli scambi culturali e scientifici tra i due Paesi avutasi negli ultimi anni e soprattutto dalla considerevole richiesta di lingua e cultura italiana nel territorio della Repubblica ceca.

I dati relativi all'interscambio culturale segnalano infatti un considerevole aumento del numero di accordi interuniversitari tra atenei italiani e controparti ceche, a testimonianza del crescente interesse reciproco a livello accademico. Numerose sono, in tutto il territorio della Repubblica ceca, le attività di promozione della lingua e della cultura Italiana, a partire da quelle promosse dall'Istituto italiano di cultura di Praga e dalla «Dante Alighieri». La lingua italiana viene insegnata anche presso sette università ceche, mentre a livello di insegnamento secondario si segnalano il liceo italo-ceco Ustavni, che ha attiva sin dal 1991 un'apposita sezione bilingue, e alcuni altri istituti, tra cui il liceo linguistico Sazavska, che, tra le varie lingue straniere oggetto dei propri corsi di studio, sta ampliando e diversificando la propria offerta formativa in lingua italiana. L'italiano è inoltre presente anche a livello di insegnamento primario e di scuola secondaria di primo grado e a livello prescolare.

L'Accordo consentirà di promuovere ed incentivare iniziative, scambi e collaborazioni in ambito culturale, scientifico e tecnologico mediante l'organizzazione di convegni e l'attribuzione di borse di studio, facilitando altresì la cooperazione nella conservazione e valorizzazione del patrimonio artistico e archeologico, con particolare riguardo al contrasto dei trasferi-

menti illeciti di beni culturali ed alla protezione dei diritti di proprietà intellettuale.

Il testo si compone di un preambolo e di 20 articoli, che individuano le finalità ed i settori della collaborazione, oltre che le modalità di esecuzione della cooperazione.

Particolare rilievo assumono le disposizioni relative ai distinti ambiti di collaborazione a partire dalla cooperazione fra istituzioni universitarie, mediante l'avvio di ricerche congiunte e un'offerta reciproca di borse di studio in settori considerati prioritari dalle parti.

Vengono anche promosse e facilitate le attività delle istituzioni culturali di un Paese all'interno della realtà culturale dell'altro e favorito lo sviluppo di attività comuni tra i propri istituti e le istituzioni culturali del Paese ospitante. L'articolo 9 esplicita l'impegno delle parti a contrastare il traffico illecito di beni culturali, anche nel rispetto degli obblighi derivanti dalla Convenzione UNESCO in materia.

L'Accordo disciplina, inoltre, le forme di cooperazione scientifica fra istituti, centri di ricerca scientifica e università dei due Stati mediante scambi di documentazione scientifica e tecnologica, scambi di esperienze e di visite di docenti, ricercatori e tecnici. Il testo stabilisce anche il reciproco impegno delle parti a proteggere la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i diritti connessi, in particolare all'articolo 14.

L'attuazione dell'intesa è rimessa, come per altri strumenti di analoga natura, ad una commissione mista, che opera mediante la redazione di programmi esecutivi pluriennali, a cui è affidata la vigilanza sulla corretta esecuzione degli stessi e l'andamento generale della cooperazione. Questo aspetto è disciplinato, in particolare, all'articolo 15.

Il disegno di legge di ratifica consta di quattro articoli. Gli oneri derivanti dall'attuazione del provvedimento sono valutati in 33.840 euro per ciascuno degli anni 2016 e 2017 e in 37.740 euro annui a decorrere dall'anno 2018 relativamente alle spese di missione, e in 443.500 annui a decorrere dall'anno 2016 per tutte le altre voci di spesa previste. L'analisi della compatibilità dell'intervento non segnala criticità di ordine costituzionale, né di contrasto con le normative comunitaria ed internazionale cui l'Italia è vincolata.

In conclusione, signora Presidente, si propone l'approvazione da parte dell'Assemblea del provvedimento in esame.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Diamo il benvenuto agli allievi e ai docenti dell'Istituto statale di istruzione superiore «Leonardo Sinigalli» di Senise, in provincia di Potenza, che sono oggi in visita al Senato e assistono ai nostri lavori. Benvenuti. (*Applausi*).

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 2322 (ore 17,02)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.
È iscritto a parlare il senatore Stucchi. Ne ha facoltà.

STUCCHI (*LN-Aut*). Signora Presidente, debbo dire che, di fronte ad una relazione compiuta come quella del senatore Lucidi, resta poco da aggiungere. Egli ha ben evidenziato come nei 20 articoli del provvedimento al nostro esame ci sia sostanzialmente una riscrittura di un Accordo precedente. Sottolineo solo che sono passati quasi sei anni dalla firma di questo Accordo e per fortuna ci apprestiamo a ratificarlo in via definitiva.

Desidero ricordare il voto favorevole già espresso dalla Lega alla Camera dei deputati, con l'intervento del collega Pini. Per il resto, mi riservo di intervenire successivamente, in dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Orellana. Ne ha facoltà.

ORELLANA (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*). Signora Presidente, credo che l'esame del presente disegno di legge di ratifica possa essere l'occasione per un ripensamento dei nostri rapporti con la Repubblica ceca, che fa parte del cosiddetto gruppo di Visegrad, costituito da quattro Stati (Repubblica ceca, Slovacchia, Polonia e Ungheria) che si oppongono alla ripartizione dei migranti secondo le quote stabilite da accordi che sono stati presi in maniera vincolante per tutti gli Stati. Credo possa essere colta questa occasione per un ripensamento.

Mi fa piacere che ci occupiamo, giustamente, della ratifica di un vecchio Accordo del 2011 con la Repubblica ceca, concernente la cooperazione in materia di cultura, scienza, istruzione e tecnologia. Mi farebbe piacere che si aggiungesse anche il tema dell'immigrazione. Non so se quella odierna possa costituire un'occasione, con un voto di freno ai nostri rapporti con la Repubblica ceca, per dare un segnale politico. Non ho nulla contro il disegno di legge che ha illustrato brillantemente il collega Lucidi, ma credo possa essere l'occasione per dare un segnale contro la scelta di disattendere una decisione assunta a settembre del 2015 in maniera vincolante, da parte del Consiglio europeo, sulla ripartizione di quote di migranti. Questi quattro Stati non hanno accettato nessun migrante e stanno mettendo in difficoltà l'intera Europa e in particolare i due Stati più colpiti, noi e la Grecia. Propongo dunque questa riflessione all'attenzione dell'Assemblea. (*Applausi dal Gruppo Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Poiché il relatore e il rappresentante del Governo non intendono intervenire in sede di replica, passiamo all'esame degli articoli, nel testo approvato dalla Camera dei deputati.

Passiamo alla votazione dell'articolo 1.

SANTANGELO (*M5S*). Chiediamo, anche per i successivi articoli, che le votazioni vengano effettuate a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 1.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 2.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 2.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 3.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 3.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 4.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 4.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione finale.

STUCCHI (*LN-Aut*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STUCCHI (*LN-Aut*). Signora Presidente, come ho ricordato, la Lega ha già espresso voto favorevole sul provvedimento alla Camera dei deputati con l'intervento del collega Pini. Credo che sia possibile ribadire anche in questa sede questo orientamento da parte del nostro Gruppo e chiedo l'autorizzazione a consegnare il testo del mio intervento.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

AMORUSO (*AL-A*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AMORUSO (*AL-A*). Signora Presidente, anche il voto del Gruppo AL-A sarà favorevole.

Teniamo particolarmente a questa ratifica, perché serve a rivedere un quadro di norme e di rapporti dovuti al fatto che l'interscambio culturale tra la Repubblica ceca e l'Italia è aumentato in questi ultimi tempi, in particolare con la richiesta della Repubblica ceca di scuole dove si insegnino l'italiano e di incontri in cui si parli dell'Italia. L'attenzione particolare ai beni culturali archeologici italiani è un fatto che ci fa molto onore. Penso che, proprio per questo motivo, oggi dobbiamo sottolineare particolarmente l'importanza della ratifica di questo accordo.

BERTOROTTA (*M5S*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERTOROTTA (*M5S*). Signora Presidente, come illustrato dal collega Lucidi, il disegno di legge riguarda la cooperazione in materia di cultura e istruzione tra l'Italia e la Repubblica ceca.

L'Accordo consentirà di promuovere e incentivare iniziative, scambi e collaborazioni in ambito culturale, scientifico e tecnologico mediante l'organizzazione di convegni e l'attribuzione di borse di studio, facilitando la cooperazione nella conservazione e valorizzazione del patrimonio artistico e archeologico e inibendo i trasferimenti illeciti di beni culturali.

Con questo Accordo favoriamo l'avvio di ricerche congiunte e un'offerta reciproca di borse di studio in settori considerati prioritari. Vengono anche promosse e facilitate le attività delle istituzioni culturali di un Paese all'interno della realtà culturale dell'altro e favorito lo sviluppo di attività comuni tra i propri istituti e le istituzioni culturali del Paese ospitante.

L'Accordo disciplina, inoltre, le forme di cooperazione scientifica fra istituti, centri di ricerca scientifica e università dei due Stati mediante scambi di documentazione scientifica e tecnologica, scambi di esperienze e di visite di docenti, ricercatori e tecnici.

In conclusione, il Movimento 5 Stelle voterà a favore di questo accordo.

SANGALLI (PD). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANGALLI (PD). Signora Presidente, intervengo brevemente per annunciare il voto favorevole del Partito Democratico.

SANTANGELO (M5S). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO (M5S). Chiediamo che la votazione venga effettuata a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.
(*La richiesta risulta appoggiata*).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo del disegno di legge, nel suo complesso.
(*Segue la votazione*).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Discussione e approvazione del disegno di legge:

(2470) Ratifica ed esecuzione della Decisione del Consiglio di sorveglianza recante modifiche all'Allegato IV della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana, il Governo della Repubblica francese, il Governo della Repubblica federale di Germania ed il Governo del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord sull'istituzione dell'Organizzazione congiunta per la cooperazione in materia di armamenti OCCAR del 9 settembre 1998, fatta a Roma il 10 giugno 2014 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale) (ore 17,10)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2470, già approvato dalla Camera dei deputati.

Il relatore, senatore Pegorer, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore.

PEGORER, *relatore*. Signora Presidente, il disegno di legge al nostro esame, già approvato dalla Camera dei deputati, reca la ratifica della decisione del giugno 2014 del Consiglio di sorveglianza sulle modifiche all'Allegato IV alla Convenzione istitutiva dell'Organizzazione congiunta per la cooperazione in materia di armamenti (OCCAR).

Istituita con un accordo sottoscritto nel 1998 da Italia, Francia, Germania e Regno Unito, l'OCCAR è un organismo permanente di gestione comune dei programmi di acquisizione di armamenti. Ai Paesi originari si

sono poi aggiunti il Belgio e la Spagna, rispettivamente nel 2003 e nel 2005. Il numero dei Paesi membri dell'Organizzazione è dunque salito a sei, cui devono essere aggiunti altri sei *partner*, la Finlandia, il Lussemburgo, i Paesi Bassi, la Svezia, la Polonia e la Turchia. Questi ultimi partecipano a singoli programmi dell'Organizzazione, senza tuttavia essere ufficialmente parte della sua struttura istituzionale.

Si ricorda che l'articolo 39 della Convenzione riconosce piena personalità giuridica all'Organizzazione, conferendole l'autorità di stipulare contratti, di acquisire e cedere beni mobili ed immobili e di avviare procedimenti legali. L'OCCAR, che ha sede a Bonn, ha il suo organo decisionale nel Consiglio di sorveglianza, composto dai sei Ministri della difesa degli Stati membri o dai loro delegati, che vi partecipano con diritto di voto, ed è presieduto da un presidente eletto dal Consiglio fra i suoi membri. L'organismo decisionale, che si riunisce almeno due volte l'anno, esercita la direzione e il controllo dell'amministrazione esecutiva e di tutti i comitati che il Consiglio stesso istituisce al proprio interno, e decide su tutte le questioni che riguardano l'attuazione della Convenzione.

Obiettivo fondamentale dell'OCCAR è quello di coordinare, controllare e realizzare i programmi relativi agli armamenti che le vengono assegnati dagli Stati membri, nonché di coordinare e promuovere attività congiunte da realizzare in futuro, migliorando in tale modo l'efficacia della gestione dei progetti di cooperazione, in termini di costo, tempi e prestazioni. Attualmente l'OCCAR gestisce undici programmi di acquisizione e sviluppo di strumenti militari, sei dei quali vedono la partecipazione italiana, fra cui il Logistic support ship per la realizzazione di una *task force* navale finalizzata a coadiuvare le operazioni di soccorso, a fornire supporto medico e a consentire il trasporto di merci.

Le modifiche previste dalla decisione al nostro esame riguardano le procedure decisionali del Consiglio di sorveglianza. La Convenzione prevede infatti in linea generale che tutte le decisioni siano prese dagli Stati membri all'unanimità, fatta eccezione per quelle relative alle materie indicate dall'Allegato IV che sono adottate in alcuni casi a maggioranza qualificata rinforzata, in altri a maggioranza degli aventi diritto. Ricordo altresì che per quanto concerne le deliberazioni del Consiglio di sorveglianza e dei comitati di programma relative a piani di cooperazione ai quali non aderiscono tutti gli Stati membri dell'organizzazione, la Convenzione prevede che le relative decisioni siano assunte soltanto dai rappresentanti degli Stati partecipanti ai suddetti programmi.

L'Allegato IV, al paragrafo 1, attualmente prevede che siano assunte a maggioranza qualificata rinforzata le decisioni relative all'ammissione di nuovi Stati membri, alle norme e ai regolamenti dell'OCCAR, all'organizzazione dell'amministrazione esecutiva e alla nomina del suo direttore. Stabilisce inoltre che siano assunte a maggioranza degli aventi diritto di voto le decisioni relative alla istituzione o scioglimento dei comitati. La definizione di maggioranza qualificata rinforzata è contenuta nel paragrafo 1, lettera *a*) dell'Allegato IV, ai sensi del quale «una maggioranza qualificata rinforzata significa che una decisione non può essere presa se vi sono dieci diritti di voto contrari». Attualmente dispongono di dieci diritti di voto solamente gli

Stati membri fondatori dell'OCCAR, ossia Italia, Germania, Francia e Regno Unito; a loro volta, il Belgio e la Spagna, membri ma non fondatori, detengono rispettivamente cinque e otto diritti di voto.

Il paragrafo 5 dell'Allegato IV stabilisce inoltre che dopo un iniziale periodo triennale, proprio l'*iter* decisionale possa essere riesaminato alla luce di tutti gli elementi rilevanti.

La prima modifica proposta dalla decisione al nostro esame, conformemente a quanto previsto dal richiamato paragrafo 5, riguarda alcuni aspetti relativi alle procedure decisionali introducendo un punto al paragrafo 1 dell'Allegato IV, includendo, tra le decisioni prese da tutti gli Stati membri a maggioranza qualificata rinforzata, anche l'assegnazione all'OCCAR di un programma e l'integrazione di programmi di collaborazione in atto tra gli Stati membri.

La seconda modifica include nel novero delle decisioni assunte a maggioranza qualificata rinforzata anche la conclusione di qualsiasi accordo o intesa in conformità con gli articoli 37 e 38 della Convenzione, ovvero di quegli articoli che prevedono la possibilità della cooperazione con Stati non membri e con organizzazioni internazionali interessate a partecipare ad alcune attività dell'OCCAR o a uno o più programmi. Le forme di cooperazione sono disciplinate da appositi accordi oggetto di delibera da parte del Consiglio di sorveglianza.

La terza modifica amplia il punto che prevede tale maggioranza per la nomina del direttore, richiedendo la maggioranza qualificata rinforzata anche per la nomina del vicedirettore dell'amministrazione esecutiva dell'organizzazione, in considerazione del fatto che in assenza o impedimento del direttore, è proprio il vicedirettore a essere chiamato a sostituirlo.

La quarta modifica, infine, signora Presidente, dispone la sostituzione del paragrafo 5 dell'Allegato IV, prevedendo che l'Allegato stesso possa essere rivisto previa decisione unanime del Consiglio di sorveglianza a livello ministeriale.

Lo scopo dell'accordo di cui discutiamo è quello di incrementare la cooperazione multinazionale sui programmi di armamento al fine di mantenere e incrementare l'efficienza delle nostre Forze armate in tempi di ristrettezze economiche, favorendo altresì l'adesione alla struttura istituzionale dell'OCCAR di nuovi Stati, soprattutto quelli che già partecipano ai programmi dell'organizzazione. Ovviamente le attività di questo organismo devono essere improntate a criteri di trasparenza, nel pieno rispetto delle norme interne in tema di commercio di armi (per noi, in particolare, la legge n. 185 del 1990).

Il disegno di legge di ratifica si compone di tre articoli che riguardano autorizzazione alla ratifica, ordine di esecuzione ed entrata in vigore. Non sono previsti costi aggiuntivi o minori oneri. Nella relazione tecnica si evidenzia come l'adesione di nuovi Stati determinerebbe un risparmio sulla partecipazione dei Paesi già membri alle spese di gestione degli uffici dell'organizzazione (che ammontano, per ciascuno Stato membro, a circa 1,7 milioni di euro annui).

L'Accordo, signora Presidente, non presenta profili di incompatibilità con la normativa nazionale, né con l'ordinamento comunitario e con gli altri

obblighi internazionali assunti dal nostro Paese. (*Applausi del senatore Sangalli*).

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.
È iscritto a parlare il senatore Stucchi. Ne ha facoltà.

STUCCHI (*LN-Aut*). Signora Presidente, il collega Pegorer ha già illustrato benissimo il contenuto del testo al nostro esame. Questo disegno di legge prevede una modifica esclusivamente all'Allegato IV della Convenzione in oggetto.

Il Gruppo Lega Nord ha sempre creduto nell'OCCAR fin dalla sua fondazione, nel 1998, perché era uno strumento che garantiva le sinergie migliori e anche il contenimento dei costi in un settore così delicato, ma, ahimè, anche molto costoso per le casse pubbliche. Quindi, è uno strumento che sicuramente va tenuto in adeguata considerazione e le modifiche apportate, in modo particolare il ricorso alla maggioranza qualificata rinforzata in tre casi specifici, vanno nella direzione di rendere ancora più agevole l'adozione di determinate decisioni importanti. Mi riservo di intervenire nuovamente in sede di dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Poiché il relatore e il rappresentante del Governo non intendono intervenire in sede di replica, passiamo all'esame degli articoli, nel testo approvato dalla Camera dei deputati.

Passiamo alla votazione dell'articolo 1.

MARTON (*M5S*). Chiediamo, anche per i successivi articoli, che le votazioni vengano effettuate a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 1.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 2.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 2.
(Segue la votazione).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 3.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 3.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B).*

Passiamo alla votazione finale.

STUCCHI *(LN-Aut)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STUCCHI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, nel ricordare che la Lega ha già espresso un voto favorevole su questo provvedimento alla Camera dei deputati con un intervento del collega Pini, confermo tale orientamento favorevole e chiedo l'autorizzazione a consegnare l'intervento della mia dichiarazione di voto perché venga allegato agli atti della seduta odierna.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

AMORUSO *(AL-A)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AMORUSO *(AL-A)*. Signora Presidente, anche noi esprimiamo un voto favorevole sul provvedimento al nostro esame. Tutti abbiamo ascoltato, anche dalle parole del relatore, come l'OCCAR sia un organismo molto importante. Lo scopo dell'Accordo di cui oggi discutiamo va nella direzione di incrementare una cooperazione multinazionale su questi programmi, che è una strada utile ad ottenere anche dei risparmi ed un'efficienza maggiore in una fase di ristrettezze economiche, favorendo anche l'adesione alla struttura di nuovi Stati.

Per questi motivi, annuncio il voto favorevole del mio Gruppo.

CERVellini *(Misto-SI-SEL)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CERVellini *(Misto-SI-SEL)*. Signora Presidente, vorrei motivare brevemente il nostro voto contrario. Ricordo che all'Accordo istitutivo dell'OCCAR, stipulato tra Italia, Francia, Germania e Regno Unito, hanno aderito successivamente il Belgio e la Spagna, come veniva ricordato, portando a sei il numero dei Paesi membri, ma altri sei Stati, in particolare Fin-

landia, Lussemburgo, Paesi Bassi, Svezia, Polonia e Turchia, partecipano a uno o più programmi.

Il Consiglio di sorveglianza è il massimo organo decisionale dell'OCCAR e al suo interno sono rappresentanti degli Stati i Ministri della difesa dei Paesi membri che, a loro volta, hanno delegato i rispettivi direttori nazionali degli armamenti. Ricordo che, per quello che riguarda il nostro Paese, il direttore nazionale degli armamenti è il generale di squadra aerea.

Il punto vero che vogliamo esprimere, e che per noi di Sinistra Italiana è caratterizzante, riguarda le ricadute che tutto ciò ha avuto e continuerà ad avere sui meccanismi e sull'efficacia della legge n. 185 del 1990, sull'*export* di armamenti. Voglio ricordare una delle migliori leggi europee nello stabilire il controllo efficace del Parlamento e il divieto di commerciare con Paesi in guerra e che non rispettano i diritti umani. Al contrario, l'accordo istitutivo dell'OCCAR ha trasferito ad un organismo diverso dal Parlamento il controllo sulla gestione dello scambio degli armamenti, con l'aggravante che l'OCCAR ha una personalità giuridica in base alla quale ha assunto completa capacità negoziale: stipula di contratti, assunzione di personale, determinazione di condizioni di attività negoziale in genere. Insomma, a questo proposito, per quanto riguarda la possibilità di avviare procedimenti legali, la posizione contrattuale dell'OCCAR di cui parlavo sarebbe al riparo di un Accordo internazionale ratificato dai Parlamenti nazionali e quindi in grado di prevalere in sede giudiziaria nei confronti di scelte di livello nazionale, anche dipendenti da ragioni etiche che vadano contro i suoi interessi.

Per concludere, all'atto dell'esame che abbiamo svolto, preannuncio il voto contrario del Gruppo di Sinistra Italiana a tale ratifica, che, come dicevo all'inizio, rappresenta la prosecuzione delle attività dell'OCCAR, un'organizzazione che incide negativamente sui profili di legge - mi riferisco soprattutto alla sopracitata legge n. 185 - e ne riduce l'efficacia in una fase storica in cui le aziende europee di produzione di armi continuano a fare enormi profitti per la vendita ai Paesi del Medio Oriente e del Nord Africa e, come denunciato spesso dalla Rete italiana per il disarmo, figurano tra le aziende che approfittano del fiorente mercato e della militarizzazione delle frontiere europee anche per il contrasto all'immigrazione traendo, riteniamo in maniera assolutamente immorale, ulteriori enormi guadagni anche dalle crisi dei rifugiati. *(Applausi dal Gruppo Misto-SI-SEL).*

BERTOROTTA (M5S). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERTOROTTA (M5S). Signora Presidente, il mondo cambia, cambia l'Europa, cambiano gli Stati Uniti (lo abbiamo visto con l'elezione di Trump), ma ciò che non cambia è l'attitudine dei burocrati europei a creare scatole cinesi, una dentro l'altra; ci chiediamo perché. Secondo noi il motivo è la volontà di aggirare le leggi attraverso accordi diversi tra Stati europei,

che non passano nemmeno dal Parlamento europeo e che non hanno alcun controllo, né da parte dei cittadini, né da parte dei parlamenti.

L'OCCAR, come sapete, è stata istituita allo scopo di contribuire allo sviluppo e alla gestione dei programmi di armamento intergovernativi e di facilitare i processi di ristrutturazione delle industrie della difesa europee. Fin qui sembrerebbe non esserci nulla di male, ma approfondendo i compiti di questa organizzazione siamo arrivati alla conclusione che tra gli scopi vi è quello di ridurre o aggirare le normative e le procedure nazionali di controllo delle esportazioni.

Attualmente la decisione sulla destinazione finale è responsabilità del Paese in cui si realizza l'ultimo assemblaggio dei pezzi da esportare. Questo Accordo ha delle pesanti ricadute sui meccanismi e sull'efficacia della legge n. 185 del 1990 sull'*export* di armamenti (una delle migliori leggi al mondo), che stabilisce un controllo efficace del Parlamento e il divieto di commerciare con Paesi in guerra e che non rispettano i diritti umani. Ciò significa che la posizione contrattuale dell'OCCAR sarebbe in grado di prevalere in sede giudiziaria nei confronti di scelte a livello nazionale, anche dipendenti da ragioni etiche, che vadano contro i suoi interessi.

L'Accordo non prevede, inoltre, alcun criterio etico stringente nella scelta dei Paesi, organizzazioni e istituzioni con le quali l'OCCAR intende concludere i contratti, cedere e acquisire tecnologia, forniture e strutture militari, se non il riferimento all'ambito del codice di condotta europea sull'esportazione di armi.

In conclusione, l'accordo istitutivo dell'OCCAR è uno strumento per aggirare la legge n. 185 del 1990: una legge depotenziata ulteriormente dalla sottrazione dei programmi di coproduzione militare dalla relazione annuale che il Presidente del Consiglio dei ministri presenta al Parlamento, a norma dell'articolo 5 della legge n. 185 del 1990.

In una fase storica in cui le aziende europee di produzione di armi continuano a fare enormi profitti con la vendita di armi, ad esempio all'Arabia Saudita, che continua a fare stragi di civili in Yemen, abbiamo visto come il nostro Governo ha già aggirato la 185, in un modo al limite della legge. Su questo tema abbiamo già presentato un esposto alla magistratura, ma con l'approvazione di questo scellerato Accordo non avremo più voce in capitolo.

Pertanto, dichiaro il voto fermamente contrario del M5S all'atto in esame e invito i colleghi di tutti gli schieramenti a riflettere bene sulla ratifica di un Accordo che toglie ulteriore sovranità a questo Parlamento e ai cittadini. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

SANGALLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANGALLI *(PD)*. Signora Presidente, l'Accordo che stiamo esaminando è un accordo tra Paesi, in gran parte europei e in parte, come nel caso della Turchia, Paesi che sono in situazioni problematiche sia rispetto all'Europa che rispetto alle proprie dinamiche interne.

Io sono convinto, e così il mio Gruppo, che, nel momento in cui si firmano degli accordi, si costringono i Paesi a acquisire una dinamica di consenso rispetto a dei principi, a dei valori comuni, a dei comportamenti condivisi e anche alla condivisione delle modalità di rispetto degli accordi che si fanno.

In questo senso, anche per il dibattito che faremo domani sul tema della Turchia, che è un tema molto caldo, noi riteniamo che questo Accordo vada nella direzione di consolidare e di realizzare un accordo più ampio, che va oltre l'Unione europea, e che, in un momento come questo, è un accordo in più che mette insieme i Paesi piuttosto che dividerli.

In questo senso, oltre che per il merito dell'accordo, noi voteremo favorevolmente.

SANTANGELO (M5S). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO (M5S). Chiediamo che la votazione venga effettuata a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo del disegno di legge, nel suo complesso.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (v. *Allegato B*).

Discussione e approvazione del disegno di legge:

(2472) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Tagikistan sulla cooperazione culturale, scientifica e tecnologica, fatto a Dushanbe il 22 maggio 2007 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale) (ore 17,30)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 2472, già approvato dalla Camera dei deputati.

Il relatore facente funzioni, senatore Lucidi, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore facente funzioni.

LUCIDI, *f. f. relatore*. Signora Presidente, il disegno di legge in esame, già approvato dalla Camera, riguarda l'Accordo tra l'Italia e il Tagikistan sulla cooperazione culturale, scientifica e tecnologica.

Il Tagikistan vanta già con il nostro Paese alcune collaborazioni a livello universitario, che hanno portato allo svolgimento di importanti mis-

sioni archeologiche. L'Accordo è finalizzato a promuovere i rispettivi patrimoni culturali attraverso lo scambio di dati ed esperienze tecnico-scientifiche, nonché ad agevolare ulteriormente la collaborazione nel campo della conservazione, della tutela e della valorizzazione del patrimonio artistico ed archeologico, impedendo i trasferimenti illeciti di beni culturali ed assicurando la protezione dei diritti di proprietà intellettuale.

Il testo, che si compone di un preambolo e di 19 articoli, individua innanzitutto la finalità dell'Accordo nell'impegno delle parti a favorire la cooperazione culturale, scientifica e tecnologica, su basi paritarie e di reciprocità, anche nell'ambito dei programmi promossi dalle Regioni italiane e dall'Unione europea, in particolare nei settori dell'arte e della cultura, dei musei, delle biblioteche e degli archivi, dell'istruzione e della cooperazione universitarie, della scienza e del turismo. Gli articoli, da 1 a 6, dedicati all'istruzione universitaria e scolastica, impegnano le parti a sviluppare scambi di esperienze e conoscenze attraverso seminari, scambi di docenti e corsi di perfezionamento. Una particolare attenzione è prevista per la promozione della conoscenza, della diffusione e dell'insegnamento delle rispettive lingue e letterature, nonché per l'assegnazione di borse di studio a favore di studenti e docenti per la frequenza di corsi universitari o per lo svolgimento di periodi di formazione professionale e artigianale.

I successivi articoli sono dedicati alle forme di collaborazione fra le parti negli ambiti culturale e artistico, sportivo e giovanile, in quello dei *media* e per il contrasto al traffico illecito di opere d'arte. Per la collaborazione scientifica e tecnologica tra le università, i centri di ricerca e altri soggetti dei due Paesi, si prevede la realizzazione congiunta di studi, progetti, conferenze, e l'organizzazione di visite reciproche e attività scientifiche.

Gli organi nazionali coordinatori dell'attuazione dell'Accordo bilaterale sono i due Ministeri per gli affari esteri, mentre ad una commissione mista, destinata a riunirsi alternativamente nelle due capitali, sono affidati l'esame dei progressi della cooperazione culturale e scientifico-tecnologica e l'impegno a concretizzare programmi esecutivi triennali.

Di rilievo è l'articolo 13, che impegna le parti a favorire gli scambi di informazione tecnologica e attività congiunte di collaborazione scientifica finalizzate al trasferimento di tecnologie, facendo salvi i diritti afferenti alla proprietà intellettuale.

Il disegno di legge di ratifica dell'Accordo consta di quattro articoli che ineriscono, rispettivamente, all'autorizzazione alla ratifica, all'ordine di esecuzione, alla copertura finanziaria e all'entrata in vigore del testo.

Gli oneri sono valutati complessivamente in circa 172.000 euro annui. L'analisi delle compatibilità dell'intervento non segnala criticità di ordine costituzionale, né di contrasto con le normative comunitaria ed internazionale cui l'Italia è vincolata.

In conclusione, signora Presidente, si propone l'approvazione da parte dell'Assemblea del provvedimento in esame.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

STUCCHI (*LN-Aut*). Signora Presidente, ringrazio il collega Lucidi per l'ampia relazione, che credo abbia ben chiarito quali sono i contenuti del provvedimento. Alla Camera il nostro Gruppo si è astenuto, ma dopo uno scambio di pareri anche con il collega Divina, che è un profondo conoscitore dell'area, e soprattutto valutando la realtà di Dushanbe e di tutto il Tagikistan, credo sia giusto che l'Assemblea esprima un voto favorevole su questo provvedimento, come ribadirò in sede di dichiarazione di voto; lo anticipo in questa sede perché, effettivamente, si tratta di un Accordo che può dare buoni frutti sia ad una parte e che all'altra. (*Applausi dal Gruppo LN-Aut*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Poiché il relatore e il rappresentante del Governo non intendono intervenire in sede di replica, passiamo all'esame degli articoli, nel testo approvato dalla Camera dei deputati.

Passiamo alla votazione dell'articolo 1.

SANTANGELO (*M5S*). Chiediamo, anche per i successivi articoli, che le votazioni vengano effettuate a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 1.
(*Segue la votazione*).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 2.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 2.
(*Segue la votazione*).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 3.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 3.
(*Segue la votazione*).

Il Senato approva. (*v. Allegato B*).

Passiamo alla votazione dell'articolo 4.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazione a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 4.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B).*

Passiamo alla votazione finale.

STUCCHI *(LN-Aut)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STUCCHI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, annuncio il voto favorevole della Lega per quanto detto in precedenza, in sede di discussione generale.

AMORUSO *(AL-A)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AMORUSO *(AL-A)*. Signora Presidente, anche noi esprimiamo un voto favorevole su questo provvedimento che riguarda la cooperazione culturale, scientifica e tecnologica. È, quindi, un fatto positivo sia per l'Italia che per il Tagikistan, in particolare per questo Paese, che oggi dimostra una maggiore apertura a livello internazionale, e questo è positivo. *(Applausi dal Gruppo AL-A).*

BERTOROTTA *(M5S)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERTOROTTA *(M5S)*. Signora Presidente, l'Accordo tratta temi cari al Movimento 5 Stelle, soprattutto nell'ottica di una cooperazione pacifica tra Paesi volta a valorizzare la cultura e lo scambio culturale che, a nostro avviso, può migliorare le relazioni reciproche e avere importanti ricadute nell'ambito della ricerca e, in maniera indiretta, anche nell'ambito del turismo. Per questi motivi annuncio il nostro voto favorevole.

SANGALLI *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANGALLI *(PD)*. Signora Presidente, intervengo per annunciare il voto favorevole del Partito Democratico.

SANTANGELO (M5S). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO (M5S). Chiediamo che la votazione venga effettuata a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indico la votazione nominale con scrutinio simultaneo del disegno di legge, nel suo complesso.

(Segue la votazione).

Il Senato approva. (v. Allegato B).

Discussione dei disegni di legge:

(2224) Deputato FUCCI. – **Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario** (Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Fucci; Fucci; Grillo, Ceconi, Dall'Osso, Di Vita, Lorefice, Mantero, Baroni e Giordano Silvia; Calabrò, Fucci e Savino Elvira; Vargiu, Binetti, Gigli e Monchiero; Miotto, Lenzi, Amato, Bellanova, Beni, Bragantini Paola, Burtone, Capone, Carnevali, Casati, D'Incecco, Fossati, Gelli, Iori, Murer, Patriarca, Piccione e Sbröllini; Monchiero, Rabino, Oliaro, Binetti, Matarrese e Gigli; Formisano)

(1134) BIANCO ed altri. – **Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità in ambito medico e sanitario**

(1648) ROMANO ed altri. – **Norme per la tutela della salute, per la disciplina del rischio clinico e della responsabilità professionale medica**
(Relazione orale) (ore 17,39)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge nn. 2224, già approvato dalla Camera dei deputati, 1134 e 1648.

Il relatore, senatore Bianco, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare il relatore.

BIANCO, *relatore*. Signora Presidente, illustre Sottosegretario, illustri senatrici e senatori, il provvedimento in oggetto, licenziato dalla Camera in prima lettura a fine febbraio 2016 e assegnato in sede referente alla 12ª Commissione del Senato in seconda lettura a marzo, raccoglie in una complessa sintesi ben otto progetti di legge depositati alla Camera. Ricordo che altrettanti erano stati a suo tempo i disegni di legge depositati in 12ª Commissione al Senato. Credo sia opportuno ricordare che la proposta della Camera ha correttamente acquisito le linee di indirizzo in materia formulate

dalla commissione nazionale di esperti insediata dal Ministro della salute e presieduta dall'allora presidente del consiglio nazionale forense, professor Alpa.

Quanto accennato racconta la storia recente, ma che in realtà risale, ancorché su aspetti più limitati, ad atti della XIII legislatura, testimoniando da una parte la necessità di un intervento legislativo su una materia altamente sensibile sul piano civile e sociale, ma diventata ingovernabile, e dall'altra le oggettive difficoltà ad affrontare i molteplici risvolti di un fenomeno (il contenzioso in sanità) che ha inquinato le pratiche professionali di comportamenti opportunistici a scopo difensivo, che grava di costi inappropriati diretti e indiretti i bilanci della sanità pubblica e privata e, non ultimo, che consuma il rapporto fiduciario tra cittadini, professionisti sanitari e istituzioni sanitarie.

Il testo licenziato dalla Camera si fa carico di quella necessità, aggravatasi nel tempo, e propone un' incisiva riforma di sistema che, partendo dalla sicurezza delle cure, qualificata come parte costitutiva del diritto alla tutela della salute, ridefinisce la responsabilità civile delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, innova i profili di responsabilità penale e civile degli esercenti le professioni sanitarie, configura una cornice di obblighi per i contraenti e per le imprese di assicurazione idonea a garantire la certezza dei risarcimenti e delle azioni di rivalsa, introduce nuove misure per lo snellimento, la celerità e l'efficacia delle procedure pregiudiziali e giudiziali relative al contenzioso sanitario.

Il provvedimento legislativo supera quindi la logica degli interventi settoriali fino ad oggi perseguita, con il fine ultimo di garantire, nella sicurezza delle cure l'appropriatezza delle stesse, nella certezza del diritto, nella trasparenza delle azioni di gestione e nella qualificazione delle responsabilità dei vari attori quel clima di serenità e fiducia tra cittadini, professionisti e istituzioni sanitarie indispensabile a reggere le sfide di una tutela della salute universalistica ed equa.

Il lavoro della 12ª Commissione, attraverso una fase di ascolto che ha registrato 44 audizioni e la disamina di circa 400 emendamenti, si è sviluppato nel solco delle proposte fortemente innovative già contenute nel testo della Camera e si è concluso con l'inserimento di modifiche che ne perfezionano ed esplicitano alcuni aspetti e contenuti. Non a caso, il provvedimento parte dalla sicurezza delle cure, intesa come sicurezza del paziente e sicurezza degli operatori, sancendo che è parte costitutiva del diritto alla salute. Ricordo che già la legge di stabilità 2016, ai commi 538, 539 e 540, ha anticipato misure finalizzate a potenziare tutte quelle attività di prevenzione e gestione del rischio clinico nelle strutture sanitarie e sociosanitarie, individuando soggetti e procedure di *risk management*.

Il provvedimento in esame completa quel contesto operativo, prevedendo un sistema univoco di rilevazione e trasmissione dei dati relativi a rischi ed eventi avversi, sinistri denunciati e risarciti e modalità assicurative per responsabilità civile, da parte delle strutture sanitarie verso i centri regionali, che raccolgono i dati codificati e li trasmettono all'Osservatorio nazionale buone pratiche per la sicurezza dei pazienti, presso l'Agenas, anche

al fine di promuovere e modulare, nei contesti organizzativi e professionali specifici, attività educative e formative sulla sicurezza.

Vorrei sottolineare la grande rilevanza che assume la disponibilità di un sistema univoco, chiaro, essenziale, trasparente e accessibile di questi dati, non solo, come detto, per ogni attività programmatica, ma anche per stimare gli indici di rischio e su questi ottimizzare i premi assicurativi.

La trasparenza dei dati relativi al contenzioso, come emersi dalle attività di *risk management*, viene proposta già nel testo della Camera dei deputati sia come uno strumento che avvicina le istituzioni ai cittadini, migliorandone le capacità e le responsabilità di orientarsi sulle scelte, sia come un'opportunità delle stesse organizzazioni di migliorare le proprie *performance*. Va in questa direzione la previsione di un accesso più rapido e facilitato rispetto alla normativa vigente alle documentazioni cliniche (quelle disponibili in sette giorni) laddove si manifestino interessi giuridicamente rilevanti.

Il miglioramento della qualità e della sicurezza delle prestazioni sanitarie è strettamente connesso alla produzione, diffusione e assunzione delle buone pratiche clinico-assistenziali basate sulle migliori evidenze disponibili e delle raccomandazioni previste dalle linee guida. Su questo tema sensibile, avente rilevanti riflessi sulla efficacia e costo-efficacia delle prestazioni sanitarie, la Commissione ha sviluppato una approfondita riflessione al fine di bilanciare due principi di rango costituzionale: da una parte, l'esigenza di salvaguardare i principi di universalismo ed equità nella tutela della salute e, dall'altra, l'esigenza di rispettare l'autonomia e la libertà della ricerca tecnico-scientifica pura e traslazionale e dell'esercizio professionale. Questo è un passaggio che, come è facilmente comprensibile, va al di là del diretto riferimento a condotte virtuose che possono sottrarre i professionisti a profili di punibilità penale, peraltro previsti dal testo, offrendo altresì l'occasione per la costruzione - finalmente - di un sistema nazionale di linee guida aperto al contributo di ogni soggetto pubblico o privato, qualificato e individuato in apposito elenco redatto e verificato dal Ministero della salute, ma responsabilmente governato da istituzioni che tutelino gli interessi pubblici connessi all'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.

Il testo proposto dalla Commissione su questa materia si muove nel solco tracciato dal testo della Camera dei deputati, ma, anche su sollecitazione di numerose comunità scientifiche, individua in modo più analitico i requisiti di trasparenza e di qualificazione tecnico-scientifica dei soggetti abilitati a redigere le linee guida e, soprattutto, riprende e riqualifica in questi nuovi scenari il Sistema nazionale linee guida che, sebbene già istituito con un decreto del Ministero della salute nel 2007, ha progressivamente perso nel tempo incisività e autorevolezza nella *governance* della produzione e diffusione di nuovi saperi e competenze.

Infine, la norma attribuisce all'Istituto superiore di sanità il compito di individuare e rendere pubblici *standard* metodologici di produzione di linee guida, peraltro già adottati dalla comunità scientifica internazionale, rispetto ai quali valutare l'aderenza delle stesse linee guida prima di pubblicarle sul proprio sito istituzionale. Anche questo può e deve costituire una risposta di sistema a quell'analfabetismo scientifico di ritorno, a quel lassi-

simo sul rigore del metodo della ricerca scientifica pura e traslazionale, a quell'oscurantismo e negazionismo scientifici che ogni tanto affiorano e feriscono i pilastri sui quali si sono sviluppate la scienza moderna e la moderna medicina, ma che soprattutto - questo è ciò conta - fanno male alla salute delle persone.

La portata riformatrice del provvedimento in esame non poteva non toccare l'ordinamento penale, anche a seguito di una lunga e travagliata riflessione giuridica sulla cosiddetta colpa medica, che ha trovato il suo ultimo punto di caduta legislativa nell'articolo 3 della cosiddetta legge Balduzzi. Tale norma viene abrogata dall'articolo 6, interamente riformulato dalla Commissione giustizia del Senato, introducendo nel codice penale un nuovo articolo, il 590-*sexies*, che esclude la punibilità nel caso in cui l'evento si sia verificato a causa di imperizia e il professionista abbia rispettato le raccomandazioni delle linee guida o, in mancanza di queste, di essersi attenuto alle buone pratiche clinico-assistenziali, fermo restando il suo diritto-dovere di valutare l'adeguatezza delle raccomandazioni e commisurare quindi la sua condotta alle esigenze di quello specifico paziente, in quello specifico contesto operativo.

Con l'articolo 7 vengono introdotte profonde innovazioni della responsabilità civile in ambito sanitario: la prima riguarda i due diversi regimi di responsabilità in ragione dei soggetti coinvolti dall'azione di risarcimento. Le strutture sanitarie rispondono per inadempimento contrattuale (con inversione dell'onere della prova e prescrizione a dieci anni) anche per le condotte colpose e dolose degli esercenti le professioni sanitarie di cui a qualunque titolo si avvalgono come prestatori d'opera.

Gli esercenti le professioni sanitarie, a qualunque titolo operanti in strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, qualora direttamente chiamati in causa, rispondono del proprio operato per fatto illecito (*ex* articolo 2043 del codice civile, cosiddetta responsabilità extracontrattuale con onere della prova a carico del ricorrente e prescrizione a cinque anni) salvo che - questa è la modifica della Commissione sanità del Senato - abbiano agito nell'adempimento di una obbligazione contrattuale assunta con il paziente.

La seconda innovazione è contenuta nell'articolo 8, ovvero il tentativo obbligatorio di conciliazione che prevede l'obbligo preliminare di colui che esercita un'azione di risarcimento del danno derivante da responsabilità sanitaria innanzi al giudice civile di proporre ricorso ai sensi dell'articolo 696-*bis* del codice di procedura civile dinanzi al giudice competente; tale richiesta è condizione di procedibilità della domanda di risarcimento.

Il giudice nomina un consulente tecnico d'ufficio con il compito di conciliare la lite nel tempo massimo di sei mesi e con obbligo delle parti coinvolte di partecipare alla procedura, comprese le assicurazioni; qualora la conciliazione non riesca o trascorso il termine dei sei mesi si va in giudizio, anche ricorrendo al rito sommario.

Risultano evidenti gli obiettivi delle innovazioni introdotte in ambito civilistico tese a ridurre la pressione delle azioni risarcitorie direttamente rivolte agli esercenti le professioni sanitarie e a favorire la risoluzione della

lite in fase pregiudiziale in tempi rapidi e certi o, in mancanza di conciliazione, di acquisire al processo tutti gli atti prodotti.

Sull'azione di rivalsa sottolineo come il comma 1 dell'articolo 9 del testo Camera, riproposto in modo integrale dalla Commissione, definisca una norma chiara e centrale nell'impianto della legge e cioè che l'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata dagli aventi titolo solo in caso di dolo o colpa grave.

La Commissione ha invece innovato il comma 5 dell'articolo 9, anche sulla base di numerose indicazioni raccolte in tal senso, ripristinando, rispetto al testo Camera, la giurisdizione della Corte dei conti per le azioni di responsabilità amministrativa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria per dolo o colpa grave, in caso di accoglimento della domanda di risarcimento proposta nei confronti della struttura pubblica.

Questa scelta, peraltro coerente con l'ordinamento generale delle pubbliche amministrazioni in materia di danno erariale, tra le sue opportunità, oltre a quelle note sull'esercizio autonomo dell'azione amministrativa, del potere riduttivo e della non trasmissibilità agli eredi, salvo l'illecito guadagno, contempla anche quella di evitare il paradosso organizzativo che siano le strutture pubbliche a dover avviare le azioni di rivalsa in sede civile, magari legittimamente usando contro i propri professionisti quelle competenze e conoscenze di prevenzione e gestione del rischio non compiutamente acquisibili, nella prevedibile diffidenza dei professionisti a collaborare in attività che potrebbero essere usate contro se stessi in un giudizio di rivalsa.

La normativa interviene altresì da una parte nel quantificare l'ammontare massimo della rivalsa, in caso di colpa grave, dall'altra nel prevedere contestuali misure di carattere disciplinare incidenti per tempo limitato nelle progressioni di carriera.

Anche ai fini della rivalsa, il testo prevede, all'articolo 13, misure che obbligano tutti i soggetti destinatari di una azione di risarcimento, che possa coinvolgere la responsabilità dell'esercente la professione sanitaria, di darne a questi tempestiva comunicazione con mezzi idonei.

Una riforma di sistema sul contenzioso sanitario non poteva sottrarsi dall'affrontare in modo organico gli obblighi assicurativi, con l'obiettivo di costruire un sistema certo di ristoro del danno, coerente con il nuovo impianto della responsabilità civile. A tal fine, l'articolo 10 ribadisce che le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private devono essere provviste di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori d'opera, anche per danni cagionati dal personale a qualunque titolo in esse operanti, ai sensi e per gli effetti degli articoli 1218 e 1228 del codice civile.

La Commissione ha integrato il testo del comma 1 approvato dalla Camera dei deputati, con la previsione che le suddette strutture devono altresì stipulare polizze assicurative o adottare analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi degli esercenti le professioni sanitarie, qualora questi siano investiti da un'azione di risarcimento promossa ai sensi dell'articolo 2043. In una logica più generale di equilibrio e solvibilità del risarcimento è stata prevista al comma 3 l'obbligatorietà per gli esercenti le professioni sanitarie, passibili di azione amministrativa della Corte dei conti per

danno erariale o di rivalsa in sede civile, se operanti in strutture private, di stipulare idonee polizze assicurative per colpa grave e dolo.

Il quadro di certezze in questo settore è stato ulteriormente potenziato attraverso l'individuazione, mediante decreto del Ministero dello sviluppo economico, di concerto con il Ministero della salute, previa un'ampia partecipazione di tutti i soggetti interessati, di requisiti e caratteristiche delle polizze, con indicazioni specifiche relative alla retroattività e all'ultrattività delle garanzie stesse di almeno dieci anni, ai sensi dell'articolo 11 del testo in esame.

Per le Regioni che adottano altre analoghe misure per la copertura della responsabilità civile, comunemente note come auto-assicurazione, l'obbligo è di dotarsi di un fondo rischi e di gestire i sinistri con accantonamenti per competenza e non per cassa, proteggendo secondo l'ordinamento vigente tali fondi da misure di esecuzione forzata.

Infine, l'articolo 14 prevede l'istituzione di un fondo di garanzia, con una norma legislativa totalmente riformulata dalla Commissione nelle modalità costitutive e di funzionamento - c'era infatti un problema tecnico nella formulazione - finanziato con percentuali di premi assicurativi del settore, per coprire gli eventuali risarcimenti sovra-massimali o le condizioni di insolvenza delle imprese assicuratrici.

Viene ribadito, infine, che il danno biologico riconosciuto con percentuali di invalidità dal 10 per cento al 100 per cento - le cosiddette macro-permanenti - è risarcito in riferimento a tabelle uniche a livello nazionale, ricordando che tale questione, aperta dal 2007 senza soluzioni, troverebbe finalmente un punto di caduta nel disegno di legge sulla concorrenza e sul mercato, prossimamente in discussione presso l'Assemblea del Senato.

L'articolo 12 del testo approvato dalla Camera dei deputati introduce nell'ambito del contenzioso in sanità una terza modalità di azione per il danneggiato, quella diretta verso le imprese di assicurazione, ma limitatamente a quelle delle strutture sanitarie e sociosanitarie o verso gli esercenti le professioni sanitarie che operano in libera professione, ovvero in ragione di una obbligazione contrattuale assunta con il paziente. Risulta evidente il fine di incrementare gli strumenti a disposizione del danneggiato per avviare l'azione di risarcimento, scontando così una probabile accelerazione dei tempi del contenzioso e dei costi diretti ed indiretti connessi proprio ai tempi del contenzioso. Il provvedimento riconduce ed armonizza questo nuovo istituto - se volete paragonabile al modello RC auto - alla disciplina generale in termini di prescrizione, di rivalsa e di partecipazione delle parti coinvolte nel giudizio.

All'articolo 15 il disegno di legge in esame riforma in modo sostanziale le norme relative alla nomina dei CTU in ambito civile e dei periti in ambito penale, costituendo le perizie, come tutti sappiamo, i cardini del giudizio, soprattutto nell'ambito del contenzioso e dei giudizi sanitari.

Vengono, infatti, rafforzate le procedure di verifica delle competenze e resi trasparenti i possibili conflitti d'interesse rendendo di fatto disponibili al giudice tutti gli albi presenti a livello nazionale (comma 1) e da aggiornare ogni cinque anni (comma 3). Una modifica al testo Camera apportata dalla Commissione referente ha di fatto delineato una disciplina speciale per il

contenzioso penale e civile avente ad oggetto la responsabilità sanitaria laddove è previsto che l'autorità giudiziaria affidi sempre la consulenza e la perizia a un collegio costituito da un medico specializzato in medicina legale e a uno o più specialisti aventi specifica e pratica conoscenza di quanto oggetto del procedimento e riferite a tutte le professioni sanitarie (commi 1 e 3).

L'articolo 16 del testo Camera, non interessato da modifiche della Commissione referente, ha, a mio giudizio, almeno una portata straordinaria laddove prevede che i verbali e gli atti conseguenti alla attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari. Ricordo che il nostro sistema di responsabilità penale e civile è fondato sul riconoscimento della colpa e, quindi, proteggere la confidenzialità di atti e verbali ha il significato enorme di riconoscere a questi il perseguimento di interessi meritevoli di protezione (la prevenzione e gestione del rischio) almeno quanto quelli perseguiti dai poteri d'indagine della magistratura nell'accertamento della colpa.

Signora Presidente, colleghe senatrici e senatori, in conclusione il provvedimento in esame è una riforma nata nelle Assemblee parlamentari e ivi gestita. Come spero di avervi rappresentato in una sintesi incisiva, si tratta di una riforma efficace, profondamente innovatrice, ma equilibrata nella tutela di tutti i legittimi interessi in campo. Siamo in Assemblea per discuterla e, per quanto possibile, per migliorarla ulteriormente, consapevoli che è una riforma attesa perché disattesa da troppi anni. Penso che sarete tutti d'accordo sul fatto che questa volta non possiamo e non dobbiamo deludere. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Diamo il benvenuto agli allievi e ai docenti dell'Istituto comprensivo statale «Aldo Moro» di Guardavalle, in provincia di Catanzaro, che assistono ai nostri lavori. Benvenuti in Senato. *(Applausi)*.

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 2224, 1134 e 1648 (ore 18,02)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale. È iscritta a parlare la senatrice Silvestro. Ne ha facoltà.

SILVESTRO *(PD)*. Signora Presidente, onorevoli senatrici e senatori, il disegno di legge, intitolato «Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario», tratta una tematica di particolare interesse per i cittadini che fruiscono delle strutture e delle prestazioni sanitarie e per l'intero mondo sanitario. L'impegnativa riflessione, anche emendativa, effettuata in *primis* dalla 12ª Commissione del Senato, ha contribuito a rendere ancora più efficace, pertinente e lineare il testo approvato dalla Camera dei deputati e oggi approdato in questo ramo del Parlamento. Le modifiche emendative, che verranno analizzate, discusse e portate a voto, iniziano fin

dal titolo del disegno di legge per il quale viene proposta una modifica di particolare significato. Viene, infatti, inserito nel titolo un richiamo importante che avvicina il disegno di legge non solo ai professionisti esercenti le professioni sanitarie, ma anche e soprattutto ai cittadini fruitori dei servizi delle strutture sanitarie e socio sanitarie e fruitori delle prestazioni dei professionisti che in quelle strutture esercitano. Il titolo proposto è: «Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e responsabilità professionale del personale sanitario». D'altra parte, il disegno di legge affronta il tema della tutela dell'assistito, della sicurezza delle cure, della tutela e sicurezza dei professionisti agendo su più aspetti, quali innanzitutto il «sistema». Viene attribuita la funzione di garante per il diritto alla salute al difensore civico regionale o provinciale (articolo 2); vengono istituiti i centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente; viene disposta la predisposizione e pubblicazione sul sito Internet di ogni struttura sanitaria una relazione semestrale consuntiva degli eventi avversi e delle conseguenti iniziative messe in atto, proprio in logica di trasparenza nei confronti dei cittadini e per una loro matura e consapevole scelta; viene istituito l'osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità (articolo 3).

Un altro aspetto riguarda la struttura organizzativa: viene inserito l'obbligo alla trasparenza delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie effettuate dalle strutture pubbliche e private (articolo 4, comma 1); viene statuito l'obbligo della fornitura della documentazione clinica entro trenta giorni dalla richiesta del cittadino (articolo 4, comma 2); viene stabilito che debbano essere resi disponibili da ogni struttura mediante pubblicazione sul proprio sito Internet i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio (articolo 4, comma 3).

Si indica inoltre che gli esercenti le professioni sanitarie devono attenersi alle buone pratiche clinico-assistenziali e alle raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate dalle società scientifiche e tecnico scientifiche iscritte in un apposito elenco istituito e regolamentato dal Ministero della salute (articolo 5).

Si definisce che la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata risponde ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile delle condotte dolose e colpose dei professionisti sanitari di cui si avvale, sia che queste siano rese in regime di dipendenza, ossia in regime libero-professionale o di libera professione intramuraria (articoli 6 e 7) qualora l'evento - esclusa l'imperizia - sia avvenuto nonostante le raccomandazioni previste dalle linee guida ovvero nel rispetto delle buone pratiche clinico-assistenziali.

Per l'esercente la professione sanitaria viene inserito nel codice penale l'articolo 590-*sexies* (responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario). Tale articolo statuisce che «l'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, cagiona a causa di imperizia la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di cui agli articoli 589 e 590 solo in caso di colpa grave». È evidente che è esclusa la colpa grave quando sono rispettate le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge. Si indica che l'azione di rivalsa nei confron-

ti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave.

Quanto alla parte inerente le assicurazioni, viene definito l'obbligo per le aziende del Servizio sanitario nazionale, le strutture e gli enti privati operanti in regime autonomo o di accreditamento di essere provvisti di copertura assicurativa per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera per danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso l'azienda, la struttura o l'ente (articolo 10). Viene definito l'obbligo per ciascun esercente la professione sanitaria di provvedere alla stipula, con oneri a proprio carico di un'adeguata polizza assicurativa, sempre a tutela dei cittadini.

Infine, per rispondere a danni subiti dal cittadino assistito si attiva sul fronte civile un doppio binario: la responsabilità contrattuale a carico delle strutture sanitarie che, a mio parere, indica una tutela maggiore del cittadino, aggiungendovi anche la prescrizione decennale del diritto; la responsabilità extracontrattuale a carico di ogni esercente le professioni sanitarie.

Sul fronte penale, il testo prevede l'inserimento dell'articolo 590-ter nel codice penale che esclude la colpa grave quando l'esercente la professione sanitaria agisce nel rispetto delle buone pratiche clinico-assistenziali e delle raccomandazioni previste dalle linee guida. Viene istituito un fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria.

Si tratta dunque, come è stato ben evidenziato dal relatore, di un testo e di un articolato di ampia portata, che ho richiamato succintamente solo in alcune parti, per me fondamentali, che affronta la tematica della sicurezza dell'assistito relativamente alle cure che riceve, del riorientamento delle organizzazioni sanitarie, del clima lavorativo e curativo assistenziale a vantaggio di assistiti e professionisti.

Al di là degli ulteriori, molteplici e complessi aspetti inerenti la componente giuridica e della magistratura, la componente assicurativa e la componente che inerisce le relazioni tra pazienti, tra professionisti e struttura e tra pazienti e singoli professionisti, mi preme riflettere su altri aspetti che ritengo basilari per quanto attengono a questa tematica. La moderna e attuale medicina presenta un tasso di complessità elevato, sia per i notevoli traguardi scientifici raggiunti (tecnologia, tecnologia informatica, farmaci innovati e innovativi, ridefinizione costante dei processi terapeutici diagnostico assistenziali e riabilitativi) sia per la ineludibile necessità di un lavoro integrato e multiprofessionale, unico in grado di far sì che il *team* assistenziale possa meglio aderire alle istanze e alle richieste del cittadino assistito.

Si impostano e sperimentano sistemi a rete, si integrano le diverse offerte sanitarie, si propongono nuovi modelli organizzativi, si chiede agli operatori tutti e ai professionisti sanitari in particolare, di adattarsi a questa difficile quotidianità operativa, di essere propositivi e innovatori, di personalizzare il processo diagnostico terapeutico e il processo assistenziale, di garantire personalizzazione e continuità, tutela e sicurezza anche nell'assunto che il professionista sanitario ricopre una posizione di garanzia nei confronti del malato. Questa complessità ha spesso prodotto situazioni clinico-assistenziali difficili, comportamenti che si scontrano con aspettative sempre più elevate in termini di esiti e risultati da parte degli assistiti e dei loro fa-

miliari, aumento esponenziale del contenzioso giuridico. Elementi, questi, che hanno dato origine al fenomeno della cosiddetta medicina e assistenza difensiva che produce inappropriately nella risposta ai bisogni degli assistiti, oltre che costi aggiuntivi e rallentamenti nei processi di lavoro.

Con l'approvazione di questo disegno di legge si potrà cominciare a contenere il fenomeno della medicina difensiva e si comincerà parimenti a costruire serenità lavorativa per i professionisti, a rafforzare il rapporto di fiducia tra i professionisti sanitari tutti (medici, infermieri, ostetriche, tecnici di laboratorio, di radiologia) e gli assistiti e tra professionisti sanitari e l'organizzazione in cui operano. Da questo punto di vista sono particolarmente indicativi - e secondo me fondamentali - gli articoli in cui si afferma che la sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività (articolo 1, comma 1); che la sicurezza delle cure si realizza mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative (articolo 1, comma 2); che alle attività di prevenzione del rischio clinico messe in atto dalle aziende sanitarie è tenuto a concorrere tutto il personale che vi opera con un impegno e una condivisione di saperi, di responsabilità e di attenzione nei confronti dei cittadini fruitori del nostro sistema salute.

Per tutto questo, l'auspicio dell'approvazione del disegno di legge e di una rapida conclusione dell'*iter* legislativo. (*Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bencini*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Mancuso. Ne ha facoltà.

MANCUSO (*AP (NCD-UDC)*). Signora Presidente, quello di oggi è un provvedimento estremamente importante, che ha suscitato grandi speranze nei professionisti del settore sanitario e che si rivolge non solo a questi ultimi, ma a tutti gli utenti del Servizio sanitario nazionale, come è stato opportunamente evidenziato mediante la modificazione del titolo. Rappresenta, infatti, un contributo fondamentale per l'efficientamento e la sostenibilità del sistema sanitario, mettendo i professionisti in condizione di operare con tranquillità e serenità, e garantendo, quindi, ai pazienti la migliore cura possibile.

Il Parlamento ha saputo ascoltare il mondo delle professioni sanitarie nella formazione di un provvedimento atteso da anni, che rappresenta una garanzia per il mondo medico e interviene in maniera positiva sulla limitazione del contenzioso medico-legale, che assorbe ogni anno risorse ingenti e non assicura la soddisfazione del diritto alla salute dei cittadini.

Ripercorrendo brevemente alcuni dei punti fondanti dell'articolato, ci convince la norma secondo la quale le Regioni possono affidare al difensore civico la funzione di garante del diritto alla salute, dando la possibilità a ogni soggetto destinatario di prestazioni sanitarie di adire gratuitamente il difensore per la segnalazione di disfunzioni del sistema dell'assistenza sanitaria; in caso di fondatezza della segnalazione, il garante dispone un interven-

to a tutela del diritto lesa, con i poteri e le modalità stabiliti dalla legislazione regionale.

In ogni Regione dovrà essere istituito il centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie i dati regionali sui rischi e gli eventi avversi e sulle cause, l'entità, la frequenza e l'onere finanziario del contenzioso e li trasmette all'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità. Quest'ultimo soggetto, istituito ai sensi dell'articolo 3, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, sarà anche incaricato del monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure e per la formazione e l'aggiornamento del personale e della predisposizione di linee di indirizzo.

Assume rilievo l'attività di reportistica in un'ottica di trasparenza che obbliga le strutture pubbliche e private a predisporre una relazione semestrale, da pubblicare anche sul proprio sito Internet, sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura, evidenziando le cause e le soluzioni, e che si pubblichino anche i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio.

Presidenza del vice presidente CALDEROLI (ore 18,15)

(Segue MANCUSO). Sempre con finalità di trasparenza e garanzia del cittadino e relativamente al diritto di accesso agli atti, si stabilisce anche che entro sette giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli aventi diritto, la direzione sanitaria della struttura (pubblica o privata) fornisca la documentazione sanitaria disponibile relativa al paziente, preferibilmente in formato elettronico.

Vengono stabiliti dei parametri di riferimento per le attività dei professionisti sanitari: si tratta delle raccomandazioni indicate dalle linee guida definite ai sensi dell'articolo 5 del provvedimento, integrate nel Sistema nazionale per le linee guida e pubblicate nel sito internet dell'Istituto superiore di sanità.

Tali parametri rappresentano anche un fattore fondamentale di valutazione, da parte del giudice, di episodi relativi a presunti reati di omicidio colposo e di lesioni personali colpose a causa di imperizia nell'esercizio della professione sanitaria. La normativa vigente, che questo disegno di legge abroga esplicitamente, esclude la responsabilità in esame per i casi di colpa lieve, qualora, nello svolgimento della propria attività, l'esercente la professione sanitaria si sia attenuto a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica. La nuova disciplina qui proposta non opera distinzioni generali tra gradi di colpa, escludendo la punibilità per i casi in cui siano state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida.

Si specifica, inoltre, che la forma di responsabilità civile della struttura è di tipo contrattuale (cioè violazione di uno specifico obbligo) e trova applicazione anche con riferimento alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria, nell'ambito di attività di sperimentazione e di ricerca clinica, in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale e attraverso la telemedicina.

Si conferma che la responsabilità civile degli esercenti professioni sanitarie, per i danni derivanti dalle condotte dolose o colpose, è di natura extracontrattuale (deriva cioè dalla violazione del generico obbligo di non ledere alcuno senza che prima della violazione sia possibile l'individuazione di una obbligazione).

Per la richiesta di risarcimento di danni derivanti da responsabilità sanitaria, la mediazione obbligatoria ai fini della procedibilità della successiva domanda giudiziale viene sostituita con una consulenza tecnica preventiva, ai fini dell'accertamento e della relativa determinazione dei crediti derivanti dalla mancata o inesatta esecuzione di obbligazioni contrattuali o da fatto illecito.

Inoltre - cosa molto importante - tale provvedimento contiene una norma che limita la possibilità di azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dei propri dipendenti o di responsabilità amministrativa nei confronti dell'esercente una professione sanitaria ai casi di dolo o colpa grave. Riguardo all'importo della condanna al risarcimento dei danni in base ai citati procedimenti, si introduce (con esclusione dei casi di dolo) un limite pari al triplo della retribuzione lorda annua.

Per quanto riguarda il capitolo relativo all'assicurazione, il provvedimento conferma l'obbligo per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso i prestatori d'opera, a carico delle strutture sanitarie, pubbliche e private. Si specifica, inoltre, che l'obbligo concerne anche le strutture sociosanitarie e le prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria o in convenzione con il Servizio sanitario nazionale. Lo stesso articolo 10 prevede l'obbligo, a carico dei professionisti sanitari che svolgano l'attività al di fuori delle strutture suddette, di assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio della medesima attività. Infine, si introduce l'obbligo per gli esercenti attività sanitaria, operante a qualsiasi titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie, pubbliche o private, di stipulare un'adeguata polizza di assicurazione per la responsabilità civile per colpa grave.

Per concludere, Presidente, mi sembra opportuno ringraziare tutti coloro che hanno contribuito ad un lavoro estremamente complesso, a cominciare dai commissari della 12ª Commissione, che hanno iniziato l'esame del testo nello scorso mese di febbraio, conclusosi solo pochi giorni fa in un pacchetto di norme veramente approfondite e condivise.

Spero anche che il successivo esame della Camera dei deputati possa avvenire in tempi rapidi, considerando anche che le problematiche regolate dal testo in esame sono strettamente connesse a quelle affrontate dal disegno di legge relativo al settore sanitario, ora all'esame dell'altro ramo del Parlamento. *(Applausi dal Gruppo AP (NCD-UDC) e dei senatori Bianco e De Biasi).*

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore D'Ambrosio Lettieri. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signor Presidente, colleghe e colleghi, signor rappresentante del Governo, collega relatore, un provvedimento di questo genere avrebbe meritato una platea più qualificata e numerosa,

come spesso auspichiamo. Intendo una platea qualificata in termini numerici, perché di qualità lo è senz'altro. E l'avrebbe meritata per una serie di motivi. Innanzitutto perché il provvedimento, come ha ricordato il senatore Bianco, è atteso da molti anni. In secondo luogo perché ha una sua particolarità: è un disegno di legge di iniziativa parlamentare. E devo dire che non si vedono spesso in Parlamento disegni di legge importanti di iniziativa parlamentare. Questa lo è. È nata alla Camera dei deputati, a seguito della presentazione di una quantità cospicua di disegni di legge di diverse forze politiche. La prima forza politica è stata quella cui è iscritto il mio collega, onorevole Benedetto Fucci, e poi se ne sono aggiunte anche altre. In seguito, una apposita commissione ristretta ha provveduto a stendere un testo unificato, nel quale sono confluite le sintesi derivanti da un dibattito che si è appunto svolto in quella sede.

È importante, e non marginalmente, che si tratti di un disegno di legge di iniziativa parlamentare, perché il recupero del dibattito, del confronto, dell'approfondimento serio, e non finalizzato a una stucchevole ritualità nelle competenti sedi, prima in Commissione e poi nell'Aula, è un elemento fondamentale.

Esso restituisce, non soltanto dignità alla politica, ma anche una migliore qualità della produzione legislativa che noi consegniamo al Paese e della quale, purtroppo, troppo spesso, soprattutto in questi ultimi tempi, mi par di capire che ci pentiamo. La misurazione degli effetti della produzione legislativa nel vissuto quotidiano della nostra comunità, infatti, appare sconsolante.

Noi abbiamo seguito con attenzione il lavoro svolto alla Camera. Esso è stato orientato a una forma di collaborazione che ha poi prodotto il risultato del testo che noi abbiamo ereditato qui al Senato e che abbiamo analizzato, valutato, studiato e dibattuto anche con onestà intellettuale.

Mi sarei aspettato qualcosa di più, e spero che l'Aula provveda a recuperare quel *quid* che è mancato. Tuttavia, non posso assolutamente ignorare quanto faticoso sia stato il lavoro del relatore, quanto sia stata brava la presidente De Biasi nel coordinamento dei lavori e quanto difficili siano state l'analisi e la valutazione di un provvedimento che, probabilmente, avremmo meglio affrontato in un lavoro congiunto delle Commissioni sanità e giustizia.

Invece, la Commissione giustizia e il corrispondente Dicastero hanno, per così dire, allungato lo sguardo, molto spesso penetrando più di quanto io mi sarei atteso nei lavori della Commissione. Parlo, naturalmente, di rapporti che non ho mantenuto io e dei quali so molto poco. So, però, che c'è stato un giusto, necessario e forse anche utile (non so fino a quanto, ma lo capiremo) intervento di altri Ministeri. Qui, però, la presenza del sottosegretario De Filippo, che sovrintende a questo provvedimento per conto del Governo mi rassicura.

Abbiamo quindi avuto un metodo di lavoro complessivamente positivo.

Questa normativa era attesa da tempo e può essere considerata complessivamente buona, intanto perché la medicina non è una scienza esatta, così come le aspettative e il livello culturale, la sensibilità, il livello di rico-

noscimento di diritti in capo al cittadino-paziente si sono evoluti nel corso del tempo. Se solo pensiamo che pochi decenni fa la ricetta medica veniva scritta in latino, vediamo quanta strada si è fatta nel restituire in concreto una posizione di centralità al cittadino, che è il destinatario (oggi anche consapevole e protagonista) della prestazione sanitaria che a lui si intende garantire. Tuttavia abbiamo anche tentato di fare qualche passo in avanti e, anche in quella condizione di incertezza, di insicurezza, se non di cronico timore che ha accompagnato l'attività degli operatori della sanità e in particolare quella del medico, si è recuperato qualche punto di virtuosismo. Io ritengo che lo sforzo che si è tentato di fare è stato proprio quello di rimettere in una condizione di equilibrio il rapporto tra il medico e il paziente e non vi è dubbio che quando si recupera un buon rapporto tra medico e paziente il risultato è assolutamente positivo nella qualità, nell'efficacia, nell'appropriatezza e nell'adeguatezza della prestazione professionale che si eroga.

Non solo questo provvedimento pacifica, chiarisce, consegna qualche elemento di certezza in più al medico in ordine al valore e al significato dell'atto medico; non solo fa passi in avanti per un migliore governo del cosiddetto rischio clinico, ma restituisce (ancorché tardivamente) al cittadino una posizione di protagonismo. La possibilità di avere maggiore trasparenza in tutto il percorso terapeutico, dalla presa in carico fino alla conclusione del percorso assistenziale, la possibilità di richiedere e di ottenere e in tempi assolutamente certi l'accesso alla documentazione per le valutazioni del caso credo che siano elementi assolutamente importanti che il provvedimento legislativo in esame consegua.

Quanto agli effetti nel complesso del provvedimento in discussione sulla nostra sanità, io ho fatto cenno alla qualità del rapporto tra medico e paziente e a come questo rapporto, ristabilito in una logica di rispetto delle regole e di chiarezza dei percorsi, sia un fatto positivo, ma non è il solo. A mio avviso, il provvedimento in esame è destinato ad avere un effetto positivo su quella pagina triste che spesso affrontiamo quando parliamo in generale delle politiche di *welfare* e della nostra sanità. Mi riferisco a quella pagina che passa sotto il titolo di medicina difensiva, che viene considerata come quell'insieme di comportamenti che il medico pone in essere per mettere in protezione sé stesso rispetto al timore che si pongano in essere atteggiamenti talvolta - diciamo con franchezza - anche di tipo speculativo, al fine di ottenere un beneficio a fronte di una presunta *malpractice* medica. Per carità, esistono anche casi di evidente colpa che meritano di trovare un più efficace e tempestivo riscontro nell'ambito del diritto al risarcimento da parte del cittadino. Forse, però, abbiamo la possibilità, attraverso questo provvedimento, di vedere ridursi il numero dei contenziosi. Ogni anno sono oltre 30.000 e i fascicoli che si aprono sul versante del riconoscimento dei danni. Il 58 per cento dei medici - riferisce l'Agenas - ha ammesso di praticare la medicina difensiva e il 64 per cento la considera uno strumento che ha garantito la diminuzione delle probabilità di errore, ma allo stesso tempo reputa la medicina difensiva un fattore limitante. Le oltre 30.000 comportano un onere particolarmente importante non solo economico, ma anche di tipo congestizio nell'ambito della nostra giustizia, con una percentuale di riscontri positivi abbastanza bassa, anche se deve essere evidenziato che, nel

corso degli ultimi dieci anni, il numero degli accoglimenti positivi delle istanze risarcitorie è aumentato.

Si registra poi, oltre senz'altro quello deflattivo del contenzioso, un effetto calmierante dei costi delle polizze assicurative, in quanto questo provvedimento potrà indurre a ridisciplinare la *governance* nell'ambito dei percorsi di assicurazione che i medici hanno vissuto sulla propria pelle come una sorta di cortocircuito.

Ancora, si potrà avere la rivitalizzazione di quelle scuole di specializzazione andate in penuria di iscritti - penso a quelle in ginecologia, ortopedia e chirurgia - che hanno conosciuto una contrazione particolarmente importante, la quale naturalmente, rappresenta un *vulnus* all'organizzazione del nostro Servizio sanitario nazionale.

Tuttavia, accanto a questi effetti principali, devono essere fatte anche delle valutazioni complessive. Parto proprio dell'obiettivo principale, riportato all'articolo 1: sicurezza delle cure. Questo disegno di legge senz'altro mira alla riconciliazione, alla rifondazione del rapporto tra operatore della sanità e paziente, in particolare tra medico e paziente; porta ad una sorta di rinascimento della sanità italiana, che ha bisogno di qualcosa in più di un semplice intervento di ammodernamento, e ha l'obiettivo di ridefinire, anche in modo puntiglioso, le regole per garantire la sicurezza delle cure.

Da questo punto di vista, gli aspetti relativi alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico credo siano una pietra miliare, così come la garanzia di terzietà, che si consegue attraverso la previsione del difensore civico, del suo ruolo di garante, dell'apertura alla rappresentanza dei pazienti. Forse avremmo fatto meglio a scrivere «dei pazienti e dei cittadini» - mi rivolgo al relatore - ma si tratta comunque di un passo in avanti.

Ricordo poi: la trasparenza dei dati e la possibilità di avere contezza di quale sia il contenzioso di una determinata struttura; la possibilità di richiedere l'accesso ai dati di propria pertinenza e di ottenerli in tempi assolutamente ragionevoli. Prima era necessario rivolgersi a un avvocato, oggi sarà sufficiente una semplice nota, magari trasmessa per posta elettronica certificata.

Le linee guida delle buone pratiche clinico-assistenziali rappresentano un altro punto miliare: si stabilisce chi le fa, come le fa, chi controlla, chi vigila *ex ante*, *ex post* e in corso d'opera.

Per quanto riguarda il possesso dei requisiti, è espressamente previsto che il Ministero adotti un decreto per stabilire i requisiti, ma viene anche palettato il compito del Ministero stesso - e questo mi fa piacere - recuperando ancora una volta l'autonomia che il Parlamento declina attraverso l'approvazione di questo provvedimento. In sostanza, si stabilisce cosa deve contenere il decreto del Ministero: lo *status* giuridico dell'ente o dell'organizzazione che fa le linee guida; la natura giuridica dell'ente; il possesso e il mantenimento dei requisiti e i compiti dell'Istituto superiore di sanità, che ha la delega a svolgere importanti funzioni. Queste linee guida devono essere costantemente aggiornate, recuperando il principio che la medicina non è una scienza esatta, ma è una scienza che si aggiorna con il tempo. Molto spesso la velocità di acquisizione dei prodotti della ricerca scientifica può

essere superiore all'aggiornamento delle stesse linee guida; e questo naturalmente viene previsto, disciplinato e codificato.

All'articolo 6 si prevede poi un altro punto assolutamente importante, e cioè la responsabilità penale in capo all'operatore della sanità, nei casi in cui esiste una colpa, ma anche l'esonero di una responsabilità professionale quando essa è determinata da imperizia e allorquando l'imperizia è accompagnata anche dalla documentata e puntuale testimonianza di aver seguito pedissequamente quanto in ordine al percorso assistenziale quel medico deve osservare in termini di obblighi previsti dalle linee guida. Credo che questo abbia un effetto positivo sotto il profilo deflattivo della quantità cospicua di contenzioso in ambito giudiziario e penale. L'aver recuperato principi più chiari relativi all'azione di rivalsa, con riferimento anche al soggetto che deve avere la responsabilità delle valutazioni (si riporta la competenza al pubblico ministero della Corte dei conti), credo sia un fatto assolutamente importante.

Si poteva fare di più? Io dico che si può fare di più. E come si può fare di più? Si può fare di più, signor Sottosegretario, signor relatore, colleghi, testimoniando che la produzione degli emendamenti non ha una finalità ostruzionistica. Chi vi parla ha presentato alcuni emendamenti di elementare buonsenso, che noi riteniamo possano contribuire a fare un passo in avanti e che domani in Aula provvederò ad illustrare. Ne cito soltanto due, a titolo esemplificativo.

Io mi sono chiesto come mai, dopo appena sei anni dall'introduzione del decreto legislativo n. 28 sulla media conciliazione, si prevede all'articolo 8 la puntuale e precisa esclusione della procedura di media conciliazione dall'attività riguardante il contenzioso che si determina in questa materia. Non mi è stata data una giustificazione. Fonti ministeriali mi hanno detto, in modo documentato, che si ha un effetto assolutamente deflattivo con la media conciliazione, anche se ancora oggi non è sufficientemente utilizzata.

E poi c'è un altro aspetto. Io mi chiedo per quale motivo il medico che viene indagato dal pubblico ministero per fatti inerenti *malpractice* medica debba passare dal pubblico ministero al giudice, saltando la fase dell'udienza preliminare. Questo francamente non lo accetto e ritengo si tratti di un abuso e di una limitazione dei principi di garanzia dell'indagato, in quanto quest'ultimo, prima di diventare imputato, deve essere valutato da un giudice terzo e solo dopo arrivare dinanzi al giudice delle indagini preliminari.

Ho fatto questi due esempi (domani ne illustrerò degli altri), che affido all'attenzione del Governo, del relatore e dell'Assemblea tutta. Desidero esprimermi in senso favorevole sul provvedimento in esame, ma - come già annunciato in Commissione igiene e sanità - il mio voto sarà condizionato dall'esito della votazione degli emendamenti che ho presentato e che rimetto alla valutazione del Governo, del relatore e dell'Assemblea. (*Applausi dal Gruppo CoR*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Stefani. Ne ha facoltà.

STEFANI (*LN-Aut*). Signor Presidente, stiamo discutendo di un provvedimento estremamente importante, a cui forse non è stata data la giu-

sta rilevanza all'interno delle Aule parlamentari. Ci troviamo a discuterne qui, in un'Aula quasi vuota, e anche all'interno della Commissione, pur essendoci stati interventi e confronti, probabilmente non ci si è resi effettivamente conto della portata normativa di questo fondamentale provvedimento.

Stiamo parlando dei titoli in base ai quali rispondono il medico e il sanitario nel caso in cui la loro condotta abbia provocato dei danni. Si tratta di una tematica estremamente delicata, perché va a toccare uno tra i diritti più grandi e fragili, ossia il diritto alla salute. Forse, però, più che di diritto alla salute bisognerebbe parlare di diritto all'assistenza sanitaria, perché il diritto alla salute sembra quasi implicare la possibilità di agire per poter essere sani, salvi e sempre guariti.

Stiamo parlando di un rapporto molto difficile e delicato, che è quello tra paziente e medico. Il provvedimento in esame, molto articolato e complesso, va infatti a toccare i rapporti fondamentali che esistono tra il paziente e il suo medico. Tutti noi, nei momenti in cui ci troviamo in difficoltà e a dover affrontare problemi di salute, ci affidiamo completamente al medico. E questo affidamento è talmente completo e penetrante da far sì, delle volte, che il paziente riesca a guarire con la forza che gli dà il medico. Il rapporto tra il paziente e il medico deve, quindi, essere particolarmente tutelato e da noi considerato.

Come ho detto prima, il provvedimento in esame contiene un articolato estremamente complesso che va a toccare i rapporti molto personali. Le tematiche da esso affrontate, che hanno sollevato delle perplessità non da poco, sono due. Non discutiamo la possibilità di fare un accertamento tecnico-preventivo finalizzato anche alla conciliazione, che va benissimo. È infatti ottima cosa che, prima di intentare una causa vera e propria, si possa procedere con una perizia che comprovi eventuali danni e cause, così - magari - anche da poter risolvere tematiche molto controverse già in quella sede. Non discutiamo nemmeno la possibilità di rendere trasparenti i dati relativi ai danni o a eventuali eventi avversi che possono riguardare un'azienda ospedaliera e l'attività del medico. Infatti, è giusto che, nel momento in cui entra in una struttura, il paziente conosca le eventuali difficoltà che la stessa ha avuto, così da poter meglio decidere dove andare a curarsi. Tuttavia, in tutto questo insieme, sicuramente due passaggi - a nostro avviso - dovevano forse essere affrontati e considerati in maniera diversa.

In primo luogo, c'è la possibilità per il paziente danneggiato di agire direttamente nei confronti dell'esercente la professione sanitaria. Questo può sembrare un dato, per certi versi, scontato: chi sbaglia paga; si devono individuare il colpevole, esattamente le colpe, cosa ha sbagliato il medico e quale medico ha sbagliato. Rispetto a questo profilo, colleghi, dobbiamo però dedicare un'attenzione particolare. Nel momento in cui si dà la possibilità al paziente di agire direttamente nei confronti del medico, si apre la stura a un insieme di situazioni estremamente variegato. Succede che una persona che soffre ricorre a determinate cure; le cure non hanno un buon esito, possono esservi stati o meno degli errori, e si verifica un evento triste o grave come la morte. È ovvio che i parenti, i familiari e lo stesso danneggiato alimentino in cuor proprio la voglia di individuare chi sia il colpevole; permettere al

paziente di esercitare un'azione diretta sembra quasi consentirgli di cercare a tutti i costi un capro espiatorio.

Di questo dobbiamo tenere conto, ed è un passaggio che non dovremmo mai consentire. Il paziente e il suo medico, infatti, non devono mai essere messi ai due estremi opposti, quasi come controparti. Nel momento in cui risponde l'azienda ospedaliera alla quale appartiene l'ente in cui lavora il medico, si ha già una situazione diversa; poi ammettiamo pure le rivalse, ammettiamo che ci si possa rivalere anche senza tetti, ma l'azione dovrebbe essere rivolta contro l'ente nel caso in cui siano stati commessi dei veri e propri errori.

L'azione diretta pone questa difficoltà. Quindi, se è vero che il paziente può effettivamente individuare chi è il responsabile - cosa peraltro giusta, perché è giusto che chi talvolta sbaglia debba pagare - il problema è che la fiducia sulla base della quale dovrebbe nascere fin da subito il rapporto tra paziente e medico rischia di essere inquinata dal timore che lo stesso medico può alimentare dentro di sé, ossia essere un domani citato in una causa. E ciò può spingerlo ad adottare comportamenti collocabili in un'area grigia o che magari si esplicano in quella che viene definita medicina difensiva, che alcuni hanno definito una sorta di medicina astensionistica.

Di fronte al pericolo e al timore che il proprio operato possa generare simili conseguenze, il medico può sentirsi costretto a fare ulteriori indagini (invece di due risonanze magnetiche, ne prescrive tre, con un aggravio anche di costi), o può addirittura rinunciare a un certo tipo di intervento, assumere atteggiamenti dilatori o essere preoccupato per il suo operato.

Collegato a questo ovviamente c'è un problema assicurativo, del quale sia il relatore che la Commissione hanno mostrato di avere piena cognizione, ma non so se le previsioni inserite nel provvedimento possano servire a dipanare alcuni dubbi o a evitare alcuni rischi. La problematica finora evidenziata da molti medici è quella del costo della polizza assicurativa. Trattandosi di polizze a primo rischio, esse possono prevedere premi di una certa consistenza: prevedere questo tipo di obbligo, discendente dal fatto di poter agire direttamente nei confronti del medico, lascia allo stesso medico l'onere di dipanarsi in un mondo di titani, qual è quello delle compagnie assicuratrici, nel cercare la polizza migliore, magari la più economica (e non si sa se la polizza più economica abbia tutte le caratteristiche idonee sotto questo profilo). Ben venga quindi l'articolo introdotto con il quale si prevede che le polizze rispettino alcune condizioni minime.

Anche ammesso questo, ci sono delle difficoltà che sono state palesate e rappresentate, anche in maniera abbastanza veemente da alcuni rappresentanti degli stessi medici. Si tratta di una preoccupazione che non possiamo dimenticare, non possiamo far finta che non esista e dobbiamo dare delle risposte. Non sappiamo se, effettivamente, il provvedimento in esame possa dare delle risposte.

L'analisi di un testo di legge, così come è strutturato, complesso e difficile, non sempre lascia presagire le possibili conseguenze. In questo senso tutti noi ben accogliamo la buona volontà, che ha sempre espresso il relatore, di voler confrontarsi con l'Assemblea, auspicando che in questa sede si possano effettuare degli interventi di miglioramento.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Floris. Ne ha facoltà.

FLORIS (*FI-PdL XVII*). Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, colleghe e colleghi, il testo di legge oggi in discussione si occupa di una materia fondamentale, quale il diritto alla salute e le buone pratiche per la garanzia della stessa.

La salute è un bene costituzionalmente garantito, ma ci sarebbero da fare alcune considerazioni sul Servizio sanitario nazionale. Fino ad oggi considerato tra i migliori del mondo occidentale, esso è però messo a rischio per quel che concerne l'universalità, l'equità e la solidarietà, così come si rileva dall'indagine conoscitiva in esame presso la 12ª Commissione permanente. Si tratta sicuramente di un problema collegato alla spesa sanitaria, al momento insufficiente ad assicurare l'universalità. Sempre di più, infatti, si assiste al fenomeno dell'abbandono delle cure da parte di una crescente fascia di popolazione. Sempre più assistiamo a una sanità non equa, ovvero non uguale nel territorio nazionale, e sempre più si mina il dettato costituzionale sulla uniformità del trattamento sanitario *tout court*.

Il disegno di legge oggi in esame contribuisce comunque al miglioramento della sicurezza del nostro Servizio sanitario nazionale. Non c'è dubbio che la sicurezza si realizza con la prevenzione e con la gestione del rischio connesso con l'erogazione delle prestazioni sanitarie e con l'uso appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative. Viene ribadito nel testo di legge che la prevenzione del rischio riguarda tutte le strutture sanitarie o sociosanitarie, pubbliche o private, alla quale concorre tutto il personale, comunque e a qualsiasi titolo operante. Si introduce nel disegno di legge la figura del garante per il diritto alla salute, identificandola con il difensore civico, che assume il compito di verificare la fondatezza e la congruità delle segnalazioni provenienti dal paziente o da un proprio delegato.

Nello stesso articolo 2, che prevede la presenza del difensore civico, viene prevista l'istituzione del Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che ha il compito di raccogliere semestralmente - noi vorremmo invece che si facesse con cadenza annuale, per facilitare la gestione statistica - i dati sui rischi e gli eventi avversi verificatisi nelle strutture e di trasmetterli all'Osservatorio nazionale, che viene istituito presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) e che dovrebbe essere attivo - e qui insinuo un dubbio - nell'arco di tre mesi, ovvero di novanta giorni, dall'entrata in vigore della presente legge. La Camera dei deputati aveva stabilito un tempo superiore, centottanta giorni, ma penso che, per il rispetto dei tempi, sia meglio prorogare il termine previsto nel disegno di legge in esame. Spero di sbagliare, ma non credo che i tempi per l'emanazione delle linee guida contenenti le buone pratiche, in considerazione della composizione della commissione che dovrà elaborarle, porteranno al rispetto dei termini. Bene ha fatto la Commissione sanità a prevedere l'attenersi all'utilizzo delle buone pratiche assistenziali nel periodo di vacanza rispetto all'emanazione delle linee guida e alla pubblicazione delle stesse da parte dell'Istituto superiore di sanità.

Novità importanti sono introdotte nell'articolo 6 per quanto concerne la responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e delle strutture che prevedono l'ottemperamento delle linee guida come parametro di valutazione sull'operato del medico e delle stesse strutture sanitarie.

L'introduzione all'articolo 8 del tentativo obbligatorio di conciliazione è un'altra novità prevista nel disegno di legge, che potrebbe snellire il numero delle cause presenti presso i tribunali.

Il testo di legge prevede novità sulla stipula di assicurazioni e/o al ricorso di analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi nella forma contrattuale per le strutture sociosanitarie ed extracontrattuale per i professionisti. L'estensione delle garanzie (dieci anni precedenti la conclusione del contratto assicurativo) riteniamo sia operosa per le strutture pubbliche, ma soprattutto per le private, soprattutto di media e piccola dimensione. Auspichiamo, comunque, che questo provvedimento, nel disciplinare i contratti assicurativi, porti a una riduzione dei premi assicurativi che sempre più incidono sui costi delle strutture sanitarie.

Particolarmente interessante è la costituzione di un Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria, che garantisce il paziente nei casi previsti dalla presente legge per l'insolvenza da parte di società di imprese assicurative e anche per un'eventuale loro messa in liquidazione. Sul risarcimento si introducono sistemi riferiti a un sistema tabellario che rende più equo l'indennizzo.

In conclusione, con questo provvedimento si contribuisce al superamento di una parte della cosiddetta medicina difensiva che - come ha detto precedentemente il collega D'Ambrosio Lettieri - porta a circa 30.000 cause all'anno che incidono sui costi della sanità.

Numerosi emendamenti migliorativi - lo ha detto lo stesso relatore, senatore Bianco - sono stati presentati in Assemblea e ritengo che alcuni di essi possano essere accolti. Naturalmente, su detti accoglimenti e sul comportamento del relatore e del Governo baseremo il nostro voto in Assemblea. (*Applausi dal Gruppo FI-PdL XVII*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Romani Maurizio. Ne ha facoltà.

ROMANI Maurizio (*Misto-Idv*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, con questo disegno di legge vorrei fosse chiaro che stiamo parlando di disposizioni in materia di responsabilità professionale, ma ritengo anche e soprattutto di disposizioni in materia di sicurezza del paziente. Sono così convinto che questo disegno si debba incentrare soprattutto sulla sicurezza del paziente che proporrò di nuovo, con un emendamento, il suo inserimento nel titolo dello stesso disegno di legge.

In questa discussione generale sono soprattutto due i temi che vorrei affrontare e sui quali mi soffermerò. Il primo riguarda il discorso della formulazione delle linee guida e il secondo il rischio *management*.

In premessa andrebbe tenuto presente che le linee guida hanno innanzitutto un valore di orientamento culturale per chi fa medicina. Sono degli strumenti di aiuto nelle decisioni del medico e non delle regole che de-

vono essere applicate in maniera deterministica. Tale impostazione forse non risponde perfettamente alla visione giuridica delle linee guida della magistratura, ma è coerente con quanto viene sostenuto nel progetto dell'Evidence-based medicine, dove si chiede al clinico di trovare una sintesi tra i risultati della ricerca scientifica e le aspettative valoriali e le peculiarità del paziente che ha di fronte. Molte volte ci troveremo di fronte pazienti che non hanno una singola patologia su cui poter applicare perfettamente le linee guida. Si tratta spesso di pazienti polipatologici per cui dovremo decidere la linea guida prevalente da seguire. Non esistono delle linee guida che corrispondono a tutte le patologie che in quel momento presenta il paziente. Questo certamente risponde a un sentimento radicato tra i medici, preoccupatissimi molte volte di essere costretti ad aderire a norme vincolanti e a intrusioni esterne nell'autonomia prescrittiva. Pensiamo anche alle dure reazioni che ha suscitato il cosiddetto decreto Lorenzin sull'appropriatezza. Se tra gli obiettivi di Governo e Parlamento c'è anche quello di evitare una grave frattura con i medici, oltre tutto in contrasto con una teoria, dell'accezione internazionale delle linee guida è meglio tenere conto.

Dobbiamo partire da un fatto principale: la qualità delle linee guida non è sicuramente garantita dai produttori, non è garantita sicuramente dalle case farmaceutiche e non sarà garantita sicuramente nemmeno dalle società scientifiche. E anche se si tratta di soggetti autorevoli, questa qualità è fondamentalmente legata al rigore metodologico nella fase di elaborazione e, soprattutto, alla *governance* dei conflitti d'interesse che possono influenzare tutto il percorso, dalla formulazione fino alle raccomandazioni cliniche.

Dobbiamo altresì tenere presente che all'Istituto superiore di sanità viene assegnato esclusivamente il ruolo di supervisore e di validazione della qualità delle linee guida e della loro trasparenza. Superate queste fasi, le linee guida saranno pubblicate sul sito Internet del Sistema nazionale linee guide (SNLG).

Tutto ciò premesso, l'importanza e il potenziale ruolo di indirizzo delle linee guida sono direttamente collegati alla qualità della metodologia seguita nella loro preparazione. E uno dei punti chiave nella loro preparazione risiede proprio nella partecipazione, e anche per questa ragione le agenzie e gli organismi tecnici e indipendenti responsabili di produrre linee guida per il Servizio sanitario nazionale negli altri Paesi coinvolgono gruppi multidisciplinari nel processo di produzione, di designazione e anche di valutazione dei risultati ottenuti. Solitamente includono esponenti degli ordini professionali, degli ordini dei medici, dei farmacisti ed esperti in metodologia con una collaudata esperienza nella produzione delle linee guida; rappresentanti delle società scientifiche e anche delle organizzazioni dei pazienti e i cosiddetti *caregiver*, nonché altre figure eventualmente interessate dal problema oggetto di approfondimento.

Quindi, il processo della produzione delle linee guida ha nell'indipendenza dei singoli partecipanti al *panel* degli estensori la principale garanzia di qualità del prodotto finale. E l'indipendenza di questi soggetti da interessi di tipo economico, politico e religioso deve essere garantita da un percorso trasparente e aperto a ogni possibile verifica.

A questo punto voglio entrare nel discorso legato alla professionalità e alla responsabilità professionale, che vuole dire molte volte anche elaborare e individuare gli strumenti più idonei sia per valutare quanto fatto, sia per migliorare ciò che si deve fare.

Questo provvedimento dovrà incidere a lungo sulla responsabilità della professione sanitaria, sulla sua tutela e sulla sua sostenibilità. Un'organizzazione sanitaria è in grado di garantire cure di qualità in sicurezza solo se implementa un sistema di *risk management*, vale a dire di gestione del rischio. In una logica della prevenzione delle perdite, la cosiddetta *loss prevention*, il *risk management* in un'organizzazione sanitaria rappresenta il nodo fondamentale nella strategia di approccio alla gestione del rischio d'impresa ovvero nell'erogazione di prestazioni sanitarie come una risposta coerente al bisogno di salute, espresso o inespresso, dei cittadini.

Questo è il motivo per cui le attività di *risk management* e quelle del comitato di valutazione dei sinistri in un'organizzazione sanitaria devono essere sinergiche. Infatti, se non tutti gli eventi avversi sono sinistri - necessitando comunque di un'attenta valutazione al fine di poterne impedire il riaccadimento - è altrettanto vero che non tutte le richieste di risarcimento risultano tecnicamente fondate, anzi la maggior parte di queste non lo è. Le due analisi, però, devono comunque portare ad un miglioramento continuo delle prestazioni. Così come le attività del comitato di valutazione dei sinistri, anche l'approccio del *risk management* deve essere sistemico e sistematico, prevedendo: la fase di *risk management*, ovvero la valutazione del rischio; la fase di *risk evaluation*, e cioè l'evoluzione del rischio; la fase di pianificazione e monitoraggio dei risultati; la fase degli eventuali eventi avversi occorsi e, in questo caso, anche la rivalutazione del processo per identificare eventuali nodi di guasto.

È chiaro che le attività del *risk management*, al fine di comprendere il rischio, devono essere progettate con un processo gestionale trasversale e multidisciplinare, che permetta alle organizzazioni sanitarie di identificare i pericoli correlati ai propri processi produttivi e organizzativi e quantificare la probabilità di accadimento di un evento avverso; progettare le barriere per la contenzione del rischio e di tali eventi e, infine, monitorare i processi e le relative barriere progettate al fine di intercettare situazioni di criticità, implementando così la sicurezza delle prestazioni erogate a garanzia di tutti. In pratica, si pensi all'importanza dell'appropriata gestione del consenso informato, che deve prevedere che il percorso dell'efficace informazione al cittadino sia non solo trasparente, ma anche ottenibile con la descrizione dei rischi intrinseci ed estrinseci di una prestazione. Per questo credo che la documentazione debba permettere la tracciabilità di tutte le fasi, in termini sia di qualità che di quantità delle informazioni, così da determinare l'erogazione di cure sempre più sicure. In questo modo potremmo dire che il disegno di legge in esame, oltre a pensare alla sicurezza del paziente e alla gestione del rischio, va veramente nella direzione che tutti i pazienti si aspettano: è a salvaguardia non solo del medico ma anche della loro salute. (*Applausi della senatrice Bencini*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Cuomo. Ne ha facoltà.

CUOMO (*PD*). Signor Presidente, signor Sottosegretario, relatore, egregi colleghi, il provvedimento in esame è stato approvato alla Camera lo scorso gennaio ed è stato profondamente modificato al Senato nella 12^a Commissione per alcune contraddizioni e illogicità giuridiche, oltre che per alcuni punti su cui potevano esserci dubbi circa profili di incostituzionalità. Tuttavia, ritengo che il testo abbia bisogno di qualche intervento per migliorarne taluni aspetti, e su essi ho ritenuto di presentare alcuni emendamenti.

Gli articoli più importanti sono certamente quelli da 5 a 10. La previsione della doppia natura della responsabilità - la responsabilità contrattuale per la struttura ed extra contrattuale per il medico - determinerà inevitabili ripercussioni sulla finanza statale, atteso che con la formulazione attuale della norma le ASL si troveranno a dover sopportare interamente il peso dei sinistri, non potendo ottenere dal medico - o meglio, dalla sua assicurazione - alcun contributo o partecipazione proprio per il diverso titolo di responsabilità per il quale dovranno essere chiamate a risarcire il danno. Sul tema interverrò in seguito con maggiore precisione e dettaglio.

Circa il limite al risarcimento dei danni, è stato operato un richiamo alle norme che regolano il risarcimento dei danni da circolazione stradale, benché il presupposto della responsabilità sanitaria sia diverso. Infatti, quel limite ha ragione di esistere per calmierare i premi assicurativi laddove esista per l'assicurazione un obbligo a contrarre (cosa che non c'è in questo provvedimento). Diversamente da quanto accade, quindi, nella responsabilità sanitaria, il cittadino paziente non subisce lesione o decede a seguito di un errore determinato da coloro i quali sono preposti, invece, a garantirne la salute. In ragione di ciò non è dato comprendere perché si dovrebbe limitare il risarcimento, creando una franchigia ad esclusivo favore dei responsabili.

Una condizione di procedibilità, quella prevista dall'articolo 8, che non solo, a mio modo di vedere, è in contrasto con alcune riforme della giustizia (tema che approfondirò dopo), creando oltretutto una disparità di trattamento tra coloro (strutture e medici) che operano nel comparto sanitario rispetto a tutte le altre categorie professionali, ma che di fatto potrebbe creare una denegata giustizia per poter agire in giudizio, in quanto le parti lese dovranno sopportare costi elevati solo per esperire una consulenza tecnica preventiva finalizzata alla conciliazione. Parimenti, le strutture sanitarie e i medici coinvolti dovranno accollarsi i costi delle proprie difese legali e tecniche, al fine di tentare di addivenire ad una conciliazione senza avere alcuna certezza che all'esito della consulenza esistano le condizioni economiche per poter affrontare una transazione, mentre la mediazione che esiste oggi costa solo 48 euro, se entro il limite di 250.000 euro, o 80 se supera tale limite, laddove non dovesse riuscire la conciliazione.

Penso che questi temi dovrebbero farci riflettere, perché la portata di questo provvedimento probabilmente sta sfuggendo all'attenzione dei colleghi parlamentari, anche perché - parliamoci con grande onestà - il calendario di queste ultime settimane è stato abbastanza leggero. Questo è un provvedimento che ha una portata significativa nei confronti dei pazienti, degli ammalati e dei medici che ha anche implicazioni di carattere giuridico e di carattere economico molto, molto rilevanti.

La previsione dell'articolo 8 del disegno di legge complica nuovamente il novero dei riti di procedura civile, appena quattro anni dopo che una riforma era intervenuta semplificandoli, anche nell'ottica della competitività del sistema della giustizia civile. Poi interverrò, signor Sottosegretario e relatore, anche sul tema della deflazione connessa alla conciliazione, perché non sempre i tecnici del Ministero della giustizia riescono ad interpretare i numeri per quello che realmente sono, oltre alla vicenda matematica, aritmetica o algebrica, dato che dietro ogni numero, poi, ci sono visi, persone, sofferenze e disagi.

C'è un problema economico connesso alla mediazione. Mi meraviglio molto, signor Sottosegretario e colleghi, perché della mediazione si è molto dibattuto, quando è stata introdotta e il Ministro dell'epoca, il ministro Alfano, Ministro dell'interno di questo Governo, argomentò con una certa foga il tema della mediazione, mentre oggi, con questo provvedimento, sembra quasi che tale tema venga accantonato. Nel frattempo, molte strutture e molti organismi che in questi anni hanno investito nella mediazione, verranno in qualche modo penalizzati dalla norma che stiamo mettendo in campo.

Riconosco al relatore, al sottosegretario De Filippo, ai colleghi della 12ª Commissione e in particolare al Presidente una certa saggezza e equilibrio nel contemperare gli interessi che sono campo e ovviamente voglio auspicare che questi intervengano in una discussione reale e concreta sugli emendamenti che sono stati presentati. Qualcuno sostiene che la mediazione non abbia dato buoni risultati, mi riferisco ai tecnici del Ministero: se questo dovesse essere vero, è certamente conseguenza del fatto che se non fosse stata prevista per legge la partecipazione obbligatoria delle parti probabilmente avremmo avuto risultati peggiori. Sarebbe sufficiente estendere alla mediazione la previsione dell'articolo 8, che prevede l'obbligo di partecipazione alla procedura ivi disciplinata per risolvere a monte la questione, così come sarebbe sufficiente lasciare le parti libere di scegliere se optare per la mediazione o per la consulenza tecnica preventiva di cui all'articolo 696-bis del codice di procedura civile, scelta che può essere certamente dettata dalla consapevole previsione che lo strumento scelto possa essere, nel caso concreto, quello meglio adatto al fine cui è preposta la conciliazione delle parti.

Circa l'obbligo assicurativo, mi rivolgo in particolare al relatore e al Sottosegretario, dopo avere ascoltato i colleghi che mi hanno preceduto. È stato previsto l'obbligo assicurativo per le aziende sanitarie e per i medici, ma non è stato previsto il correlato obbligo a contrarre per le imprese di assicurazione, senza il quale le aziende sanitarie e i medici saranno in balia delle imprese di assicurazione, le quali stabiliranno le tariffe secondo le proprie esigenze e convenienze economiche. Non vorrei, egregi colleghi, che involontariamente si stesse facendo una cortesia alle imprese di assicurazioni. (*Applausi della senatrice Fucksia*). Purtroppo, non sarebbe la prima volta, se penso ad alcune retromarcie assunte con emendamenti dei relatori nel disegno di legge concorrenza, tra il passaggio alla Camera e quello che si dovrà fare al Senato. Ma questa è un'altra storia, a proposito della quale avremo modo di dibattere anche di misure tariffarie e di quale Mezzogiorno intendiamo quando parliamo di disequaglianze e di sviluppo.

Qui, vorrei in particolare soffermarmi, sempre rivolgendomi ai colleghi senatori, al collega Bianco, per il quale nutro una profonda stima, e al sottosegretario De Filippo, verso il quale nutro altrettanta stima, sulla vicenda connessa alla responsabilità contrattuale per le aziende sanitarie, pubbliche o private, e alla responsabilità extracontrattuale per l'esercente la professione sanitaria, incluse le prestazioni rese in *intramoenia*, in convenzione e attraverso la telemedicina.

Credo che tutti conosciamo quali siano le implicazioni che ciò comporta in termini di prescrizione e di onere della prova. Non vorrei ripeterle, ma quella contrattuale è decennale, quella extracontrattuale è quinquennale. La 12ª Commissione, dopo un lungo giro di audizioni, ha apportato al testo alcune modifiche prevedendo, in particolare, al comma 3 dell'articolo 7 che l'esercente la professione sanitaria risponde a titolo extracontrattuale, salvo il caso in cui abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale.

Ebbene, vorrei fare un piccolo *excursus* sul concetto di obbligazione da risarcimento danni. Il risarcimento dei danni in genere, cioè la norma tipica che disciplina che chiunque cagiona ad altri un danno ingiusto è tenuto a risarcirlo, è quello di cui all'articolo 2043 del codice civile ed è quello classico, che più o meno tutti conoscono, della responsabilità civile da infortunistica stradale. L'elemento che contraddistingue questo genere di obbligazione risarcitoria è che tra chi cagiona il danno e chi lo subisce non vi è, prima del fatto illecito, alcun tipo di rapporto e che l'unica aspettativa o obbligo che esiste tra le future parti del rapporto obbligatorio che va a nascere per effetto dell'incidente, è che il primo si aspetta che gli automobilisti rispettino il codice della strada, per fare l'esempio classico del pedone che viene investito o di chi subisce un danno da lesione per incidente automobilistico, e sugli automobilisti grava l'obbligo di rispettarlo e di guidare con prudenza. Questa è la responsabilità extracontrattuale. Quando, invece, tra le parti si stipula un accordo, scritto o verbale, ognuna delle parti assume su di sé un obbligo che, nel caso del prestatore d'opera intellettuale consiste sempre in un servizio che una parte rende ad un'altra in cambio di una controprestazione, in genere somme di denaro.

Ho dibattuto a lungo con il relatore, prima ancora che cominciassimo a discutere del provvedimento in Aula, sulla giurisprudenza, di merito e di Cassazione, su quale elaborazione adottare rispetto al tipo di obbligo che grava sul medico e su come sia distinta nettamente l'attività del medico, che è piena di contenuti etici e deontologici, da quella dell'automobilista che ha, invece, il solo generico obbligo di rispettare il codice della strada. Per meglio dire, la giurisprudenza, di merito e di Cassazione, ha distinto il tipo di aspettative che ha il paziente, sapendo che si affida ad un professionista altamente qualificato quale è un medico, da quelle del pedone o di un altro automobilista. Il concetto di affidamento elaborato dalla giurisprudenza, sul quale insisto e sul quale ho presentato un emendamento che spero riceva una valutazione attenta, presuppone che il paziente riponga fiducia in chi lo cura, atto cui deve seguire una prestazione qualificata dell'esercente la professione sanitaria che andrà valutata, quindi, *a posteriori*, non con il metro con il quale si valuta il comportamento di un automobilista, ma con quello

sicuramente più esigente che si conviene ad un professionista di qualità, nelle mani del quale viene posta la tutela della salute delle persone.

Voglio concludere il mio intervento auspicando che, come concluso dal relatore, senatore Bianco, su queste parti del provvedimento - ho ascoltato il relatore e ascolterò con attenzione la replica del Governo - vi sia la reale volontà di discutere in Aula, nel merito, i singoli emendamenti. Questo anche per avere un chiarimento, perché è possibile che le tesi che sto portando all'attenzione dell'Assemblea siano superate da una giurisprudenza che non conosco, da sentenze che in qualche modo hanno novellato i concetti di «extracontrattuale» e «contrattuale». Desidero però sperare che l'esame degli emendamenti e una discussione franca, leale e reale in Assemblea possano sicuramente migliorare alcuni aspetti di questo provvedimento che credo necessitino di maggiore attenzione.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Aiello. Ne ha facoltà.

AIELLO (*AP (NCD-UDC)*). Signor Presidente, dopo aver attentamente ascoltato le esposizioni che hanno preceduto il nostro intervento e soprattutto dopo la relazione del senatore Bianco, non ci addentreremo in questioni giurisprudenziali (anche perché in Aula ci sono fior di specialisti), ma tenteremo di descrivere in breve lo spaccato che negli ultimi venti e più anni ha caratterizzato il rapporto tra operatori sanitari e utenti, tra medici e pazienti, portando tutto il sistema ad un'estrema radicalizzazione. Mi riferisco ad un rapporto che in passato ha rappresentato l'impalcatura dell'intero sistema sanitario e che con il passare del tempo si è talmente deteriorato da far traballare e scricchiolare pesantemente l'intero sistema sanitario nazionale. Si tratta di un rapporto in piena crisi, ma questa crisi è stata provocata da medici e operatori sanitari o dagli utenti? Sempre crisi è stata e crisi è ancora.

Gli operatori hanno progressivamente portato l'attenzione più sulla patologia che sul paziente, modificando di fatto, proprio in virtù delle note vicissitudini che abbiamo testé rappresentato, cioè questa enorme incrinatura del rapporto, le intenzioni cliniche e il modo di dialogare con i pazienti. Nel tempo si è avuta la sensazione (e non solo) che la medicina avesse abiurato al ruolo primario che le compete e le compete, come la presa in carico del paziente, l'alleviare la sofferenza, insomma tutte quelle attenzioni che hanno caratterizzato e che dovrebbero caratterizzare il rapporto tra il medico e il paziente, determinando progressivamente un sempre più alto grado di insoddisfazione. Ciò forse per l'alto livello di tecnicismo clinico che ha reso sempre meno evidente il ruolo del medico, per la diminuzione del carisma del medico forse per l'alto grado di parcellizzazione delle conoscenze, che ha provocato anche un'abbreviazione della visita in quanto tale e, quindi del rapporto intimo tra il medico e il paziente.

Si è arrivati quindi al disagio dell'estraneità, all'assenza di empatia tra il medico e il paziente, alla sfiducia crescente, al risentimento fino all'ostilità. Oggi, dunque, il rapporto che si vive è di sospetto, di delusione da parte dell'utenza, e - consentitemi - di frustrazione, di senso di impotenza, di

depressione, di negatività e persino di disfattismo da parte degli operatori sanitari, soprattutto da parte dei medici, ognuno con le sue buone ragioni.

Ma come avrebbe potuto il medico o più in generale l'operatore sanitario continuare a garantire quella neutralità, quell'essere scevro da pregiudizi decisionali, quella pacatezza e capacità di ascolto che da sempre hanno caratterizzato questa professione senza avere punti clinici di riferimento e percorsi diagnostico-terapeutici ben definiti da linee guida entro le quali muoversi ed interpretare al meglio quell'etica della cura necessaria e indispensabile a garantire fiducia e successo terapeutico compatibili con la sostenibilità del sistema? Ebbene, per questo crediamo si sia immaginato, anche con il nostro modesto contributo, un provvedimento che consentisse di costruire fiducia e generasse speranza, perché senza queste prerogative essenziali e prodromiche, sarebbe stato prima di tutto l'utente a rischiare la solitudine e poi anche il medico e l'operatore in genere, con il rischio, a brevissimo, che l'intero sistema implodesse inesorabilmente.

Stanti queste doverose premesse, diventava ed è diventato convincimento diffuso che bisognasse, una volta per tutte, affrontare il problema della responsabilità professionale e risolverlo in modo, diciamo noi, ragionevole, equilibrato e rigoroso, a tutela dell'utenza e della serenità professionale degli operatori tutti, oltre che a salvaguardia dell'intero sistema sanitario nazionale.

Come già abbondantemente considerato, sono state avviate discussioni, molte audizioni, sono stati presentati centinaia di emendamenti, sono arrivate molte istanze da più parti. E anche se qualcuno - in modo, secondo il nostro modesto giudizio, molto maldestro - ha reso dichiarazioni pubbliche, dicendo che gli emendamenti sono stati approvati perché vi è stata una riunione alla Camera di una sola parte politica, non ci siamo crucciati di questo e questo vale soprattutto per coloro i quali, con grande spirito di sacrificio e umiltà, hanno partecipato nell'interesse della Commissione competente e di tutte le Commissioni consultive, all'esame degli emendamenti e alla conclusione dei lavori. Abbiamo partecipato a questa approvazione con il contributo di tutte le forze politiche presenti in Commissione igiene e sanità del Senato della Repubblica e abbiamo portato, secondo noi, a definizione un buon provvedimento. Ed è proprio in funzione di questo lavoro che vogliamo fortemente ringraziare il relatore, per la mole di lavoro svolto e per la pazienza che ha posto in essere durante l'*iter*, e la Presidente e tutti i colleghi della 12ª Commissione, che hanno espresso la loro competenza su un tema così delicato e scabroso. Vogliamo ringraziare anche il sottosegretario De Filippo, perché è stato costantemente presente ai lavori della Commissione.

Si tratta di un tema, come dicevamo, che ha visto introdotte molte significative novità, che hanno apportato modifiche sostanziose al testo venuto alla nostra osservazione dalla Camera, modifiche che consideriamo importanti ed estremamente innovative e che, secondo noi, integrano e completano il testo giunto dalla Camera.

Il disegno di legge, almeno per gli aspetti che abbiamo ritenuto fondamentali, si incentra soprattutto su un profilo pubblicitario che riguarda le conseguenze penali dell'atto medico, anche se non si possono sottacere le

importanti innovazioni nel campo della responsabilità civile. Nel merito, a nostro avviso, sicuramente l'aspetto di maggior interesse sarà l'uso non solo della logica, ma anche, trattandosi di un campo di altissima specializzazione, l'ausilio di informazioni scientifiche, che possano far comprendere agli operatori e ai medici da una parte, e agli operatori del diritto (naturalmente digiuni di nozioni scientifiche) dall'altra, i quali svolgono ruoli diversi e antagonisti nella discussione delle cause, se gli eventi siano realmente addebitabili non solo al sanitario che viene accusato. È infatti intuitivo che nel campo della responsabilità sia fondamentale l'apporto di periti e CTU, i quali possono illustrare i termini scientifici della fattispecie oggetto del giudizio. È, appunto, sotto questo profilo che ci piace ricordare come il testo apporti modifiche molto importanti, nel senso di un maggiore rigore qualificante nel conferimento degli incarichi. Della qualità dell'approccio scientifico, infatti, si ha un singolare bisogno, soprattutto oggi che superiamo il concetto di buone pratiche e facciamo esplicito riferimento a linee guida, disciplinate con particolare precisione, sia quanto ai soggetti legittimati ad emetterle, sia con riferimento al loro aggiornamento e alla loro accessibilità.

Anche riguardo alle linee guida, vorrei brevemente fare un po' di chiarezza, almeno per quanto riguarda il nostro metodo di valutazione, sempre in senso propositivo. Le linee guida assolvono allo scopo di orientare l'attività sanitaria, soprattutto l'attività medica. Ora, l'operatore deve considerare sempre le esigenze concrete del paziente, avendo riguardo al fatto che talvolta le linee guida hanno una matrice economico-gestionale e possono porsi in contrasto con alcune peculiari necessità del malato. Bene, proprio nel nuovo articolo 5 non solo sono stati ampliati i soggetti che concorrono alla redazione delle linee guida, ma si è anche stabilita una priorità: l'esercente la professione sanitaria farà in primo luogo ricorso alle linee guida e solo in subordine, in mancanza di raccomandazioni, si atterrà alle buone pratiche clinico-assistenziali. Allora, è qui che l'osservanza ovvero l'inosservanza delle linee guida non determina né esclude automaticamente la colpa del sanitario. Ciò perché le linee guida rappresentano sì un valido ausilio scientifico per l'operatore, ma non fanno venir meno l'autonomia del professionista nelle scelte terapeutiche. La scienza medica è suscettibile di molteplici influenze - il relatore lo sa molto meglio di noi - e spesso si è chiamati a fare scelte caratterizzate da un elevato tasso di soggettività. Nel corso dell'elaborazione di questo provvedimento, abbiamo pensato che la formulazione forse un po' rigida delle priorità cui il sanitario deve attenersi potrebbe produrre una sorta di automatismo per cui se non si osservano le linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali, le buone pratiche non valgono a scriminare il comportamento adottato. Bisognerebbe relegare al penale soltanto i casi più gravi, anche se nel testo viene tolta l'illiceità per quanto riguarda l'imperizia, e rimettere al giudizio squisitamente civile, con le cautele assicurative del caso (così come in molti aspetti è stato fatto), i contenziosi relativi alla responsabilità professionale medica.

Noi abbiamo lavorato fortemente per migliorare questo provvedimento e siamo fortemente convinti di portare a casa un buon provvedimento. *(Applausi dai Gruppi AP (NCD-UDC) e PD e della senatrice Rizzotti).*

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Dirindin. Ne ha facoltà.

DIRINDIN (PD). Signor Presidente, colleghe e colleghi, farò un brevissimo intervento, su un provvedimento che presenta moltissimi aspetti positivi. Voglio iniziare ringraziando il relatore e tutti i membri della Commissione sanità, ma anche delle altre Commissioni, in particolare della Commissione giustizia, oltre che il Sottosegretario alla salute, per il contributo che hanno dato per arrivare in questo momento ad un provvedimento che giudico di grande equilibrio e di grande aiuto per il miglioramento dell'assistenza ai cittadini.

Si tratta di una norma che mancava e che non riprende questioni già contenute nella normativa precedente; essa quindi fa fare un salto in avanti rispetto alla disciplina generale del funzionamento del nostro sistema sanitario. Si tratta inoltre del frutto di una collaborazione e di un confronto continuo fra Camera e Senato: se posso dire, questo caso è un esempio di bicameralismo virtuoso. La Camera, alla quale va il nostro ringraziamento, ha prodotto un primo documento che ha sfrondato le cose essenziali e poi ha consentito al Senato, soprattutto alla Commissione sanità, di approfondire alcuni temi che erano stati definiti alla Camera in maniera meno puntuale.

Mi soffermo su alcune questioni. In particolare, tengo a sottolineare come si tratti di un provvedimento che non deve essere interpretato come volto unicamente a tutelare l'esercizio della professione da parte degli operatori della sanità. Questo è un aspetto; ma l'aspetto che mi sta più a cuore è il fatto che esso è volto a tutelare il diritto dei cittadini a ricevere le prestazioni sanitarie in caso di bisogno, per tante ragioni. Per la prima volta si nomina un garante per il diritto alla salute; ciò è importantissimo - e lo sottolineo soprattutto al rappresentante del Governo - perché non soltanto si cita il garante per il diritto alla salute con riguardo a questo provvedimento, ma anche in termini generali, persino con riferimento ad eventuali disfunzioni che l'organizzazione dei servizi sanitari può comportare nei confronti di un cittadino che ha bisogno di essere preso in carico.

Sappiamo infatti come il monitoraggio dei livelli di assistenza (che è altra cosa, ma che dovrebbe essere uno dei tanti strumenti che ci consente di osservare come i diritti dei cittadini vengono rispettati) sia da riqualificare. Da molto tempo la normativa prevede che il sistema di monitoraggio possa essere riqualificato, inserendo molti indicatori che attualmente non ci sono e aspettiamo la verifica e la riqualificazione del sistema di monitoraggio. Nel frattempo, i cittadini sanno, con riguardo al proprio diritto, di avere un elemento in più, nel caso ci siano delle disfunzioni, per poter avanzare la richiesta di conoscenza e informazioni e anche per segnalare eventuali disfunzioni.

In secondo luogo, nel provvedimento in esame si stabilisce che devono essere istituiti dei Centri per la gestione del rischio e della sicurezza. Questa è un'altra questione importante, perché ciò di cui ci stiamo occupando è il rischio legato all'esercizio delle professioni sanitarie e il rischio di eventi avversi. In un mondo che conosce bene tutti i rischi che si corrono in un settore così complesso come quello sanitario, alcune aziende sanitarie e

Regioni hanno già iniziato ad avviare centri per gestire questo rischio. Con il provvedimento in esame si stabilisce che tutte le Regioni devono averlo, perché i rischi vanno conosciuti, valutati e gestiti con strumenti adeguati. Tale Centro produrrà dati molto utili a tutti i fini e credo si tratti di un risultato molto importante.

È poi previsto un Osservatorio che non deve limitarsi soltanto a osservare, perché sappiamo quanti osservatori ci sono in Italia e quanto spesso si limitino semplicemente a osservare cose facilmente osservabili. Qui si prevede che l'Osservatorio debba osservare non soltanto i casi di denuncia, ma anche gli eventi avversi che si verificano e, soprattutto, debba produrre le linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione del rischio e anche per la formazione degli operatori, aspetto questo molto importante, da cui può dipendere l'efficacia stessa del provvedimento.

Mi soffermo, in ultimo, sulla questione delle linee guida, su cui si è molto dibattuto e su cui sono state fatte molte riflessioni. Trovo che la soluzione attuale sia migliorativa rispetto a quella prodotta alla Camera dei deputati, grazie alle lunghe riflessioni fatte e condivise con i colleghi dell'altro ramo del Parlamento. In particolare, si riprende il sistema nazionale delle linee guida, che è nelle mani dell'Istituto superiore di sanità, il quale per eccellenza, ha in sé, le qualificazioni necessarie per svolgere questo ruolo. Si richiama la procedura che è stata inizialmente definita nel 1996 con la legge n. 662 e via via modificata e implementata. Purtroppo, questa procedura è stata seguita molto poco e, soprattutto negli anni più recenti, è rimasta un po' dormiente. Produrre le linee guida - lo sappiamo, è già stato detto - non è così facile e, quindi, bisogna costruire la forza, la reputazione, l'autorevolezza e l'indipendenza di tutti coloro che collaboreranno a questa attività.

Desidero sottolineare un aspetto: il fatto che le linee guida vengano prodotte ed elaborate anche dalle amministrazioni pubbliche (da tutte le amministrazioni ed enti di ricerca e non soltanto dalle società scientifiche) è un passo fondamentale che è stato compiuto con il nuovo testo del provvedimento. Le società scientifiche possono avere un compito importantissimo, ma sappiamo che il rischio di distorsioni legate a eventuali conflitti di interesse non è dietro la porta, ma proprio davanti. Ciò, peraltro, riguarda non soltanto le società scientifiche, ma anche tutte le altre istituzioni, rispetto alle quali dobbiamo garantire che le linee guida siano prodotte, promosse e coordinate da un'autorità pubblica, che mi auguro che sia proprio l'Istituto superiore di sanità, in base alle migliori evidenze scientifiche e con la consapevolezza che, una volta definite, dovranno poi essere continuamente aggiornate. Stiamo quindi ponendo in capo a chi dovrà coordinare e poi divulgare queste linee un lavoro enorme. Dobbiamo essere consapevoli che le linee guida non saranno prodotte rapidamente; per fortuna, sono indicate anche le buone prassi e si dice anche che le eccezioni sono le specificità del caso concreto, quindi non c'è alcun obbligo e alcuna perdita di autonomia del professionista, il quale si attiene alle linee guida, importanti per garantire appropriatezza, ma poi deve sempre ragionare in scienza e coscienza.

Vorrei segnalare un ultimo punto: è fondamentale chiedere che ci sia una copertura assicurativa. Non possiamo prevedere sin d'ora come reagirà il mercato assicurativo, possiamo solo fare qualche ipotesi. Certo, sappiamo

che è un mercato assicurativo di tipo oligopolistico che quindi cercherà di sfruttare tutte le posizioni dominanti che ha sul mercato, ma non possiamo certo prevedere soluzioni diverse. Dobbiamo essere capaci di conferire alla pubblica amministrazione, alle aziende sanitarie e alle Regioni la forza per negoziare contratti e definirli in tutte le loro caratteristiche, affinché tengano conto innanzitutto dell'interesse del cittadino e della tutela che dobbiamo garantire al professionista.

Proprio per questo il mio rammarico è l'articolo 18, che contiene la clausola di invarianza finanziaria: sappiamo benissimo che, se questa norma verrà attuata in modo puntuale, potrà recare, nel tempo, beneficio al sistema sanitario, perché ci libererà di tutto quel sovraconsumo di prestazioni che molto spesso viene proposto semplicemente per i timori propri della medicina difensiva, ma sappiamo anche che nel breve periodo, per uno o due anni, questi risparmi non ci saranno, ma ci saranno maggiori oneri. Purtroppo sappiamo che a questo provvedimento non abbiamo potuto affiancare alcun finanziamento specifico. Ci auguriamo che la legge di bilancio, che ha già garantito un aumento di due miliardi di euro per il sistema sanitario, mantenga questo maggiore finanziamento fino alla fine del suo percorso parlamentare, che su questo non ci siano *spending review* e che, quindi, le aziende che si troveranno a sostenere sin da subito maggiori oneri non debbano essere ulteriormente afflitte da restrizioni che, invece, in prospettiva possono migliorare il funzionamento del sistema. (*Applausi dal Gruppo PD*).

PRESIDENTE. Appreziate le circostanze, rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

SCIBONA (*M5S*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SCIBONA (*M5S*). Signor Presidente, nel *weekend* in rete sono state pubblicate le ordinanze di misura cautelare scaturite dall'indagine Amalgama delle procure di Roma e di Genova (la questione Terzo valico, un tema noto, purtroppo).

Dalle intercettazioni ivi riportate si legge che il vice prefetto di Alessandria avrebbe informato il Consorzio collegamenti integrati veloci (CO-CIV) sull'inchiesta in corso. Inoltre, tutti ricordiamo le intercettazioni precedenti, in cui il prefetto, sempre di Alessandria, per le questioni legate alle norme antimafia sul Terzo valico, telefonava ad Incalza al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, anche lui poi finito in carcere.

Questi fatti sono gravissimi. Il ministro Alfano deve tutelare la buona immagine degli uffici territoriali del Governo e svolgere tutti quegli atti volti a far sì che le prefetture siano un esempio di legalità e specchiata onorabilità. Ecco perché è necessario che proceda con l'immediata sospensione

del vice prefetto di Alessandria e l'immediato trasferimento ad altra sede del prefetto Tafuri.

Dalle indagini emergono inquietanti particolari circa l'esecuzione delle opere di questa infrastruttura: si parla di cemento simile ad acqua, simile a colla, eccetera. Giungono, tra l'altro, notizie di alcuni problemi nelle gallerie come in quella di Pontedecimo, a Genova, dove pare che si stia centinando la volta in fretta e furia ma con troppa distanza tra una centina e l'altra e che questo provochi già i primi distacchi di calcestruzzo dalle volte.

Ribadisco che deve essere tutelata la sicurezza dei lavoratori e la bontà dei manufatti. Chiediamo quindi a gran voce una immediata sospensione dei lavori nei cantieri incriminati dall'ultima ondata di arresti e l'istituzione di una commissione tecnica che controlli centimetro per centimetro ogni manufatto, ogni gettata di cemento, alla ricerca di eventuali anomalie. Bisogna compiere le opportune verifiche e non andare avanti come un treno - che probabilmente da lì non passerà mai - ad ogni costo. Sarebbe troppo facile, dopo, piangere quando ci saranno i morti.

Annuncio che mi accingo a presentare due interrogazioni, una al Ministero dell'interno e una al Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, per avere risposte su questi argomenti e sollecitare i Ministri competenti perché si attivino immediatamente per porre fine a questa inaccettabile situazione. *(Applausi dal Gruppo M5S).*

LAI (PD). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LAI (PD). Signor Presidente, con questo intervento di fine seduta continuiamo, oggi, al Senato, una staffetta con cui, assieme a tante senatrici e tanti senatori, ricordiamo ogni donna che viene uccisa per mano di un uomo a cui è o è stata legata da relazione amorosa. Lo faremo sino a quando sarà necessario ricordare al Parlamento e al nostro Paese l'urgenza di arginare la violenza nei confronti delle donne: qualsiasi tipo di violenza, fino a quella più drammaticamente estrema, che comporta la privazione della vita. Non possiamo e non vogliamo abituarci a questo.

A Sassari una donna, Anna Doppiu, di sessantaquattro anni, è stata selvaggiamente picchiata dal marito, che poi l'ha bruciata ancora viva. Non se l'era sentita di denunciare il marito, da cui subiva violenze e dal quale, peraltro, aveva deciso di separarsi. Il 12 novembre, a Poggibonsi, in provincia di Siena, un'altra donna, Ionela Sandu è stata uccisa in modo barbaro dal compagno, dall'uomo con cui aveva una relazione sentimentale, dopo un litigio. È stata investita dal *camion* guidato dall'uomo con cui aveva questa relazione. L'uomo adesso è in stato di arresto, con l'accusa di omicidio volontario. Salgono così a 26 le donne che abbiamo ricordato in questa staffetta, iniziata solo il 30 giugno. Sono tante le persone che a Sassari, lo scorso sabato, hanno partecipato ad un *flash mob* in cui sono state ricordate, oltre ad Anna, le 98 donne vittime di femminicidio nel solo 2016, così come sono tantissime le persone che a Siena, in questi giorni, hanno partecipato alla fiaccolata in ricordo di Ionela.

L'ISTAT ci informa che in Italia ogni 2,2 giorni viene uccisa una donna. Il 46,3 per cento delle donne uccise muore per mano del suo compagno. Il drammatico bollettino risulta ancor più grave per il fatto che le violenze fisiche e sessuali sono ulteriormente aumentate e che sono in crescita anche i casi di violenza assistita. Come dimostrano anche i casi di Anna e di Ionela, il femminicidio è quasi sempre l'estremo risultato di una serie di comportamenti violenti di lunga data.

Non serve solo l'attenzione e la consapevolezza di essere di fronte ad un problema da affrontare con decisione, ma è necessario dare tutela, sostegno, risposte e aiuti concreti a tutte le donne che vivono situazioni di potenziale pericolo. Bisogna agire con severità e con un monitoraggio costante di tutte le situazioni a rischio, per non lasciarle incancrenire. Donne e uomini insieme possono fermare questa carneficina. Lo possono fare chiedendo l'applicazione rigorosa delle normative, ma avendo anche la forza di innescare quel cambio di passo, *in primis* culturale, che consenta di sostenere e far vivere la parità di genere dappertutto, in ogni settore, di promuovere l'educazione dei figli, nell'ambito scolastico e familiare, al rispetto del corpo delle donne, unitamente al fatto che figlie e giovani donne devono trovare la forza di avere più rispetto per sé e per il loro corpo, denunciando la violenza fin dalle prime quasi impercettibili mosse, senza mai giustificarla. La società e le istituzioni debbono essere in grado di rispondere subito alla minima richiesta di aiuto e di assistenza. Abbiamo bisogno di una democrazia autenticamente paritaria e che affermi i diritti, per scardinare una cultura che è ancora patriarcale, per fare prevenzione, per sconfiggere stereotipi sessuali e pregiudizi, per garantire le libertà e l'autonomia di scelta nel percorso di vita delle donne.

Riproponiamo con convinzione il nostro appello. Un appello alla Ministra per le pari opportunità e al Governo tutto: la cabina di regia verifichi costantemente l'applicazione, i pregi e i limiti della legge n. 119 del 2013 e, soprattutto, dia piena e accurata attuazione del piano contro la violenza. Un appello ai *media*: si smetta di giustificare gli assassini e di colpevolizzare le donne. Un appello al Paese, uomini e donne: sono 160 le donne uccise ogni anno, non possiamo più, tutti insieme, accettare questa mattanza. (*Applausi dal Gruppo PD*).

TURANO (*PD*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TURANO (*PD*). Signor Presidente, onorevoli senatrici e senatori, voglio tornare indietro nel tempo di una settimana circa e rivivere con voi l'elezione di Donald Trump a Presidente degli Stati Uniti d'America, intanto, per rivolgergli i migliori auguri di buon lavoro a nome degli italiani residenti negli USA e, poi, per focalizzare l'attenzione su un dato in particolare.

Anche in Italia, così come negli Stati Uniti, l'elezione di Trump è stata accolta con troppo stupore dalla stampa più influente. Le televisioni italiane per mesi hanno spiegato come tutti i sondaggi puntassero in maniera univoca sulla vittoria di Hillary Clinton, un po' come hanno fatto le princi-

pali emittenti americane nell'ultimo mese di campagna elettorale, seppur con un tono leggermente più prudente rispetto a quanto letto e visto in Italia.

Gli organi di informazione non dovrebbero neppure pensare ai sondaggi. Dovrebbero invece informare, spiegare realmente come stanno le cose, anziché provare a influenzare il voto e l'opinione pubblica. Da cittadino americano ho vissuto in prima persona le elezioni presidenziali dello scorso 8 novembre e, ancora una volta, sono stato fiero di aver contribuito con il mio voto all'esercizio della democrazia, perché il voto della gente, del popolo è un diritto ed è sempre frutto della democrazia.

Per le strade delle principali città americane il termometro politico segnava temperature diverse da quelle registrate da sondaggisti e opinionisti, troppo impegnati a inseguire l'*audience* anziché ascoltare la gente. Il voto, invece, non perdona; non è frutto di supposizioni, ma è la concretizzazione di un'ideale, di una protesta o della semplice voglia di cambiare. Quando si pensa troppo alla politica e ci si illude che occupare spazi televisivi e pagine di giornale possa radicalmente cambiare le convinzioni delle persone, spesso si va a sbattere contro il muro della sconfitta. Noi che facciamo politica e che rappresentiamo il popolo abbiamo il dovere di informare e di ascoltare chi ci vota. Prima di provare a cambiare il Paese, dovremo capire in che modo la nostra gente vorrebbe il Paese del futuro. Ricordiamocelo bene, perché tra pochi giorni tutti noi parteciperemo a un altro grande e straordinario esercizio di democrazia: il *referendum* costituzionale. I sondaggi dicono tanto e niente. Le risposte le daranno gli elettori e speriamo di aver compreso bene le loro richieste e il loro pensiero. (*Applausi dal Gruppo PD*).

Mozioni, interpellanze e interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Le mozioni, interpellanze e interrogazioni pervenute alla Presidenza saranno pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Ordine del giorno per le sedute di mercoledì 16 novembre 2016

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi domani, mercoledì 16 novembre, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 9,30 e la seconda alle ore 16, con il seguente ordine del giorno:

I. Seguito della discussione dei disegni di legge:

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (2224)

- BIANCO ed altri. - Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità in ambito medico e sanitario (1134)

- ROMANO ed altri. - Norme per la tutela della salute, per la disciplina del rischio clinico e della responsabilità professionale medica (1648)

- *Relatore* BIANCO (*Relazione orale*)

II. Discussione del disegno di legge:

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica francese per l'avvio dei lavori definitivi della sezione transfrontaliera della nuova linea ferroviaria Torino-Lione, fatto a Parigi il 24 febbraio 2015, e del Protocollo addizionale, con Allegato, fatto a Venezia l'8 marzo 2016, con annesso Regolamento dei contratti adottato a Torino il 7 giugno 2016 (*Ove concluso dalla Commissione*) (2551)

III. Informativa del Ministro degli Affari esteri sulla situazione politica in Turchia (*alle ore 16*)

IV. Discussione dei disegni di legge:

Disciplina organica della coltivazione della vite e della produzione e del commercio del vino (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (2535)

- FRAVEZZI ed altri. - Modifica dell'articolo 8 del decreto legislativo 8 aprile 2010, n. 61, in materia di vini IGT e uso di varietà appartenenti alla specie *Vitis vinifera* o da un incrocio tra la specie *Vitis vinifera* e altre specie del genere *Vitis* (1287)

- PAGLIARI ed altri. - Disposizioni generali e di semplificazione in materia di vino e prodotti vitivinicoli (1614)

- FRAVEZZI ed altri. - Disposizioni generali e di semplificazione in materia di vino e prodotti vitivinicoli (1615)

(*Ove conclusi dalla Commissione*)

La seduta è tolta (*ore 19,55*).

Allegato A

DISEGNO DI LEGGE

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo del Principato di Monaco sullo scambio di informazioni in materia fiscale, con Protocollo, fatto a Monaco il 2 marzo 2015 (2310)

ARTICOLI DA 1 A 3 NEL TESTO APPROVATO DALLA CAMERA
DEI DEPUTATI

Art. 1.

Approvato

(Autorizzazione alla ratifica)

1. Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare l'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo del Principato di Monaco sullo scambio di informazioni in materia fiscale, con Protocollo, fatto a Monaco il 2 marzo 2015.

Art. 2.

Approvato

(Ordine di esecuzione)

1. Piena ed intera esecuzione è data all'Accordo di cui all'articolo 1, a decorrere dalla data della sua entrata in vigore, in conformità a quanto disposto dall'articolo 13 dell'Accordo stesso.

Art. 3.

Approvato

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

DISEGNO DI LEGGE

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica ceca sulla cooperazione in materia di cultura, istruzione, scienza e tecnologia, fatto a Praga l'8 febbraio 2011 (2322)

ARTICOLI DA 1 A 4 NEL TESTO APPROVATO DALLA CAMERA
DEI DEPUTATI

Art. 1.

Approvato

(Autorizzazione alla ratifica)

1. Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare l'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica ceca sulla cooperazione in materia di cultura, istruzione, scienza e tecnologia, fatto a Praga l'8 febbraio 2011.

Art. 2.

Approvato

(Ordine di esecuzione)

1. Piena ed intera esecuzione è data all'Accordo di cui all'articolo 1, a decorrere dalla data della sua entrata in vigore, in conformità a quanto disposto dall'articolo 17 dell'Accordo stesso.

Art. 3.

Approvato

(Copertura finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dalle spese di cui agli articoli 8, 10 e 15 e da quota parte delle spese di cui agli articoli 5, 6 e 13 dell'Accordo di cui all'articolo 1, valutati in euro 33.840 per ciascuno degli anni 2016 e 2017 e in euro 37.740 annui a decorrere dall'anno 2018, e dalle spese di cui agli articoli 3 e 12 e da quota parte delle spese di cui agli articoli 5, 6 e 13 del medesimo Accordo, pari a euro 443.500 annui a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2016-2018, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2016, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

2. Ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, per le previsioni di spesa di cui agli articoli 5, 6, 8, 10, 13 e 15 dell'Accordo di cui all'articolo 1, il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale, il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo e il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca provvedono al monitoraggio dei relativi oneri e riferiscono in merito al Ministro dell'economia e delle finanze. Nel caso si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di cui al comma 1 del presente articolo, il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro competente, provvede mediante riduzione, nella misura necessaria alla copertura finanziaria del maggior onere risultante dall'attività di monitoraggio, delle dotazioni finanziarie di parte corrente aventi la natura di spese rimodulabili ai sensi dell'articolo 21, comma 5, lettera b), della legge 31 dicembre 2009, n. 196, destinate alle spese di missione nell'ambito del programma «Ricerca scientifica e tecnologica di base e applicata» della missione «Ricerca e innovazione» e dei programmi «Istituzioni dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica» e «Diritto allo studio nell'istruzione universitaria» della missione «Istruzione universitaria e formazione post-universitaria» dello stato di previsione del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca; del pro-

gramma «Sostegno, valorizzazione e tutela del settore dello spettacolo» della missione «Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali e paesaggistici», del programma «Tutela e valorizzazione dei beni librari, promozione e sostegno del libro e dell'editoria» della missione «Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali e paesaggistici», del programma «Tutela e valorizzazione dei beni archivistici» della missione «Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali e paesaggistici», del programma «Tutela dei beni archeologici» della missione «Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali e paesaggistici» e del programma «Valorizzazione del patrimonio culturale e coordinamento del sistema museale» della missione «Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali e paesaggistici» dello stato di previsione del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo; del programma «Promozione del sistema Paese» della missione «L'Italia in Europa e nel mondo» dello stato di previsione del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale. Si intende corrispondentemente ridotto, per il medesimo anno, di un ammontare pari all'importo dello scostamento, il limite di cui all'articolo 6, comma 12, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze riferisce senza ritardo alle Camere con apposita relazione in merito alle cause degli scostamenti e all'adozione delle misure di cui al comma 2.

4. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 4.

Approvato

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

DISEGNO DI LEGGE

Ratifica ed esecuzione della Decisione del Consiglio di sorveglianza recante modifiche all'Allegato IV della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana, il Governo della Repubblica francese, il Governo della Repubblica federale di Germania ed il Governo del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord sull'istituzione dell'Organizzazione congiunta per la cooperazione in materia di armamenti OCCAR del 9 settembre 1998, fatta a Roma il 10 giugno 2014 (2470)

ARTICOLI DA 1 A 3 NEL TESTO APPROVATO DALLA CAMERA
DEI DEPUTATI

Art. 1.

Approvato

(Autorizzazione alla ratifica)

1. Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare la Decisione del Consiglio di sorveglianza recante modifiche all'Allegato IV della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana, il Governo della Repubblica francese, il Governo della Repubblica federale di Germania ed il Governo del Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord sull'istituzione dell'Organizzazione congiunta per la cooperazione in materia di armamenti OCCAR del 9 settembre 1998, fatta a Roma il 10 giugno 2014.

Art. 2.

Approvato

(Ordine di esecuzione)

1. Piena ed intera esecuzione è data alla Decisione di cui all'articolo 1, a decorrere dalla data della sua entrata in vigore, in conformità a quanto disposto dalla Decisione stessa.

Art. 3.

Approvato

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

DISEGNO DI LEGGE

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Tagikistan sulla cooperazione culturale, scientifica e tecnologica, fatto a Dushanbe il 22 maggio 2007 (2472)

ARTICOLI DA 1 A 4 NEL TESTO APPROVATO DALLA CAMERA
DEI DEPUTATI

Art. 1.

Approvato

(Autorizzazione alla ratifica)

1. Il Presidente della Repubblica è autorizzato a ratificare l'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Tagikistan sulla cooperazione culturale, scientifica e tecnologica, fatto a Dushanbe il 22 maggio 2007.

Art. 2.

Approvato

(Ordine di esecuzione)

1. Piena ed intera esecuzione è data all'Accordo di cui all'articolo 1, a decorrere dalla data della sua entrata in vigore, in conformità a quanto disposto dall'articolo 15 dell'Accordo stesso.

Art. 3.

Approvato*(Copertura finanziaria)*

1. Agli oneri derivanti dalle spese di missione di cui agli articoli 3, 7, 11 e 14 dell'Accordo di cui all'articolo 1 della presente legge, valutati in 29.120 euro per ciascuno degli anni 2016 e 2017, e in 33.980 euro annui a decorrere dall'anno 2018, e dalle rimanenti spese di cui agli articoli 5, 6, 7, 9 e 11 del medesimo Accordo, pari a 143.100 euro annui a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2016-2018, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2016, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

2. Ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, per le spese di missione di cui agli articoli 3, 7, 11 e 14 dell'Accordo di cui all'articolo 1 della presente legge, il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale, il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo e il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca provvedono al monitoraggio dei relativi oneri e riferiscono in merito al Ministro dell'economia e delle finanze. Nel caso si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di cui al comma 1 del presente articolo, il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro competente, provvede mediante riduzione, nella misura necessaria alla copertura finanziaria del maggiore onere risultante dall'attività di monitoraggio, delle dotazioni finanziarie di parte corrente aventi la natura di spese rimodulabili ai sensi dell'articolo 21, comma 5, lettera b), della citata legge n. 196 del 2009, destinate alle spese di missione nell'ambito del pertinente programma di spesa e, comunque, della relativa missione del Ministero interessato. Si intende corrispondentemente ridotto, per il medesimo anno, di un ammontare pari all'importo dello scostamento il limite di cui all'articolo 6, comma 12, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze riferisce senza ritardo alle Camere, con apposita relazione, in merito alle cause degli scostamenti e all'adozione delle misure di cui al comma 2.

4. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 4.

Approvato*(Entrata in vigore)*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* .

Allegato B**Dichiarazione di voto del senatore Stucchi sul disegno di legge n. 2310**

Signor Presidente, colleghi senatori, signori membri del Governo! L'importanza dell'Accordo bilaterale sullo scambio di informazioni in materia fiscale tra il nostro Paese ed il Principato di Monaco risiede nella tendenza internazionalmente nota a considerare Montecarlo un paradiso fiscale in cui proteggere dal fisco grandi ricchezze.

L'Accordo fiscale con Monaco è oggi qui, nell'Assemblea del Senato, dopo essere passato già al vaglio della Camera, nel giro di un anno e mezzo circa, mentre vi sono Trattati anche di un certo spessore che attendono da anni di essere esaminati dalle Camere. Ma di questo siamo lieti.

La materia è egualmente sensibile, considerata la prossimità del Principato di Monaco al territorio del nostro Paese e la tendenza a ritenerlo una specie di paradiso in cui depositare risparmi da occultare al nostro Stato.

L'Accordo contempla 14 articoli e vi è associato un protocollo, che riguarda le attività detenute nelle banche monegasche da soggetti residenti in Italia. Si prevede lo scambio di informazioni ad istanza di parte, finalizzato all'assoggettamento alla tassazione e soggetto a segretezza per quanto riguarda aspetti sensibili, come la tutela della competitività delle attività economiche espletate dai soggetti relativamente ai quali si chiedono le informazioni. Sono presenti anche clausole volte ad eliminare il rischio di doppie imposizioni. Anche in questo caso, la Lega Nord Autonomie ritiene che l'Accordo sia utile e necessario nella prospettiva della realizzazione dell'equità fiscale e anche della lotta al riciclaggio.

Pertanto, il Gruppo che io rappresento non si opporrà quindi all'approvazione del disegno di legge di autorizzazione alla ratifica sottoposto oggi all'attenzione della nostra Assemblea e voterà a favore.

Dichiarazione di voto del senatore Stucchi sul disegno di legge n. 2322

Signor Presidente, colleghi senatori, signori membri del Governo!

Il provvedimento al nostro esame concerne la ratifica di un Accordo di cooperazione in materia di cultura, istruzione, scienza e tecnologia tra il nostro Paese e la Repubblica ceca, nazione di grandi tradizioni che sta lentamente ma progressivamente recuperando il ruolo che le compete nel mondo. Prima della Seconda guerra mondiale, in effetti, la Boemia era una delle zone più avanzate ed industrializzate d'Europa. Attualmente è considerata un Paese prospero, fra i pochi di quelli usciti dalla morsa del comunismo sovietico.

Noi riteniamo la Repubblica ceca anche un modello virtuoso, di Paese europeo che si è costituito in Stato sovrano senza spargimento di sangue, in perfetto accordo con la Slovacchia, e che sta perseguendo con successo il proprio sviluppo senza adottare l'euro, almeno per il momento.

Dal 2010 i cechi producono più di un milione di autovetture all'anno, di cui 80 per cento per l'*export*. Dopo una breve flessione, inoltre, il PIL cecco ha ripreso a correre, facendo registrare lo scorso anno un aumento del reddito nazionale pari a quasi il 4 per cento.

I nostri modelli di specializzazione produttiva hanno tratti comuni. Riteniamo quindi che il nostro Paese abbia ogni genere d'incentivo ad intensificare gli scambi culturali con la Repubblica ceca, parte a pieno titolo di quella Mitteleuropa di cui è stata a lungo una componente anche buona parte del nostro Nord.

L'Accordo ha 20 articoli, che delineano un programma di collaborazione molto ambizioso, destinato a svilupparsi a tutti i livelli dell'istruzione e con componenti di tutela della proprietà intellettuale e di lotta al commercio illegale di opere d'arte e beni culturali.

I maggiori oneri non sono trascurabili, trattandosi di circa mezzo milione di euro annui, ma paiono sostenibili. Non ravvisiamo quindi alcun motivo per opporci a questa ratifica. Il Gruppo Lega Nord Autonomie voterà quindi a favore.

Testo integrale della dichiarazione di voto del senatore Stucchi sul disegno di legge n. 2470

Signor Presidente, Colleghi Senatori, Signori Membri del Governo!

L'Organizzazione congiunta per la cooperazione in materia di armamenti, od OCCAR, è stata istituita con un apposito Accordo amministrativo tra il nostro Paese, la Francia, la Germania ed il Regno Unito, firmato a Farnborough il 9 settembre 1998. La speranza era quella di farne il grande attore del *procurement* militare europeo.

In seguito alla ratifica da parte degli Stati membri fondatori della relativa Convenzione, l'OCCAR ottenne personalità giuridica nel febbraio 2001. Nell'anno 2003 e nell'anno 2005, rispettivamente, anche il Belgio e la Spagna hanno aderito all'OCCAR, divenendone Stati membri.

Sono state apportate all'esame alcune modifiche all'Allegato IV della Convenzione dell'OCCAR, riguardanti il processo decisionale interno, allo scopo di incentivare altri Stati ad aderirvi, rendendola quindi meno costosa per ciascun Paese partecipante.

Vogliamo ricordare come l'OCCAR sia stata creata con l'obiettivo fondamentale di coordinare, controllare e realizzare i programmi relativi agli armamenti assegnatigli dagli Stati membri, nonché per coordinare e promuovere attività congiunte da realizzare in futuro, migliorando in tal modo l'efficacia economica della gestione dei progetti pluriennali di cooperazione, in termini di costo, tempi e prestazioni. Alla base, vi era e vi è tuttora soprattutto il tentativo di risparmiare sui costi dei principali progetti plurinazionali di produzione armamenti, anche se non mancano i casi in cui all'OCCAR sono stati deferiti anche progetti specificamente nazionali.

La sede generale dell'OCCAR è a Bonn, in Germania.

Per quanto la prospettiva della collaborazione politico-industriale sottostante sia certamente europea, non c'è nell'OCCAR un legame tanto

stretto con l'Unione europea da indurre possibili condizionamenti negativi conseguenti alla Brexit.

Per tutto quanto precede la Lega Nord Autonomie non intravede alcun motivo per opporsi all'approvazione di questo provvedimento di ratifica.

VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

VOTAZIONE		OGGETTO	RISULTATO						ESITO
Num.	Tipo		Pre	Vot	Ast	Fav	Cont	Magg	
<u>1</u>	Nom.	Disegno di legge n. 2310. Articolo 3	204	203	007	196	000	102	APPR.
<u>2</u>	Nom.	DDL n. 2310. votazione finale	207	204	007	195	002	103	APPR.
<u>3</u>	Nom.	Disegno di legge n. 2322. Articolo 1	198	196	000	196	000	099	APPR.
<u>4</u>	Nom.	DDL n. 2322. Articolo 2	200	198	000	197	001	100	APPR.
<u>5</u>	Nom.	DDL n. 2322. Articolo 3	201	200	001	199	000	101	APPR.
<u>6</u>	Nom.	DDL n. 2322. Articolo 4	202	201	001	199	001	101	APPR.
<u>7</u>	Nom.	DDL n. 2322. votazione finale	202	201	002	199	000	101	APPR.
<u>8</u>	Nom.	Disegno di legge n. 2470. Articolo 1	202	201	001	174	026	101	APPR.
<u>9</u>	Nom.	DDL n. 2470. Articolo 2	206	205	008	177	020	103	APPR.
<u>10</u>	Nom.	DDL n. 2470. Articolo 3	210	209	000	180	029	105	APPR.
<u>11</u>	Nom.	DDL n. 2470. votazione finale	208	207	000	178	029	104	APPR.
<u>12</u>	Nom.	Disegno di legge n. 2472. Articolo 1	193	192	000	192	000	097	APPR.
<u>13</u>	Nom.	DDL n. 2472. Articolo 2	195	193	000	193	000	097	APPR.
<u>14</u>	Nom.	DDL n. 2472. Articolo 3	199	197	001	196	000	099	APPR.
<u>15</u>	Nom.	DDL n. 2472. Articolo 4	200	199	000	199	000	100	APPR.
<u>16</u>	Nom.	DDL n. 2472. votazione finale	206	205	001	204	000	103	APPR.

- Le votazioni annullate e quelle in cui è mancato il numero legale non sono riportate

(F)=Favorevole (C)=Contrario (A)=Astenuto (V)=Votante (M)=Cong/Gov/Miss (P)=Presidente (R)=Richiedente la votazione e non votante																
Nominativo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Torrìsì Salvatore	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
Tosato Paolo			F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Tremonti Giulio																
Tronti Mario	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Turano Renato Guerino	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F					F
Uras Luciano	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Vaccari Stefano																
Vacciano Giuseppe	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
Valdinòsì Mara	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Valentini Daniela	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Vattuone Vito	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Verdini Denis																
Verducci Francesco	F	F	F	F	F	F	F			F	F	F	F	F	F	F
Vicari Simona	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
Viceconte Guido	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Villari Riccardo																
Volpi Raffaele																
Zanda Luigi	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Zanoni Magda Angela	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Zavoli Sergio	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	F
Zeller Karl	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Zin Claudio	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Zizza Vittorio	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
Zuffada Sante	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F

SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE VOTAZIONI EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

Nel corso della seduta è pervenuta al banco della Presidenza la seguente comunicazione:

DISEGNO DI LEGGE N. 2310:
sulla votazione finale, la senatrice Di Giorgi avrebbe voluto esprimere un voto favorevole.

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Anitori, Astorre, Berger, Bernini, Blundo, Bubbico, Candiani, Cassano, Cattaneo, Centinaio, Chiavaroli, Cirinnà, Della Vedova, De Poli, D'Onghia, Endrizzi, Fedeli (*dalle ore 17,30*), Formigoni, Gentile, Giacobbe, Micheloni, Minniti, Mirabelli, Monti, Moronese, Morra, Nencini, Olivero, Padua, Pagliari, Panizza, Petrocelli, Piano, Pizzetti, Quagliariello, Rubbia, Saggese, Serafini, Sibilìa, Stucchi, Tocci, Vacciano, Vicari e Zavoli.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Palermo, per attività della 1^a Commissione permanente; Caleo, Marinello e Piccoli, per attività della 13^a Commissione permanente; Falanga, Giarrusso, Lumia, Paganò e Torrisi, per attività della Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere; Compagnone e Orrù, per attività della Commissione parlamentare di inchiesta sulle attività connesse al ciclo dei rifiuti e su illeciti ambientali ad esse correlati; Cardinali, Mauro Giovanni e Romano, per attività della Commissione Politiche dell'Unione europea; Gambaro, per attività dell'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa.

Governo, trasmissione di atti e documenti

Il Ministro dell'interno, con lettera in data 2 novembre 2016, ha inviato, ai sensi dell'articolo 59 della legge 20 maggio 1985, n. 222, come modificato dall'articolo 3, comma 2, lettera *a*), del decreto legislativo 12 maggio 2016, n. 90, copia del decreto del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze di approvazione del bilancio di previsione del Fondo edifici di culto per l'anno 2017 ed il triennio 2017-2019, con i relativi allegati.

La predetta documentazione è stata trasmessa, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 1^a e alla 5^a Commissione permanente (Atto n. 876).

Con lettere in data 11 novembre 2016 il Ministero dell'interno, in adempimento a quanto previsto dall'articolo 141, comma 6, del decreto legislativo 8 agosto 2000, n. 267, ha comunicato gli estremi dei decreti del Presidente della Repubblica concernente lo scioglimento dei consigli comunali di Viale (Asti), Porto Viro (Rovigo), Galliate Lombardo (Varese), Piedimonte Matese (Caserta), Cappadocia (L'Aquila), San Felice a Cancellò (Caserta) e Salisano (Rieti).

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 11 novembre 2016, ha inviato - ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni - la comunicazione concernente il conferimento di incarico di funzione dirigenziale di livello generale ai dirigenti di prima fascia alla dottoressa Gaetana Ferri e alla dottoressa Daniela Rodorigo, nell'ambito del Ministero della salute.

Tale comunicazione è depositata presso il Servizio dell'Assemblea, a disposizione degli onorevoli senatori.

Il Ministro della salute, con lettera in data 11 novembre 2016, ha inviato, ai sensi dell'articolo 8, comma 5, del decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1986, n. 462, la relazione sull'attività di vigilanza e controllo degli alimenti e delle bevande in Italia, per l'anno 2015.

Il predetto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 12ª Commissione permanente (*Doc. LXXVI*, n. 4).

Governo, trasmissione di atti concernenti procedure d'infrazione

Il Ministro dell'interno, con lettera in data 11 novembre 2016, ha inviato, in ottemperanza dell'articolo 15, comma 2, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, la relazione sulla procedura d'infrazione n. 2016/2095, avviata - ai sensi dell'articolo 258 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea - concernente il mancato recepimento delle decisioni quadro 2008/615/GAI del Consiglio sul potenziamento della cooperazione transfrontaliera, soprattutto nella lotta al terrorismo e alla criminalità transfrontaliera, e della decisione quadro 2008/616/GAI del Consiglio relativa all'attuazione della decisione 2008/615/GAI del Consiglio, note come "decisione di Prum".

Il predetto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 1ª e alla 14ª Commissione permanente (Procedura d'infrazione n. 157/1).

Interrogazioni

ORELLANA - Ai Ministri della giustizia e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:

secondo quanto riportato da alcuni articoli di stampa, in un periodo antecedente al 2012 la Polizia municipale del comune di Vigevano (Pavia) ha scoperto circa 30 casi di abusi edilizi, in particolare sottotetti e rimesse

per le autovetture, costruiti senza autorizzazione, nonché aree pubbliche utilizzate come parcheggio privato;

stando a quanto riportato dall'articolo del quotidiano locale "La Provincia Pavese" del 7 settembre 2016, non solo l'amministrazione comunale non avrebbe predisposto l'abbattimento degli edifici abusivi, o irrogato le sanzioni previste dal decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia", ma avrebbe avallato progetti sprovvisti di documentazione completa;

il comma 2 dell'articolo 31 del decreto presidenziale, sancisce che il dirigente o il responsabile del competente ufficio comunale, accertata l'esecuzione di interventi in assenza di permesso, in totale difformità dal medesimo, ovvero con variazioni essenziali, determinate ai sensi del successivo articolo 32, ingiunge al proprietario e al responsabile dell'abuso la rimozione o la demolizione del medesimo;

in proposito, è bene ricordare che la Corte costituzionale, con la sentenza n. 233 del 2015, ha dichiarato illegittimi gli articoli 207 e 208 della legge regionale n. 65 del 2014 della Toscana, eliminando così la possibilità per i comuni di scegliere se punire con una multa o con la demolizione gli edifici realizzati senza permesso di costruire, in difformità dal titolo abilitativo o in contrasto con gli strumenti urbanistici;

come ricordato dalla citata sentenza, la normativa riferibile ad opere e interventi edilizi, esplicitamente qualificati come «abusivi», afferisce alla materia «governo del territorio», di cui all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, nel cui ambito alle regioni spetta l'adozione di una disciplina legislativa di dettaglio, nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato;

considerato che per quanto risulta all'interrogante:

sempre secondo il citato articolo de "La Provincia Pavese", le indagini della Guardia di finanza, iniziate nel 2013, sono proseguite fino a giugno 2014, quando il tribunale di Vigevano è stato soppresso e tutto il materiale, relativo all'indagine, è stato trasferito a Pavia;

tuttavia, il trasferimento presso il tribunale di Novara del pubblico ministero Mario Andrigo ha fatto sì che l'indagine in corso subisse una battuta d'arresto;

è bene specificare che, anche nel caso in cui il fascicolo di riferimento sia andato perso nel trasloco degli uffici del tribunale da Vigevano a Pavia, esiste la possibilità di ricostruire gli atti dell'inchiesta, perché i titolari dell'indagine sono ancora in possesso di buona parte del materiale raccolto,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza della vicenda descritta;

se reputino opportuno, ciascuno per le proprie competenze, esercitare i poteri istruttori e ispettivi previsti dall'ordinamento, al fine di appurare

per quali motivi non siano state portate a termine le indagini relative agli illeciti descritti, evitando il ripetersi, in futuro, di simili episodi.

(3-03295)

BOTTICI, GIARRUSSO, PAGLINI, BUCCARELLA, DONNO, CAPPELLETTI, MORONESE, PUGLIA, MONTEVECCHI, SANTANGELO, TAVERNA - *Ai Ministri dell'economia e delle finanze e dello sviluppo economico* - Premesso che secondo quanto risulta agli interroganti:

"La Perla" è una cooperativa edilizia avente sede in Arezzo il cui ex presidente, Angiolo Fracassi, il 20 dicembre 2013 è stato condannato per tentata estorsione dal Tribunale di Arezzo per aver intimato ad alcuni soci della cooperativa il pagamento di 35.000 euro in cambio dell'assegnazione della casa;

il 5 maggio 2010 il Ministero dello sviluppo economico, sollecitato da Confcooperative di Firenze, ha nominato due ispettori del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per valutare il provvedimento da adottare nei confronti della cooperativa;

il 6 agosto successivo gli ispettori ministeriali hanno disposto la liquidazione coatta amministrativa della cooperativa "La Perla", con la contestuale nomina dei liquidatori dottor Giovanni Lisi, dottor Stefano Parati e avvocato Roberto Mantovano;

i liquidatori nominati, tra i primi atti compiuti, hanno ritenuto opportuno revocare la prenotazione ai soci che pur avendo pagato interamente l'immobile non avevano ancora stipulato il contratto di compravendita;

a fine 2015 in appello è stata confermata la condanna per bancarotta fraudolenta dell'ex presidente della cooperativa "La Perla", mentre il reato di tentata estorsione è stato derubricato a quello di esercizio abusivo delle proprie ragioni con minaccia alle persone; la Corte di appello ribadisce che i soci della cooperativa, al fine di ottenere la proprietà della casa, non avrebbero dovuto pagare i 35.000 euro richiesti;

nel corso della trasmissione televisiva "Mi manda Rai 3" del 7 novembre 2016, è emerso come i commissari liquidatori non abbiano effettuato il sequestro conservativo di un immobile dell'ex presidente della cooperativa, Angiolo Fracassi, nonostante fossero stati informati della messa in vendita del bene da un'informativa della Guardia di finanza di Arezzo del 27 agosto 2010; è stato, altresì, evidenziato che i commissari liquidatori non abbiano effettuato alcuna azione revocatoria al fine di far dichiarare inefficace la cessione della proprietà del bene immobile e che, essendo trascorsi ormai più di 5 anni dall'alienazione, hanno perso qualunque diritto previsto dalla legge. Infine, è emerso come i commissari liquidatori non abbiano intrapreso azione di responsabilità civile nei confronti degli ex amministratori della cooperativa nonostante la *mala gestio* di questi ultimi abbia condotto ad un ammanco che, per stessa ammissione dell'avvocato Pietro Mazzanti,

legale rappresentante dei commissari liquidatori della cooperativa, ammonterebbe a circa 4 milioni di euro;

considerato che a parere degli interroganti le omissioni dei commissari liquidatori si qualificano come vere e proprie negligenze che hanno compromesso il patrimonio della cooperativa e, quindi, danneggiato le legittime aspettative dei creditori e dei soci della cooperativa e le azioni che avrebbero dovuto compiere rientrano tra le precipue attività che i liquidatori sono deontologicamente chiamati a svolgere nell'adempimento dei loro doveri e del loro ufficio;

considerato infine che da quanto risulta agli interroganti, uno dei tre commissari liquidatori, l'avvocato Roberto Mantovano, nel corso degli ultimi anni sarebbe stato designato in numerose procedure tra le quali, a titolo esemplificativo, la nomina a commissario liquidatore della cooperativa edilizia "Elio Bernabei" da parte del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la nomina a commissario liquidatore della Banca dei due mari di Calabria credito cooperativo da parte della Banca d'Italia a seguito del decreto del 15 ottobre 2014 con il quale il Ministero dell'economia e delle finanze disponeva la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività e la messa in liquidazione coatta amministrativa, la nomina a commissario governativo della cooperativa edilizia "Polaris" da parte del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, nonché la nomina nel comitato di sorveglianza di "Axia Immobiliare SGR SpA" da parte della Banca d'Italia a seguito del decreto del 23 giugno 2015 con il quale il Ministero dell'economia disponeva la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività e la messa in liquidazione coatta amministrativa,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti;

quali provvedimenti di competenza intendano assumere per tutelare creditori e soci della cooperativa "La Perla" alla luce delle acclarate negligenze dei commissari liquidatori;

quali iniziative, nell'ambito delle rispettive attribuzioni, intendano intraprendere, al fine di verificare quali siano gli incarichi di liquidatore attualmente ricoperti dall'avvocato Mantovano e se il contemporaneo svolgimento dei molteplici incarichi da parte sua non sia incompatibile con il dovere di sana e prudente gestione delle società commissariate.

(3-03296)

PUGLISI - *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca*
- Premesso che:

con la pubblicazione del regolamento recante disposizioni per la razionalizzazione ed accorpamento delle classi di concorso a cattedre e a posti di insegnamento, a norma dell'articolo 64, comma 4, lettera a), del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6

agosto 2008, n. 133, sono state riordinate le classi di concorso relative all'insegnamento nella scuola secondaria;

è stata prevista, in particolare, l'istituzione *ex novo* della classe di concorso A - 23 di Lingua italiana per discenti di lingua straniera, per l'insegnamento nelle scuole secondarie di I e II grado;

nella tabella relativa a questa classe di concorso, sono indicati i "requisiti di accesso e le classi di abilitazione", in cui vengono specificati i titoli di accesso secondo il vecchio ordinamento, i titoli di accesso, ai sensi del decreto ministeriale n. 22 del 2005 (lauree specialistiche e integrazione vecchio ordinamento), i titoli di accesso lauree magistrali, ai sensi del decreto ministeriale n. 270 del 2004 (diplomi accademici di II livello);

considerato che:

la legge 13 luglio 2015, n. 107, recante disposizioni per la "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti", pone una forte attenzione sul processo inclusivo e sull'offerta formativa, nonché sulla valorizzazione sociale e culturale della professione docente;

molti dirigenti scolastici segnalano che, a seguito della mancanza di indicazioni ministeriali, attivano i corsi di italiano (L-2) con metodologie, didattiche e personale tradizionali,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo intenda adottare misure volte a fornire le linee guida riguardo all'insegnamento della lingua italiana ai discenti di lingua straniera;

se non reputi necessaria l'istituzione di graduatorie provinciali di seconda fascia, relative alla classe di concorso A-23, dalle quali attingere per le supplenze annuali.

(3-03297)

GAMBARO, BARANI - *Al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale* - Premesso che:

una giovane ricercatrice veneta, Giorgia Bernardele, 26 anni, è stata trovata morta nei giorni scorsi a Mosca, in Russia, nella sua stanza al dormitorio dell'Università statale per gli studi umanistici;

a rinvenire il corpo è stata la polizia russa che, dopo una non precisata segnalazione, ha sfondato la porta della stanza, che era chiusa a chiave dall'interno, come pare dalle prime frammentarie ricostruzioni;

la nostra sede diplomatica ha fatto sapere che «il consolato è in stretto contatto sia con i genitori della ragazza che con le autorità russe, le quali stanno accertando le cause del decesso, che sembrano essere naturali»;

Giorgia Bernardele era residente a Sarcedo, in provincia di Vicenza, ma studiava al Dipartimento di studi linguistici e letterari dell'Università di Padova come dottoranda e si trovava in Russia per motivi di studio;

considerato che:

si verificano con frequenza sempre maggiore i casi di studenti italiani all'estero coinvolti in misteriose morti, sparizioni e situazioni molto spiacevoli;

l'eco mediatica della tuttora oscura vicenda Regeni non si è ancora esaurita, e un altro strano caso che vede come protagonista sfortunata una giovane concittadina si pone all'attenzione pubblica,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo voglia attuare tutto quanto il possibile nei tempi più brevi, sollecitando ed incalzando le autorità di investigazione russa, per appurare l'effettiva veridicità dei fatti, al fine di dare una risposta ai familiari della vittima circa i motivi del decesso della giovane donna;

se voglia ipotizzare delle particolari forme di protezione in ambito universitario e *post* universitario, attraverso delle innovative soluzioni giuridiche *ad hoc*, a vantaggio dei giovani cittadini italiani che approfondiscono i loro studi presso le università estere;

se, in sinergia con le strutture comunitarie ed internazionali a ciò preposte, non voglia porre in essere degli specifici ed efficaci piani di tutela per garantire l'incolumità e la sicurezza fisica dei ragazzi, spesso "cervelli" brillanti, che il più delle volte si trovano assolutamente isolati ed impossibilitati a fronteggiare delle situazioni complicate dal punto di vista "ambientale", risultando dunque soggetti deboli in terra straniera.

(3-03298)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

MARTON, SANTANGELO, CRIMI, MORONESE, MONTEVECCHI, DONNO, GIARRUSSO, PAGLINI - *Al Ministro della difesa* - Premesso che:

in aderenza a quanto stabilito dall'art. 1, comma 40, della legge n. 549 del 1995, recante "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica", ogni anno con decreto ministeriale si dispone il riparto dei contributi erogati dallo Stato in favore di enti, fondazioni e associazioni combattentistiche o di partigiani o di categoria. Quest'anno l'importo totale erogato ammonta a circa 887.269 euro che va a sommarsi alle risorse devolute per il sostentamento delle associazioni richiedenti;

i contributi vengono erogati sia per progetti assistenziali, presentati dalle associazioni e valutati come meritevoli, sia per lo stesso funzionamento degli enti;

i criteri adottati per la valutazione dei progetti, come i contenuti dei progetti stessi, non sono mai stati resi noti alle Commissioni parlamentari competenti, chiamate, per legge, ad esprimere parere sullo schema di decreto di riparto. La stessa assenza di informazione si riscontra anche riguardo allo statuto, al numero degli iscritti, alle finalità e allo stato patrimoniale delle associazioni beneficiarie dei contributi;

tra le associazioni appartenenti all'elenco delle beneficiarie compare anche l'Unione nazionale sottufficiali italiani (UNSI), che dal 2006 al 2015 ha ricevuto benefici economici pari a 50.000 euro;

uno dei soci dell'UNSI, un maresciallo maggiore "A" in congedo dell'Esercito, dopo ripetute lamentele rivolte all'associazione, ha denunciato, con lettera dell'11 novembre 2013 indirizzata al Ministero della difesa, la mancanza di trasparenza sulle modalità di spesa dell'ente per lo svolgimento dei congressi, straordinari e ordinari, convocati nell'aprile di quell'anno e la presunta irregolarità nell'applicazione delle norme dello statuto riguardo alle modifiche di quest'ultimo, la nomina del direttivo ed i *quorum* necessari per la validità delle convocazioni di assemblea;

a parere degli interroganti, allo stato attuale, vi sarebbe poca attività di controllo da parte del Ministero della difesa nei confronti delle associazioni destinatarie delle erogazioni statali, necessaria per individuare gli enti che abusano dei contributi e, nel contempo, per valorizzare l'operato di quelli che senza dubbio perseguono finalità di certo valore sociale,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti;

quali siano le forme di controllo previste, al fine di verificare la corrispondenza dell'operato delle associazioni destinatarie dei contributi statali alle finalità sociali, nonché la loro osservanza delle norme statutarie, e se, in caso di riscontro di irregolarità, intenda adottare misure mirate all'esclusione dall'elenco degli enti beneficiari;

quali siano i criteri con cui vengono valutati i progetti proposti dalle associazioni per il finanziamento e se sia prevista, da parte del dicastero, un'attività di monitoraggio sull'effettiva loro attuazione;

se, riguardo al caso descritto, siano stati svolti, a seguito della segnalazione ricevuta, indagini o controlli per valutare l'opportunità di continuare ad erogare i benefici economici all'associazione citata.

(4-06650)

DONNO, SERRA, MARTON, SANTANGELO, PUGLIA - *Ai Ministri delle politiche agricole alimentari e forestali, per gli affari regionali e le autonomie e della salute* - Premesso che:

in data 6 novembre 2016, il sito *internet* della Regione "sanita.puglia" rendeva noto che «Il Dipartimento di Prevenzione della Asl di Lecce ha disposto la sospensione dell'attività del Centro di cottura di Galatone della ditta La Fenice di Galatone. Il provvedimento è stato preso nella tarda serata di venerdì e notificato sabato mattina 5 novembre 2016 ed è giunto al culmine di una serie di verifiche e indagini operate dai tecnici della Asl. In particolare, nelle analisi fatte sul personale dipendente sono stati riscontrati 23 campioni positivi a salmonella e stafilococco aureo, il primo tramite coprocultura, il secondo tramite tampone faringeo: i germi riscontrati sono trasmissibili per via orofecale»; inoltre, «a far propendere che ci fossero tutti gli estremi per sospendere l'attività, anche la reticenza della ditta nel produrre i referti nominativi delle analisi, opponendo un diniego per supposte ragioni di tutela della privacy. Motivo per cui per poter continuare le indagini si è chiesto ai Nas, su disposizione dell'Autorità Giudiziaria, di acquisire i referti presso il laboratorio che ha eseguito le analisi. Gli esami sui dipendenti erano stati disposti nell'immediatezza dei fatti dal Servizio Igiene degli Alimenti e eseguiti in forma di autocontrollo dalla stessa ditta». Dunque, «la ditta ha assunto un generale atteggiamento non pienamente collaborativo, così come invece richiesto dalla norma in caso di accertamento di non conformità»;

veniva evidenziato che, in data 5 novembre, «il direttore del Dipartimento di Prevenzione, dott. Giovanni De Filippis, ha disposto una nuova serie di controlli nei quattro Centri cottura (Galatone, Leverano, Melendugno e Veglie) e in altri otto centri di preparazione dei pasti in loco. Controlli finalizzati a verificare i nominativi del personale presente in servizio e successivamente confrontarli con le analisi nominative. In occasione dell'ultimo sopralluogo, il personale dello Spesal (Sicurezza del Lavoro) ha riscontrato anche l'inadeguatezza dei servizi igienici rispetto al picco di personale accertato, per cui sarà emesso un distinto provvedimento dispositivo a valle della valutazione di tutta la documentazione relativa all'igiene e sicurezza del lavoro» e che «nei giorni successivi allo scoppio del caso che aveva visto coinvolti alcune decine di bambini colpiti da sintomi gastrointestinali (diarrea acquosa, dolori addominali, malessere generale), proprio dopo aver consumato pasti nelle mense scolastiche dei Comuni di Nardò e Corigliano d'Otranto, i tecnici Asl hanno continuato a verificare e controllare ogni possibile criticità, tra cui un eccessivo affollamento e il problema del pasto di prova, non rinvenuto durante il sopralluogo in quanto già trasmesso dall'azienda al proprio laboratorio di riferimento senza peraltro allertare tempestivamente l'Asl. Il risultato delle analisi sul pasto di prova, in ogni caso, ha dato esito negativo. Sempre negli ultimi giorni, esattamente il 1° novembre, gli uffici Asl hanno avuto notifica da parte dei carabinieri di altri referti medici relativi a bambini che avevano manifestato la medesima sintomatologia dei casi denunciati inizialmente»;

considerato che secondo quanto diffuso da "il Fatto Quotidiano" in data 7 novembre, «le verifiche, eseguite in seguito alle presunte intossicazioni e infezioni alimentari che lo scorso 18 ottobre avevano colpito 174 bambini dopo aver mangiato alla mensa scolastica, hanno (...) rivelato di-

verse irregolarità igieniche e sanitarie» e che «L'esito delle indagini, effettuate dalla stessa azienda sul proprio personale, hanno in particolare evidenziato la presenza di 23 campioni risultati positivi alla salmonella e allo stafilococco aureo, germi trasmissibili per via orale e fecale»;

considerato, inoltre, che, come riportato nell'ordinanza n. 480 del 7 novembre, prot. 47903, della città di Nardò, «con atto dirigenziale n. 626/2015, a seguito di procedura ad evidenza pubblica, è stato determinato di affidare il servizio di refezione scolastica alla ditta "La Fenice srl" di Galatone per gli anni scolastici 2015/2016». Un servizio «espletato sul territorio comunale con la preparazione dei pasti presso il centro di cottura sito in Galatone, alla via Migliaccio»,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti;

se non intendano, nei limiti delle proprie attribuzioni, attivarsi presso gli enti e le amministrazioni coinvolte affinché si chiarisca se, nell'ambito della procedura ad evidenza pubblica di affidamento del servizio di refezione scolastica alla ditta "La Fenice", sia stata pedissequamente osservata e applicata la normativa vigente, nel pieno rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità, pubblicità e correttezza e come, nelle more, si intenda garantire il servizio di refezione scolastica;

se intendano adottare urgenti iniziative di competenza affinché si scongiuri il pericolo di una diffusione di infezioni, nonché di agenti che minano la sicurezza alimentare e igienico-sanitaria;

se non intendano, nell'ambito delle proprie competenze, in particolare in Puglia, promuovere iniziative finalizzate alla protezione, tutela e salvaguardia della salute dei cittadini, specie delle giovani fasce d'età.

(4-06651)

DE POLI - Ai Ministri dello sviluppo economico e del lavoro e delle politiche sociali - Premesso che:

da fonti di stampa si apprende dell'incontro avvenuto nei giorni scorsi tra un inviato della società Safond Martini dell'imprenditore vicentino Rino Dalle Rive, con le sigle sindacali delle storiche fonderie Anselmi, nell'ambito delle trattative per un eventuale nuovo piano industriale, vista l'incertezza delle sorti future;

l'auspicio era inizialmente fare il punto della situazione con l'azienda e ricevere un quadro dettagliato, ma la situazione sembra ingarbugliarsi: l'inviato di Dalle Rive pare non abbia presentato l'atteso piano industriale per l'attuale mancanza di un nuovo possibile *partner* commerciale;

la cosa che più preoccupa i lavoratori è il fatto che la Safond starebbe trovando degli ostacoli di carattere burocratico alla finalizzazione della

procedura concorsuale che potrebbero sviare dal vero problema: il futuro delle circa 120 maestranze dopo l'avvenuta acquisizione,

si chiede di sapere se i Ministri in indirizzo non ritengano opportuno esaminare la delicata questione nelle opportune sedi negoziali per conoscere le reali intenzioni della nuova proprietà, che ha rilevato la storica azienda di Camposampiero per assicurare prospettive ai lavoratori delle fonderie Anselmi.

(4-06652)

Interrogazioni, da svolgere in Commissione

A norma dell'articolo 147 del Regolamento, le seguenti interrogazioni saranno svolte presso le Commissioni permanenti:

2ª Commissione permanente (Giustizia):

3-03295, del senatore Orellana, sulle indagini riguardanti alcuni abusi edilizi avvenuti nel comune di Vigevano (Pavia);

6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro):

3-03296, della senatrice Bottici ed altri, sulla vicenda relativa alla cooperativa edilizia "La Perla" di Arezzo;

7ª Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport):

3-03297, della senatrice Puglisi, sul riordino delle classi di concorso relative all'insegnamento nella scuola secondaria.

Mozioni, ritiro di firme

Il senatore Castaldi ha dichiarato di ritirare la propria firma dalla mozione 1-00692, del senatore Lucidi ed altri.