Senato della Repubblica
XVII Legislatura

Fascicolo Iter
DDL S. 725

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

18/03/2018 - 22:18

Indice

1. DDL S. 725 - XVII Leg. 1
1.1. Dati generali 2
1.2. Testi 4
1.2.1. Testo DDL 725 5
1.2.2. Relazione 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A 14
1.3. Trattazione in Commissione 91
1.3.1. Sedute 92
1.3.2. Resoconti sommari 100
1.3.2.1. 12^ Commissione permanente (Igiene e sanita') 101
1.3.2.1.1. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 23 (pom.) del 15/07/2013 102
1.3.2.1.2. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 1 (pom.) del 23/07/2013 106
1.3.2.1.3. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 2 (pom.) del 30/07/2013 107
1.3.2.1.4. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 38 (pom.) del 07/08/2013 108
1.3.2.1.5. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 117 (pom.) del 27/05/2014 113
1.3.2.1.6. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 71 (nott.) del 27/05/2014 117
1.3.2.1.7. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 118 (pom.) del 28/05/2014 118
1.3.2.1.8. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 72 (pom.) del 03/06/2014 123
1.3.2.1.9. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 120 (pom.) del 04/06/2014 124
1.3.2.1.10. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 75 (pom.) del 10/06/2014 130
1.3.2.1.11. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 122 (pom.) dell'11/06/2014 131
1.3.2.1.12. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 78 (pom.) del 12/06/2014 135
1.3.2.1.13. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 124 (pom.) del 17/06/2014 136
1.3.2.1.14. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 80 (pom.) del 19/06/2014 139
1.3.2.1.15. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 126 (ant.) del 25/06/2014 140
1.3.2.1.16. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 82 (pom.) del 25/06/2014 143
1.3.2.1.17. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 129 (pom.) del 01/07/2014 144
1.3.2.1.18. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 85 (pom.) del 02/07/2014 149
1.3.2.1.19. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 132 (ant.) del 03/07/2014 150
1.3.2.1.20. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 86 (pom.) dell'08/07/2014 155
1.3.2.1.21. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 133 (pom.) dell'08/07/2014 156
1.3.2.1.22. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 136 (ant.) del 10/07/2014 159
1.3.2.1.23. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 137 (pom.) del 10/07/2014 164
1.3.2.1.24. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 138 (pom.) del 15/07/2014 166

1.3.2.1.25. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 139 (pom.) del 16/07/2014 168
1.3.2.1.26. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 140 (pom.) del 17/07/2014 172
1.3.2.1.27. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 141 (pom.) del 21/07/2014 177
1.3.2.1.28. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 144 (pom.) del 24/07/2014 181
1.3.2.1.29. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 147 (pom.) del 31/07/2014 184
1.3.2.1.30. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 148 (pom.) del 01/08/2014 244
1.3.2.1.31. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 151 (pom.) del 09/09/2014 247
1.3.2.1.32. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 153 (pom.) del 16/09/2014 253
1.3.2.1.33. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 155 (pom.) del 24/09/2014 256
1.3.2.1.34. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 157 (pom.) del 01/10/2014 260
1.3.2.1.35. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 159 (pom.) del 07/10/2014 265
1.3.2.1.36. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 162 (pom.) del 14/10/2014 268
1.3.2.1.37. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 164 (ant.) del 16/10/2014 274
1.3.2.1.38. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 173 (ant.) del 12/11/2014 277
1.3.2.1.39. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 175 (pom.) del 19/11/2014 280
1.3.2.1.40. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 197 (pom.) del 12/02/2015 299
1.3.2.1.41. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 294 (pom.) del 24/11/2015 303
1.3.2.1.42. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 314 (pom.) del 03/02/2016 305
1.3.2.1.43. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 317 (ant.) dell'11/02/2016 319
1.3.2.1.44. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 318 (pom.) del 16/02/2016 323
1.3.2.1.45. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 319 (ant.) del 18/02/2016 336
1.3.2.1.46. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 320 (ant.) del 25/02/2016 347
1.3.2.1.47. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 322 (ant.) del 03/03/2016 352
1.3.2.1.48. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 326 (ant.) del 09/03/2016 357
1.3.2.1.49. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 328 (ant.) del 17/03/2016 363
1.3.2.1.50. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 329 (pom.) del 22/03/2016 368
1.3.2.1.51. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 335 (ant.) del 07/04/2016 371
1.3.2.1.52. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 337 (ant.) del 13/04/2016 376
1.3.2.1.53. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 338 (pom.) del 19/04/2016 382
1.3.2.1.54. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 339 (pom.) del 20/04/2016 389
1.3.2.1.55. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 341 (pom.) del 26/04/2016 398
1.4. Trattazione in consultiva 407
1.4.1. Sedute 408
1.4.2. Resoconti sommari 411
1.4.2.1. 1^ Commissione permanente (Affari Costituzionali) 412
1.4.2.1.1. 1ªCommissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 145 (pom., Sottocomm. pareri) del 12/04/2016 413
1.4.2.1.2. 1ªCommissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 150 (pom., Sottocomm. pareri) del 17/05/2016 419

1.4.2.2. 5^ Commissione permanente (Bilancio) 425
1.4.2.2.1. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 562 (pom.) del 20/04/2016 426
1.4.2.2.2. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 577 (pom.) del 17/05/2016 434
1.4.2.2.3. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 579 (pom.) del 18/05/2016 443
1.4.2.2.4. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 580 (ant.) del 19/05/2016 450
1.5. Trattazione in Assemblea 452
1.5.1. Sedute 453
1.5.2. Resoconti stenografici 455
1.5.2.1. Seduta n. 621 (pom.) del 04/05/2016 456
1.5.2.2. Seduta n. 629 (pom.) del 18/05/2016 556
1.5.2.3. Seduta n. 630 (ant.) del 19/05/2016 606
1.5.2.4. Seduta n. 632 (pom.) del 24/05/2016 714

1. DDL S. 725 - XVII Leg.

1.1. Dati generali

collegamento al documento su www.senato.it

Disegni di legge
Atto Senato n. 725
XVII Legislatura

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie
Titolo breve: *Norme varie in materia sanitaria*

Iter
24 maggio 2016: assorbito (modificato rispetto al testo del proponente)
Successione delle letture parlamentari
S.725 **assorbito da S. 1324**

Iniziativa Parlamentare
Luigi D'Ambrosio Lettieri (PdL)
Cofirmatari
Laura Bianconi (GAL), **Lucio Romano** (SCpI)
Natura
ordinaria
Presentazione
Presentato in data **29 maggio 2013**; annunciato nella seduta ant. n. 30 del 29 maggio 2013.
Classificazione TESEO
PERSONALE SANITARIO , LIBERI PROFESSIONISTI , COLLEGI E ORDINI PROFESSIONALI
Articoli
ENTI PUBBLICI (Art.1), MINISTERO DELLA SALUTE (Art.1), VIGILANZA (Art.1), ABILITAZIONE PROFESSIONALE (Art.1), INFORMAZIONE (Art.1), PROCEDIMENTI DISCIPLINARI (Art.1), ORGANI DIRETTIVI DI ENTI E AMMINISTRAZIONI (Art.1), CONSIGLI DI ORDINI PROFESSIONALI (Art.1), DECRETI MINISTERIALI (Art.1), ALBI PROFESSIONALI (Art.1), STATUTI (Art.1), REGOLAMENTI (Art.1), ABROGAZIONE DI NORME (Art.1), INFERMIERI (Art.1), TECNICI SANITARI (Art.1), VIGILATRICI D' INFANZIA (Art.1), OSTETRICHE (Art.1), RADIOLOGIA (Art.1), MEDICI (Art.1), ODONTOIATRI (Art.1), VETERINARI (Art.1), FARMACISTI (Art.1), DEONTOLOGIA PROFESSIONALE (Art.1), ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE (Art.1)
Relatori
Relatore alla Commissione Sen. **Emilia Grazia De Biasi** (PD) (dato conto della nomina il 15 luglio 2013) (proposto testo modificato).
Relatore alla Commissione Sen. **Maria Rizzotti** (PdL) (dato conto della nomina il 15 luglio 2013) (fino al 27 maggio 2014).
Relatore di maggioranza Sen. **Emilia Grazia De Biasi** (PD) nominato nella seduta pom. n. 341 del 26

aprile 2016 (proposto testo modificato).
Deliberata richiesta di autorizzazione alla relazione orale.
Presentato il testo degli articoli il 2 maggio 2016; annuncio nella seduta pom. n. 619 del 3 maggio 2016.

Assegnazione

Assegnato alla **12ª Commissione permanente (Igiene e sanita')** **in sede referente** l'8 luglio 2013.
Annuncio nella seduta pom. n. 60 dell'8 luglio 2013.
Pareri delle commissioni 1ª (Aff. costituzionali), 2ª (Giustizia), 5ª (Bilancio), 7ª (Pubbl. istruzione), 10ª (Industria), 11ª (Lavoro), 14ª (Unione europea), Questioni regionali (aggiunto il 31 ottobre 2013; annunciato nella seduta n. 134 del 5 novembre 2013)

1.2. Testi

1.2.1. Testo DDL 725

collegamento al documento su www.senato.it

Senato della Repubblica XVII LEGISLATURA

N. 725

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore **D'AMBROSIO LETTIERI** , **BIANCONI** e **ROMANO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 MAGGIO 2013

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

Onorevoli Senatori. -- Il presente disegno di legge è finalizzato ad introdurre una riforma organica ed unitaria della normativa vigente in materia di ordini e collegi delle professioni sanitarie.

Come è noto, la regolamentazione di tali enti è risalente nel tempo, in particolare alla legge istitutiva di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e al relativo regolamento di attuazione (decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221). Si tratta, dunque, di una normativa elaborata nell'immediato dopoguerra per consentire la ricostituzione degli ordini delle professioni sanitarie a seguito della caduta del regime fascista.

È, pertanto, di tutta evidenza quanto sia divenuto imprescindibile ammodernare una disciplina che, pur avendo avuto il pregio di consentire il corretto funzionamento degli ordini fino ai nostri giorni, necessita di essere attualizzata e migliorata nell'intento di tener conto delle nuove istanze emergenti.

L'attuale contesto sociale ed economico -- che si connota di un respiro non solo europeo, ma, in una dimensione globalizzata, addirittura internazionale -- reclama, dunque, un ammodernamento della disciplina ordinistica, come già in parte accaduto per le altre professioni.

Infatti, gli ordini delle professioni sanitarie, proprio in ragione delle loro peculiarità, sono stati solo marginalmente interessati dalla riforma degli ordinamenti professionali, introdotta dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 agosto 2012, n. 137, rimanendo fuori dall'ambito della novella normativa tutti gli aspetti operativi e vitali per la vita stessa degli ordini, come ad esempio quelli legati all'esercizio del potere disciplinare.

In particolare, la specificità delle prestazioni fornite dai professionisti sanitari impone il mantenimento di quel ruolo di garanzia che gli ordini, anche se profondamente rinnovati, devono svolgere in modo tale da garantire la qualità del livello della professionalità degli iscritti e, conseguentemente, tutelare il bene della salute pubblica, come sancito dall'articolo 32 della Costituzione: tutela tanto maggiore quanto più è elevata la competenza del professionista.

In tal senso, non va, infatti, sottovalutata l'asimmetria informativa che caratterizza il rapporto tra professionisti sanitari e pazienti, che spesso sono in una posizione di debolezza, legata all'assenza di conoscenze tecniche necessarie per affrontare i delicati problemi di salute e che, per questo, sono portati ad affidarsi completamente al professionista, a cui è richiesta la dovuta competenza. Il rapporto professionale, di tipo fiduciario e personale, comporta la diretta responsabilità del prestatore d'opera intellettuale e presuppone, dunque, l'assoluta indipendenza del professionista.

La conservazione e la modernizzazione degli ordini deve essere intesa come un'apertura, anche in una prospettiva europea, alla garanzia sempre maggiore dell'utenza nei suoi rapporti con il professionista.

Per il mondo delle professioni, nel processo di riforma diviene, pertanto, strategico un rinnovamento che assicuri qualificazione professionale, piena concorrenza e controllo delle norme deontologiche e,

in tale ottica, particolare importanza deve assumere il potere di autoregolamentazione degli ordini.

Su tale materia, nel corso della passata legislatura, vi è stata un'attenzione particolare da parte del Governo: infatti, su iniziativa del Ministro della salute, prof. Ferruccio Fazio, era stato presentato il disegno di legge AC 4274, recante «*Delega al Governo per il riassetto della normativa in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, nonché disposizioni in materia sanitaria*», approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati; nel corso dell'esame al Senato, a seguito dell'insediamento del Governo Monti, il Ministro della salute, prof. Renato Balduzzi, aveva presentato una nuova versione del testo dell'originario disegno di legge, che, tuttavia, a causa della conclusione della legislatura, non concluse il suo *iter* parlamentare.

Il presente disegno di legge, che prevede un intervento diretto di riordino per il riassetto della normativa ordinistica vigente, ha come base il testo proposto dal Ministro Balduzzi e si compone di un unico articolo, di cui il primo comma riformula i primi tre capi del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, mentre i successivi contengono ulteriori misure di ammodernamento della suddetta disciplina.

In particolare, si sostituiscono i primi tre capi del predetto decreto legislativo n. 233 del 1946, prevedendo che gli ordini, in ragione dei nuovi assetti territoriali così come recentemente delineati, siano costituiti in ogni provincia o città metropolitana ovvero, che il Ministero della salute, su proposta delle federazioni nazionali d'intesa con gli ordini interessati, possa disporre che un ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.

Inoltre, si dispone che tali enti pubblici non economici sono organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale, dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, ai quali, tuttavia, non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica, mentre viene confermata la vigilanza del Ministero della salute.

Gli ordini hanno il precipuo scopo istituzionale di promuovere e assicurare l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale delle professioni, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva.

Tra i compiti assegnati ai predetti enti figurano la tenuta e la pubblicità degli albi delle rispettive professioni e la verifica del possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale, la valutazione delle attività di formazione continua, il rafforzamento dei codici deontologici, la trasparenza della comunicazione, la definizione delle modalità di partecipazione degli ordini e dei relativi compiti nelle procedure relative all'esame di abilitazione all'esercizio professionale; la promozione, l'organizzazione e la valutazione dei processi di aggiornamento e della formazione per lo sviluppo continuo di tutti i professionisti iscritti, ai fini della certificazione del mantenimento dei requisiti professionali, includendo anche crediti formativi acquisiti anche all'estero.

Inoltre, per quanto attiene l'ambito disciplinare, a garanzia dell'autonomia e terzietà del giudizio, è stata prevista l'istituzione di specifici organi disciplinari e sono state definite idonee procedure che separino la funzione istruttoria da quella giudicante: in particolare, è stabilita la costituzione di appositi uffici istruttori di albo a cui partecipa -- oltre agli iscritti a tal fine sorteggiati -- anche un rappresentante estraneo alle professioni medesime, nominato dal Ministro della salute.

Il disegno di legge interviene, altresì, sugli organi, disciplinandone la composizione e le relative funzioni anche con la previsione dell'istituzione di federazioni di livello regionale.

La norma, inoltre, dopo aver novellato il citato decreto legislativo n. 233 del 1946, detta disposizioni transitorie per gli ordini e i relativi organi in carica all'entrata in vigore della presente legge, stabilendo la loro permanenza in carica fino alla scadenza del proprio mandato e rinviando per le modalità del successivo rinnovo alle disposizioni come modificate dal presente articolo, nonché ai regolamenti attuativi da adottarsi con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400. Si dispone, altresì, che i consigli nazionali delle federazioni nazionali provvedano ad approvare i relativi statuti per definirne l'organizzazione e il funzionamento.

È, altresì, prevista l'abrogazione delle disposizioni del decreto legislativo n. 233 del 1946 incompatibili con le modifiche apportate, con decorrenza dalla data di entrata in vigore dei predetti regolamenti attuativi e statuti.

L'articolo prosegue trasformando gli attuali collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali in ordini delle medesime professioni e relative federazioni nazionali accorpando in un medesimo ordine professioni tra loro omogenee e compatibili, nonché la costituzione degli albi per quelle professioni sanitarie che ne sono sprovviste, così come di seguito riportato:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche/i in ordini professionali delle ostetriche;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

È previsto che la professione di assistente sanitario confluisca nell'ordine di cui alla precedente lettera *c)*, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1 febbraio 2006, n. 43.

Infine, si prevede che anche a tali professioni sanitarie si applichino le disposizioni del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, come modificato dal presente disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III, sono sostituiti dai seguenti:

« Capo I

DEGLI ORDINI DELLE
PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. - *1.* In ogni provincia o città metropolitana sono costituiti gli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. Se il numero dei sanitari residente nella provincia è esiguo ovvero se sussistono altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati, può disporre che un ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.

2. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute. Le spese di funzionamento degli ordini e delle federazioni sono a carico degli iscritti, non gravano sulla finanza pubblica e ad essi non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale e delle professioni, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della loro funzione sociale, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;

f) partecipano e assumono ruoli e compiti nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti i sanitari iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione vengono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della rispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente Commissione disciplinare, o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

i) gli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, sono soggetti alle sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.

Art. 2. - *1.* Sono organi degli ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo, per gli ordini comprendenti più professioni;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto:

a) il consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti, se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, da quindici componenti se superano i mille e cinquecento;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica è costituita da cinque componenti del medesimo albo, se gli iscritti non superano i mille e cinquecento, di sette componenti se superano i mille e cinquecento ma sono inferiori a tremila e di nove se superano i tremila, e per la professione medica è costituita dalla componente medica del consiglio direttivo;

c) il collegio dei revisori dei conti composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente. Nel caso di ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

3. L'assemblea elettorale è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti.

4. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e caratteristiche geografiche. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.

5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

6. I componenti del consiglio durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve

essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il consiglio scade. La proclamazione degli eletti va effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

7. Ogni consiglio elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, dalla maggioranza dei due terzi degli aventi diritto.

8. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

Art. 3. - *1.* Al consiglio direttivo di ciascun ordine spettano le seguenti attribuzioni:

a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;

b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;

c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;

g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale -- anche diversificata -- necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre al consiglio direttivo l'iscrizione all'albo della professione;

b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine, la rappresentanza esponenziale della professione;

c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari operanti nei confronti di tutti gli iscritti agli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;

e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione.

3. Nel caso di ordini che comprendono un unico albo, le attribuzioni di cui al presente comma spettano al consiglio direttivo di cui al comma 1.

Art. 4. - *1.* I consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del consiglio disciolto.

3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.

Capo II
DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5. - *1.* Ciascun ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previste da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

c) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

d) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'ordine.

4. Possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6. - *1.* La cancellazione dall'albo è pronunziata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del Procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *c)*;

c) di rinunzia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c)*, non può essere pronunziata se non dopo aver sentito l'interessato.

Capo III
DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. - *1.* Gli ordini provinciali sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali.

2. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli ordini e alle federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.

Art. 8. - *1.* Sono organi delle federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

d) la commissione di albo, per le federazioni comprendenti più professioni;

e) il collegio dei revisori.

2. Le federazioni sono dirette dal comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri. I primi eletti entrano a far parte del comitato centrale della federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante. E' istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.

5. Ogni comitato centrale elegge nel proprio seno a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.

6. Il presidente ha la rappresentanza della federazione, di cui convoca e presiede il comitato centrale ed il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

7. I comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei consigli degli ordini professionali, tra gli iscritti agli albi a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti, e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti, al rispettivo albo provinciale.

9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

10. Il consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi ordini.

11. Spetta al consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della federazione su proposta del comitato centrale.

12. Il consiglio nazionale, su proposta del comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della federazione.

13. All'amministrazione dei beni spettanti alla federazione provvede il comitato centrale.

14. Al comitato centrale di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi nazionali degli iscritti;

b) vigilare sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;

c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi ordini;

d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *d)*;

e) designare i rappresentanti della federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;

f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.

15. Alla commissione di albo di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;

b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4 del presente articolo.

16. Nel caso di federazioni che comprendono un unico albo, le attribuzioni di cui al presente comma spettano al comitato centrale di cui al comma 14.

17. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera *b)*, è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

18. I comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento viene disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.».

Art. 2.

1. I presidenti delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a)*, come introdotto

dall'articolo 1 della presente legge, sono membri di diritto del consiglio superiore di sanità.

2. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.

3. Gli organi delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, come introdotto dall'articolo 1 della presente legge, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.

4. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previo parere delle federazioni nazionali interessate, da esprimere entro tre mesi dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli ordini e delle relative federazioni nazionali;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini;

c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;

d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli ordini e delle federazioni;

e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti degli ordini con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;

f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla commissione centrale.

5. Lo statuto delle federazioni nazionali, approvato dai consigli nazionali, definisce:

a) la costituzione e l'articolazione delle federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;

b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;

c) le modalità di articolazione territoriale degli ordini;

d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

6. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni previste dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali.

7. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

8. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati come di seguito indicato:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche e degli ostetrici in ordini professionali delle ostetriche;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

9. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 8, lettera *c)*, del presente articolo, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

10. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 8, lettere *a)*, *b)* e *c)* assumono la denominazione rispettivamente di federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche, federazione nazionale degli ordini delle professioni ostetriche e federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

11. Agli ordini di cui al comma 8 del presente articolo si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dall'articolo 1 della presente legge.

12. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 8, lettera *c)*, del presente articolo, gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

13. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

1.2.2. Relazione 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A

collegamento al documento su www.senato.it

Senato della Repubblica XVII LEGISLATURA

N. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 E 833-A

Relazione Orale

Relatrice De Biasi

TESTO PROPOSTO DALLA 12a COMMISSIONE PERMANENTE
(IGIENE E SANITA')

Comunicato alla Presidenza il 2 maggio 2016

PER IL
DISEGNO DI LEGGE

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

presentato dal **Ministro della salute**
di concerto con il **Ministro della giustizia**
con il **Ministro dell'istruzione dell'università e della ricerca**
con il **Ministro per gli affari regionali e le autonomie**
con il **Ministro dell'economia e delle finanze**
con il **Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione**
con il **Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali**
con il **Ministro per gli affari europei**
e con il **Ministro dello sviluppo economico**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 21 FEBBRAIO 2014

CON ANNESSO TESTO DEI
DISEGNI DI LEGGE

Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione (n. 154)

d'iniziativa dei senatori **Laura BIANCONI** e **D'AMBROSIO LETTIERI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 15 MARZO 2013

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

d'iniziativa dei senatori **MANDELLI** e **D'AMBROSIO LETTIERI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 22 MAGGIO 2013

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie (n. 725)

d'iniziativa dei senatori **D'AMBROSIO LETTIERI** , **BIANCONI** e **ROMANO**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 29 MAGGIO 2013

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

d'iniziativa dei senatori **SILVESTRO** , **BIANCO** , **DE BIASI** , **DIRINDIN** , **GRANAIOLA** , **MATTESINI** , **MATURANI** e **PADUA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 GIUGNO 2013

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

d'iniziativa dei senatori **BIANCO** , **SILVESTRO** , **DE BIASI** , **PADUA** e **LAI**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 14 GIUGNO 2013

Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo (n. 833)

d'iniziativa del senatore **D'ANNA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 18 GIUGNO 2013

dei quali la Commissione propone l'assorbimento
nel disegno di legge n. 1324

PARERI DELLA 1a COMMISSIONE PERMANENTE
(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

sul disegno di legge n. 1324 e sugli emendamenti

(Estensore: Palermo)

31 luglio 2014

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, a condizione che:

all'articolo 3, comma 5, nel procedimento di adozione dei regolamenti ministeriali ivi richiamati, sia prevista l'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni;

all'articolo 18, al comma 2, sia previsto un coinvolgimento delle regioni in sede di attuazione degli obblighi europei in materia di immissione sul mercato di prodotti fitosanitari;

all'articolo 20, in sede di adozione del decreto di natura regolamentare disposto dal Ministro della salute, sia previsto un coinvolgimento della Conferenza Stato-regioni, in quanto la materia in oggetto riguarda sia la «tutela dell'ambiente», sia la «tutela della salute», quest'ultima riconducibile, ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione, alla competenza legislativa concorrente.

Inoltre, in ordine all'articolo 9, che reca una delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, si segnala che, al comma 2, è presente un espresso riferimento all'Associazione italiana della Croce Rossa che, in base al decreto legislativo n. 178 del 2012, è costituita, a partire dal 1º gennaio 2015, in soggetto di diritto privato.

All'articolo 14, comma 7, si reputa necessario coordinare la disciplina sanzionatoria ivi prevista con la normativa vigente, che già prevede sanzioni in riferimento a fattispecie per molti aspetti analoghe.

Infine, all'articolo 25, comma 6, la disposizione ivi prevista demanda ad un regolamento ministeriale la definizione di modalità e criteri per l'effettuazione di pubblicità delle sigarette elettroniche. Poiché la materia è attualmente regolata dalla legge n. 3 del 2003, appare necessario chiarire il rapporto tra la normativa di fonte regolamentare che si intende introdurre e la vigente disciplina di rango legislativo.

Esaminati, altresì, i relativi emendamenti, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

(Estensore: Finocchiaro)

18 novembre 2014

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

(Estensore: Bisinella)

12 aprile 2016

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

PARERI DELLA 2a COMMISSIONE PERMANENTE

(GIUSTIZIA)

(Estensore: Albertini)

sul disegno di legge n. 1324

28 luglio 2014

La Commissione, esaminato il provvedimento, per quanto di propria competenza, esprime parere favorevole con la seguente osservazione:

con riferimento al reato di esercizio abusivo della professione sanitaria di cui agli articoli 5 e 6 del disegno di legge, e, in particolare, al regime delle sanzioni penali ed accessorie, nonché alle novelle del codice penale in materia di confisca, si invita la Commissione di merito ad armonizzare il quadro complessivo del regime sanzionatorio, tenendo in particolare riguardo le disposizioni già approvate dal Senato in sede di esame del disegno di legge A.S. n. 471.

sugli emendamenti

22 ottobre 2014

La Commissione, esaminate, per quanto di propria competenza, le proposte emendative presentate al provvedimento,

considerato che l'emendamento 9.1 della relatrice dispone lo stralcio dal testo del disegno di legge dell'articolo 9, nonché degli articoli da 11 a 25;

nel prendere atto dell'orientamento unanime espresso nella Commissione di merito con riguardo all'emendamento di stralcio su citato;

tenuto conto che le disposizioni, delle quali l'emendamento 9.1 prevede lo stralcio, recano misure sanzionatorie volte a punire, fra le altre, la violazione delle norme in materia di tutela dell'incolumità personale dall'aggressione di cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche o di bocconi avvelenati, nonché di sicurezza e tutela della salute nell'ambito delle manifestazioni popolari pubbliche o aperte al pubblico nelle quali vengono impiegati equidi;

tenuto conto della obsolescenza e della lacunosità della normativa sanzionatoria vigente nelle materie da ultimo citate e della conseguente esigenza di un intervento legislativo;

esprime parere non ostativo sul complesso degli emendamenti.

PARERI DELLA 5a COMMISSIONE PERMANENTE

(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

(Estensore: Lai)

sul disegno di legge n. 1324

20 maggio 2015

La Commissione, esaminato il disegno di legge e acquisiti i chiarimenti forniti dal Governo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo nel presupposto che:

in riferimento all'articolo 1, comma 2, lettere *h)* ed *i)*, gli atenei possano attivare i corsi ivi previsti nell'ambito della propria autonomia gestionale ed avvalendosi delle sole dotazioni finanziarie disponibili a legislazione vigente;

dall'articolo 10 istitutivo del ruolo unico della dirigenza sanitaria non derivino nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato;

con riferimento al medesimo articolo 10, l'attribuzione di incarichi di struttura complessa avvenga nel limite del contingente massimo di posti già individuato sulla base delle dotazioni organiche esistenti, come risultanti da recenti riduzioni degli assetti organizzativi delle pubbliche amministrazioni;

e con le seguenti condizioni, formulate ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione:

all'articolo 9, comma 2, secondo periodo, le parole: «delle competenti Commissioni parlamentari» siano sostituite dalle seguenti: «delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari»;

dopo l'articolo 21, comma 4, primo periodo, si inserisca il seguente: «La partecipazione alle Commissioni di cui al precedente periodo non dà luogo alla corresponsione di alcuna indennità, rimborso spese, gettone di presenza o emolumento comunque denominato».

sugli emendamenti

8 ottobre 2015

La Commissione esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.13, 1.13-*bis*, 1.15, 1.15-*bis*, 1.19, 1.19 (testo 2), 1.27, 1.29, 1.35, 1.36, 1.34, 1.0.1, 2.6, 2.7, 2.9, 2.10, 2.0.1, 3.6, 3.50, 3.50 (testo 2), 3.56, 3.69, 3.15, 3.34, 3.73, 3.75, 3.78, 3.0.1, 3.0.1 (testo 2), 3.0.2, 4.11, 4.0.1, 4.0.3, 5.0.1, 7.2, 7.3, 7.4, 7.5, 7.6, 7.11, 7.12, 7.13 e 7.14.

Il parere è di semplice contrarietà sulle proposte 3.36, 3.37, 3.40, 3.63, 3.65, 3.45, 3.47, 3.52, 3.60, 3.62, 3.72, 3.79, 4.1, 4.2, 4.7, 4.7 (testo 2) e 7.15.

Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti riferiti agli articoli da 1 a 7, mentre è sospeso sugli emendamenti riferiti agli articoli da 8 al termine.

su ulteriori emendamenti

13 ottobre 2015

La Commissione, esaminati gli emendamenti relativi al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 8.10, 8.0.1, 8.0.1 (testo 2), 8.0.6, 9.4, 10.6, 10.0.1, 10.0.2, 10.0.3, 10.0.4, 13.3, 19.2, 19.6, 19.7, 19.0.1 (limitatamente alla lettera *d))*, 25.0.1, 25.0.4, 25.0.5, 25.0.6 e 25.0.7.

Il parere sull'emendamento 18.3 è di nulla osta, condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale, all'inserimento di una clausola di invarianza finanziaria.

Il parere è di semplice contrarietà sulle proposte 8.0.4 e 18.2.

Il parere è non ostativo su tutti i restanti emendamenti.

su ulteriori emendamenti

19 aprile 2016

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti 3.0.1 (testo 3) e 8.0.1 (testo 3), 3.200, nonché il subemendamento 3.200/1, relativi al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

(Estensore: Tonini)

20 aprile 2016

La Commissione, esaminato l'ulteriore emendamento 4.100, relativo al disegno di legge, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo.

(Estensore: Floris)

sul disegno di legge n. 1324

22 luglio 2014

La Commissione, esaminato il disegno di legge,

considerato che esso risponde all'esigenza di adottare misure dirette ad assicurare -- nei settori della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, degli ordini professionali e delle professioni sanitarie, della sicurezza alimentare e del benessere animale e della promozione della prevenzione -- una maggiore funzionalità del Servizio sanitario nazionale e pertanto delle prestazioni erogate, tenendo conto delle innovazioni scientifiche e tecnologiche, al fine di corrispondere in maniera più adeguata e più qualificata alle necessità degli utenti in relazione ai bisogni in materia di salute, nonché di intervenire per colmare lacune, criticità ed esigenze emerse nell'ambito dello svolgimento dell'attività istituzionale del Ministero della salute;

considerato che l'articolo 1 reca una delega al Governo per la revisione della disciplina in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano e che, a tale riguardo, il 16 giugno 2014, è entrato in vigore il regolamento (UE) n. 536/2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, che abroga la direttiva 2001/20/CE con effetto dal 28 maggio 2016;

considerato che gli articoli di cui al capo IV recano disposizioni per il riassetto della normativa in materia di sicurezza degli alimenti destinati al consumo umano e dei mangimi, al fine di armonizzarla con la normativa europea del cosiddetto «pacchetto igiene», costituito dai regolamenti (CE) n. 178/2002 (che stabilisce i princìpi e i requisiti generali sulla sicurezza alimentare), n. 852/2004 (sull'igiene dei prodotti alimentari), n. 853/2004 (che stabilisce norme specifiche in materia di igiene per gli alimenti di origine animale), n. 854/2004 (che stabilisce norme specifiche per l'organizzazione di controlli ufficiali sui prodotti di origine animale destinati al consumo umano), n. 882/2004 (sui controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali) e n. 183/2005 (che stabilisce requisiti per l'igiene dei mangimi), nonché dalla direttiva n. 2004/41/CE (sull'igiene dei prodotti alimentari e la produzione e commercializzazione di prodotti di origine animale destinati al consumo umano);

formula, per quanto di competenza, parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

in relazione all'articolo 1, valuti la Commissione di merito l'opportunità di tenere conto, nell'ambito dei princìpi e criteri direttivi della delega, dell'entrata in vigore, il 16 giugno 2014, del regolamento (UE) n. 536/2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, che abroga la direttiva 2001/20/CE con effetto dal 28 maggio 2016;

in riferimento all'istituzione degli ordini delle professioni sanitarie, di cui al capo II del disegno di legge, valuti la Commissione di merito la necessità di salvaguardare il rispetto del principio di libera prestazione dei servizi professionali nel mercato interno dell'Unione e delle norme europee sul riconoscimento delle qualifiche professionali;

in relazione alle disposizioni del capo V, sulla sicurezza veterinaria, valuti la Commissione di merito l'opportunità di tenere conto, nell'attuazione delle politiche dell'Unione, delle esigenze in materia di benessere degli animali in quanto esseri senzienti (articolo 13 TFUE);

in riferimento all'articolo 25, sulla prevenzione dei rischi connessi all'uso di sigarette elettroniche e sanzioni per vendita ed uso scorretto, valuti la Commissione di merito l'opportunità di coordinarne i precetti con quanto contenuto nella direttiva 2014/40/UE, sui prodotti del tabacco.

sugli ordini del giorno e sugli emendamenti

19 novembre 2014

La Commissione, esaminati gli ordini del giorno e gli emendamenti riferiti al disegno di legge, con particolare riferimento a quelli concernenti il riordino delle professioni sanitarie;

ricordato il parere espresso dalla Commissione in data 22 luglio 2014 sul testo del disegno di legge;

considerato che la direttiva 2005/36/CE (attuata con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206), stabilisce disposizioni per il reciproco riconoscimento delle qualifiche professionali tra gli Stati membri, al fine di promuovere la libera circolazione delle persone all'interno dell'Unione europea e consentire ai cittadini la facoltà di esercitare, come lavoratore autonomo o subordinato, una professione in uno Stato membro diverso da quello in cui è stata acquisita la relativa qualifica

professionale;

considerato che il regime generale di riconoscimento dettato dalla citata direttiva, non impedisce che uno Stato membro imponga, a chiunque eserciti una professione nel suo territorio, requisiti specifici motivati dall'applicazione delle norme professionali giustificate dall'interesse pubblico generale, tra cui, per esempio, le norme in materia di organizzazione della professione, le norme professionali, comprese quelle deontologiche, le norme relative ai controlli e quelle sulla responsabilità (considerando n. 11 della direttiva 2005/36/CE);

considerato, inoltre che, l'esercizio delle professioni di medico, infermiere responsabile dell'assistenza generale, dentista, veterinario, ostetrica, farmacista e architetto, si fonda sul principio del riconoscimento automatico dei titoli di formazione, in base al coordinamento delle condizioni minime di formazione;

considerato pertanto che, ai sensi della normativa europea, il diritto di esercitare la professione in un Stato membro diverso da quello in cui è stata acquisita la relativa qualifica professionale, con gli stessi diritti dei cittadini dello Stato ospitante, non esonera il professionista migrante dal rispetto di eventuali condizioni generali di esercizio, come per esempio l'iscrizione ad ordini professionali, purché tali condizioni siano non discriminatorie e non comportino un onere ingiustificato e oggettivamente sproporzionato, tale da ostacolare *de facto* o rendere meno attraente l'esercizio della libertà di prestazione dei servizi nell'Unione europea;

rilevato che le figure professionali di osteopata, agopuntore e chiropratico, di cui si prevede la regolamentazione con gli emendamenti 3.50 (testo 2), 3.73, 3.0.1 (testo 2), 3.0.2 e 8.0.1 (testo 2), sono già previste in alcuni Paesi europei, con un livello di qualificazione che varia dai 3-4 anni di formazione universitaria a più di 4 anni,

formula, per quanto di competenza, parere non ostativo, nel presupposto del rispetto della normativa europea in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali e di esercizio di servizi professionali in uno Stato membro diverso da quello in cui è stata acquisita la relativa qualifica, sia in regime di stabilimento sia come prestazione transfrontaliera temporanea o occasionale, di cui alla direttiva 2005/36/CE, come modificata, da ultimo, dalla direttiva 2013/55/UE.

PARERE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE PER LE QUESTIONI REGIONALI

(Estensore: deputato Balduzzi)

sul disegno di legge n. 1324

17 settembre 2014

La Commissione,

esaminato il disegno di legge,

rilevato che:

il provvedimento reca disposizioni eterogenee, attinenti a diverse materie, riconducibili in parte alla legislazione esclusiva dello Stato, ai sensi del secondo comma dell'articolo 117 della Costituzione (ordinamento penale; profilassi internazionale; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati delle amministrazioni), in parte, e prevalentemente, alla legislazione concorrente dello Stato e delle regioni, di cui al terzo comma dell'articolo 117 della Costituzione (in particolare: tutela della salute, cui sono riconducibili anche la sicurezza dei farmaci e degli alimenti e la sicurezza veterinaria; e professioni);

sullo schema iniziale del disegno di legge il Governo ha acquisito, il 7 novembre 2013, il parere in sede di Conferenza unificata, il quale è stato favorevole, con richiesta di modifiche e integrazioni; il Governo ha recepito nel testo del disegno di legge presentato in Parlamento buona parte delle modifiche auspicate dalle autonomie territoriali, dando conto, nella relazione di accompagnamento, delle ragioni del mancato recepimento delle altre;

il provvedimento prevede un ampio coinvolgimento delle autonomie territoriali, nella forma di accordi, intese o pareri su provvedimenti attuativi delle disposizioni in esso contenute, a cominciare

dalle deleghe legislative;

preso atto che la Commissione di merito è orientata a stralciare una parte del contenuto del provvedimento (e segnatamente l'articolo 9, recante delega al Governo per l'adozione di un testo unico in materia di enti vigilati dal Ministero della salute, e gli articoli da 11 a 25, corrispondenti ai capi IV e V, in materia, rispettivamente, di sicurezza alimentare e di sicurezza veterinaria),

rilevato che:

l'articolo 3, comma 1, capoverso «Art. 1», comma 2, lettera *h)*, primo e secondo periodo, prevede che gli ordini delle professioni sanitarie e le relative federazioni nazionali separino la funzione istruttoria da quella giudicante e che, a tal fine, in ogni regione vengano costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti, sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della corrispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un rappresentante estraneo alla professione, nominato dal Ministro della salute;

il terzo periodo della medesima lettera *h)* prevede che nel caso di regioni con un solo ordine professionale, nonché nel caso delle province autonome di Trento e di Bolzano, siano costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali;

esprime

parere favorevole

con le seguenti osservazioni:

a) all'articolo 3, comma 1, capoverso «Art. 1», comma 2, lettera *h)*, appare opportuno riformulare il terzo periodo, eliminando il riferimento alle province autonome di Trento e di Bolzano, atteso che la costituzione di un unico ufficio istruttorio interprovinciale per le due province potrebbe comportare una lesione delle norme per la tutela del bilinguismo;

b) in ogni caso, si valuti l'opportunità di riformulare le disposizioni concernenti gli ordini delle professioni sanitarie, limitandosi a dettare le norme generali regolatrici della materia e rinviando la disciplina di dettaglio a un regolamento di delegificazione, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge n. 400 del 1988, ovvero demandando tale disciplina all'autoregolamentazione delle diverse Federazioni nazionali degli ordini.

DISEGNO DI LEGGE	**DISEGNO DI LEGGE**
D'inziativa del Governo	Testo proposto dalla Commissione
Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria**, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie,** di tutela della salute umana e di benessere animale	Delega **al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni** per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il **riordino delle professioni sanitarie** e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute
Capo I	Capo I
SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI E AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA **PER PRESTAZIONI DI CONTROLLO DEL DOLORE NEL PARTO**	SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI E AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA
Art. 1.	Art. 1.
(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica)	*(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica)*

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riassetto e la riforma delle disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano.	1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riassetto e la riforma delle disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano**, introducendo specifico riferimento alla medicina di genere**.
2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, nel rispetto dei seguenti princìpi e criteri direttivi:	2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, **e con il regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano,** nel rispetto dei seguenti princìpi e criteri direttivi:
a) riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti, nel rispetto delle normative dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione;	*a)* riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti, nel rispetto delle normative dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione**, nonchè nel rispetto degli *standard* internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione medica mondiale del 1964, e sue successive revisioni**;
b) individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche interventistiche dalla fase 0 alla fase IV;	*b)* individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche interventistiche dalla fase **I** alla fase IV;
c) individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, equamente ripartiti tra i due generi, ove applicabile;	*c)* individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, **da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere**;
	***d)* individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse;**
d) semplificazione degli adempimenti meramente formali in materia di modalità di presentazione della domanda per il parere del comitato etico e di conduzione e di valutazione degli studi clinici;	***e)*** *identica*;

e) semplificazione delle modalità d'uso per la ricerca su materiale clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche;	***f)* fatta salva la garanzia del mantenimento di *standard* qualitativi elevati,** semplificazione delle **procedure per l'utilizzo a scopi di** ricerca **clinica di** materiale **biologico o** clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche **o a qualunque altro titolo detenuto**;
f) definizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica attraverso:	***g)*** *identica*:
1) l'individuazione e il ruolo del direttore generale o responsabile legale della struttura sanitaria in cui si intende eseguire la sperimentazione clinica;	1) *identico*;
2) l'individuazione dei compiti e delle finalità dei comitati etici locali;	2) *identico*;
3) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche;	3) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche **che, per gli sperimentatori, ne attestino terzietà, imparzialità e indipendenza**; **4) la definizione delle procedure per la verifica dell'indipendenza dello sperimentatore;**
g) applicazione dei sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche, prevedendo:	***h)*** *identica*:
1) meccanismi di valutazione dei risultati delle aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche;	1) *identico*;
2) l'uso dell'Osservatorio nazionale sulla sperimentazione clinica dei medicinali per l'interscambio della documentazione concernente lo studio clinico dei medicinali tramite modelli predefiniti e disponibili nel sistema stesso;	2) *identico*;
	3) che la sperimentazione clinica dei medicinali sia svolta attraverso una adeguata rappresentatività di genere;
h) individuazione, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, di criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di metodologia della ricerca clinica e conduzione e gestione degli studi clinici e sperimentazione dei farmaci;	***i)*** *identica*;
***i)* individuazione, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, di criteri per l'eventuale istituzione di *master* in conduzione e gestione di studi clinici controllati che includano la farmacologia di genere;**	*soppressa*

l) previsione, in sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che la Commissione nazionale per la formazione continua, di cui all'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, disponga che l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali, e in particolare quello dei medici ospedalieri, dei medici specialisti ambulatoriali, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, sia realizzato attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali;	*l) identica*;
m) riformulazione e razionalizzazione dell'apparato sanzionatorio, amministrativo e penale, per la violazione delle norme vigenti e delle disposizioni contenute nei decreti legislativi emanati in attuazione del comma 1, tenendo conto della responsabilità e delle funzioni svolte da ciascun soggetto, con riguardo in particolare alla responsabilità dello sperimentatore e delle strutture coinvolte, nonché della natura sostanziale o formale della violazione, attraverso:	*m) identica*:
1) determinazione delle sanzioni penali dell'arresto e dell'ammenda, previste solo nei casi in cui le violazioni ledano interessi costituzionalmente protetti, individuati in base ai criteri ispiratori di cui agli articoli 1, 3, 4, 5, 9, 12, 13 e 17 del decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, e successive modificazioni, da applicare in via esclusiva ovvero alternativa, con previsione della pena dell'ammenda fino a euro 20.000 per le violazioni formali, della pena dell'arresto fino a tre anni per le violazioni di particolare gravità, tenuto conto della natura della condotta e dell'interesse giuridico leso, della pena dell'arresto fino a tre anni ovvero dell'ammenda fino a euro 100.000 negli altri casi;	1) **conferma delle sanzioni amministrative pecuniarie già previste dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, per le violazioni delle disposizioni ivi indicate**;
2) previsione della sanzione amministrativa pecuniaria consistente nel pagamento di una somma di denaro fino ad euro 100.000 per le violazioni non punite con sanzione penale;	*soppresso*
3) previsione della destinazione degli introiti derivanti dalle sanzioni pecuniarie all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati, entro i limiti previsti dalla legislazione vigente, ai pertinenti capitoli dello stato di previsione del Ministero della salute;	**2)** *identico;*
4) previsione della sospensione dell'attività dei comitati etici che non rispettano i termini e le procedure previsti dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211;	**3)** *identico;*

n) revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e agli studi osservazionali, al fine di migliorare la pratica clinica e di acquisire informazioni rilevanti a seguito dell'immissione in commercio dei medicinali.	*n) identica.*
3. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati nel rispetto della procedura di cui all'articolo 14 della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.	3. *Identico*.
4. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1, a seguito di deliberazione preliminare del Consiglio dei ministri, sono trasmessi alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica perché su di essi siano espressi, entro quaranta giorni dalla data di trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. Decorso tale termine i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine per l'espressione dei pareri parlamentari di cui al presente comma scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine previsto dal comma 1 o successivamente, quest'ultimo è prorogato di tre mesi.	4. *Identico*.
5. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei princìpi e criteri direttivi di cui al comma 2 e con le procedure di cui ai commi 3 e 4, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi medesimi.	5. *Identico*.
6. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. A tale fine, le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti previsti dai decreti attuativi della delega di cui al presente articolo attraverso una diversa allocazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.	6. *Identico*.
Art. 2. *(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza* ***per le prestazioni di controllo del dolore nel parto****)*	Art. 2. *(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza)*

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento delle prestazioni di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, effettuate tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti.	1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui **all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208,** si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento delle **procedure** di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, effettuate **anche** tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti.
	2. L'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, tiene conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.
Capo II PROFESSIONI SANITARIE	Capo II PROFESSIONI SANITARIE
Art. 3. *(Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie)*	Art. 3. *(Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie)*
1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III sono sostituiti dai seguenti:	1. *Identico:*
«Capo I DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE	«Capo I DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE
Art. 1. - *(Ordini delle professioni sanitarie)* -- *1.* In ogni provincia o città metropolitana sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti e dei biologi. Qualora il numero dei professionisti residenti nella provincia sia esiguo ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.	Art. 1. - *(Ordini delle professioni sanitarie)* -- *1.* **Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012** sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti e dei biologi. Qualora il numero dei professionisti residenti nella **circoscrizione geografica** sia esiguo ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia **per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche finitime**.
2. Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:	*2. Identico*:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;	*a) identica*;
b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;	*b) identica*;
c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;	*c) identica*;
d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;	*d) identica*;
e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;	*e)* assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione**, in armonia con i princìpi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33**;
f) partecipano **con funzioni consultive** nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti e **concorrono** alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;	*f)* partecipano **alle** procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;
	***g)* rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;**
g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;	***h)*** *identica*;

h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. **Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali.** Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;	***i)*** separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;
i) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.	***l)*** *identica*.
Art. 2. - *(Organi) -- 1.* Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:	Art. 2. - *(Organi) -- 1. Identico:*
a) il presidente;	*a) identica*;
b) il Consiglio direttivo;	*b) identica*;
c) la commissione di albo;	*c)* la commissione di albo**, per gli Ordini comprendenti più professioni**;
d) il collegio dei revisori.	*d) identica*.
2. Ciascun Ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:	*2. Identico*.

a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i millecinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;	
b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica, è costituita da cinque componenti del medesimo albo se gli iscritti non superano i millecinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i millecinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e, per la professione medica, è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;	
c) il collegio dei revisori dei conti, composto da tre iscritti all'albo quali componenti effettivi e da un iscritto in qualità di revisore supplente. Nel caso di Ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.	
3. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti.	*3. Identico*.
4. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.	*4.* Le votazioni **durano da un minimo di due a un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui** uno festivo**, e si svolgono anche in più sedi,** con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione **del numero degli iscritti,** dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. **Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni.** Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.
5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	*5. Identico*.

6. I componenti del Consiglio direttivo durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il Consiglio scade. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.	*6. Identico*.
7. Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio.	*7. Identico*.
8. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.	*8. Identico*.
	***9* . In caso di più albi nello stesso Ordine, con le modalità di cui al comma 7 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti pari o inferiore a mille.**
Art. 3. - *(Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo) -- 1.* Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:	Art. 3. - *(Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo) -- 1. Identico*:
a) compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;	*a)* **iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo,** compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;
b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;	*b) identica*;
c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;	*c) identica*;
d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;	*d) identica*;

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse;	*e) identica*;
f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo e il conto consuntivo;	*f) identica*;
g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale, anche diversificata, necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.	*g) identica*.
2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:	*2. Identico*:
a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista;	*a) identica*;
b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponenziale della professione;	*b)* assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponenziale della professione **e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere *c*), *d*) ed *e*) del comma 1**;
c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;	*c)* **adottare e** dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;
d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;	*d) identica*;
e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.	*e) identica*.
	***3.* Per gli Ordini che comprendono un'unica professione le funzioni e i compiti della commissione di albo spettano al Consiglio direttivo.**
3. Contro i provvedimenti per le materie indicate ai commi 1, lettera *a)*, e 2, lettere *a)* e *c),* è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	***4*** *. Identico*.
Art. 4. - *(Scioglimento dei Consigli direttivi) -- 1.* I Consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.	Art. 4. - *(Scioglimento dei Consigli direttivi) -- 1.* I Consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente **o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente**.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo Ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio disciolto.	*2. Identico*.
3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.	*3. Identico*.
	***4.* Il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni.**
Capo II DEGLI ALBI PROFESSIONALI	Capo II DEGLI ALBI PROFESSIONALI
Art. 5. - *(Albi professionali) -- 1.* Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.	Art. 5. - *(Albi professionali) -- 1. Identico*.
2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.	*2.* Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie**, in qualunque forma giuridica svolto,** è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.
3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:	*3. Identico*:
a) avere il pieno godimento dei diritti civili;	*a) identica*;
b) essere in possesso del prescritto titolo **accademico** ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;	*b)* essere in possesso del prescritto titolo ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;
c) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'Ordine.	*c) identica*.
4. Fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.	*4. Identico*.
5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'Ordine professionale italiano di appartenenza.	*5. Identico*.
Art. 6. - *(Cancellazione dall'albo professionale) -- 1.* La cancellazione dall'albo è pronunziata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi: *a)* di perdita del godimento dei diritti civili; *b)* di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *b)*; *c)* di rinunzia all'iscrizione; *d)* di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto; *e)* di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.	Art. 6. - *(Cancellazione dall'albo professionale) -- 1. Identico*.
2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c),* non può essere pronunziata se non dopo aver sentito l'interessato.	*2.* La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c),* non può essere pronunziata se non dopo aver sentito l'interessato, **ovvero dopo mancata risposta del medesimo a tre convocazioni per tre mesi consecutivi**.

Capo III DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI	Capo III DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI
Art. 7. - *(Federazioni nazionali) -- 1.* Gli Ordini provinciali sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti e istituzioni **nazionali**.	Art. 7. - *(Federazioni nazionali) -- 1.* Gli Ordini **territoriali** sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti e istituzioni.
2. Alle Federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.	*2. Identico*.
3. Le Federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.	*3.* Le Federazioni nazionali **emanano il codice deontologico, approvato dai rispettivi Consigli nazionali e riferito a tutti gli iscritti agli Ordini territoriali,** definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.
Art. 8. - *(Organi delle Federazioni nazionali) 1.* Sono organi delle Federazioni nazionali: *a)* il presidente; *b)* il Consiglio nazionale; *c)* il Comitato centrale; *d)* la commissione di albo, per le Federazioni comprendenti più professioni; *e)* il collegio dei revisori.	Art. 8. - *(Organi delle Federazioni nazionali) 1. Identico*.
2. Le Federazioni sono dirette dal Comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.	*2. Identico*.
3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri. I primi eletti entrano a far parte del Comitato centrale della Federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.	*3.* La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri **eletti dai presidenti delle commissioni di albo territoriali contestualmente e con le stesse modalità e procedure di cui ai commi 7, 8 e 9**. I primi eletti entrano a far parte del Comitato centrale della Federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e da un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.	*4.* I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante **nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi dell'Ordine appartenenti al medesimo albo**. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e da un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.
5. Ogni Comitato centrale elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vice presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.	*5. Identico*.
6. Il presidente ha la rappresentanza della Federazione, di cui convoca e presiede il Comitato centrale e il Consiglio nazionale, composto dai presidenti degli Ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.	*6. Identico*.
7. I Comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi Ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei Consigli direttivi degli Ordini professionali, tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto.	*7. Identico*.
8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo **provinciale**.	*8.* Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo.
9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	*9. Identico*.
10. Il Consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi Ordini.	*10. Identico*.
11. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione, su proposta del Comitato centrale.	*11.* Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione su proposta del Comitato centrale**, nonché l'approvazione del codice deontologico e dello statuto e delle loro eventuali modificazioni**.
12. Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione.	*12. Identico*.
13. All'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione provvede il Comitato centrale.	*13. Identico*.
14. Al Comitato centrale di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:	*14. Identico*:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;	*a) identica*;
b) vigilare, sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;	*b) identica*;
c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini;	*c)* coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini **nelle materie che, in quanto inerenti le funzioni proprie degli Ordini, richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione**;
d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *d)*;	*d) identica*;
e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;	*e)* designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale**, europeo ed internazionale**;
f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.	*f) identica*.
15. Alle commissioni di albo di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:	*15. Identico*:
a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;	*a) identica*;
b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4.	*b) identica* ***;***
	***c)* nelle Federazioni con più albi, le funzioni di cui alle lettere *d)* , *e)* ed *f)* del comma 14, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera *e)* concernano uno o più rappresentanti dell'intera Federazione.**
	***16*. In caso di più albi nella stessa Federazione, con le modalità di cui al comma 5 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo e convoca e presiede la commissione; può inoltre convocare e presiedere l'assemblea dei presidenti di albo. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate. Il segretario svolge le funzioni inerenti alla segreteria della commissione.**
	***17*. Per le Federazioni che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della commissione di albo spettano al Comitato centrale.**
16. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera, *b)*, è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	***18*** . Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera *b)*, **e del comma 17** è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

17. I Comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni».	***19*** . I Comitati centrali **e le commissioni di albo** possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato **o della commissione disciolti**. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni. **Il nuovo Comitato centrale eletto dura in carica quattro anni**».
2. I presidenti delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a)*, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo, sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.	2. *Identico*.
3. Gli Ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dal presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.	3. *Identico*.
4. Gli organi delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, come introdotto dal comma 1 del presente articolo, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.	4. *Identico*.
5. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro novanta giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:	5. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro **sei** mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, **previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e** previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro novanta giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:
a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali;	*a) identica*;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli Ordini;	*b) identica*;
c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;	*c) identica*;
d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli Ordini e delle Federazioni;	*d) identica*;
e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti d'albo con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;	*e) identica*;
f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.	*f) identica*.
6. Lo statuto delle Federazioni nazionali, approvato dai Consigli nazionali, definisce:	6. *Identico*.
a) la costituzione e l'articolazione delle Federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;	
b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;	
c) le modalità di articolazione territoriale degli Ordini;	
d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.	
7. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle Federazioni nazionali.	7. *Identico*.
8. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.	8. *Identico*.
9. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive Federazioni nazionali sono trasformati nel modo seguente:	9. *Identico*:
a) i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini delle professioni infermieristiche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;	*a)* i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini delle professioni infermieristiche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. **L'albo degli infermieri professionali assume la denominazione di albo degli infermieri.** L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;
b) i collegi delle ostetriche in Ordini delle professioni delle ostetriche;	*b)* i collegi delle ostetriche in **Ordini della professione di ostetrica**;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.	*c) identica*.
10. La professione di assistente sanitario confluisce nell'Ordine di cui al comma 9, lettera *c),* del presente articolo ai sensi dell'articolo 4 della legge 1º febbraio 2006, n. 43.	10. *Identico*.
11. Le Federazioni nazionali degli Ordini di cui al comma 9, lettere *a), b)* e *c),* assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Federazione nazionale degli Ordini delle professioni ostetriche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.	11. Le Federazioni nazionali degli Ordini di cui al comma 9, lettere *a), b)* e *c),* assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Federazione nazionale degli **Ordini della professione di ostetrica** e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.
12. Agli Ordini di cui al comma 9 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo.	12. *Identico*.
13. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 9, lettera *c),* gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.	13. *Identico*.
14. Restano ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1º febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.	14. *Identico*.
	Art. 4. ***(Istituzione e definizione della professione dell'osteopata)***

	1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione dell'osteopata. Per l'esercizio della professione sanitaria dell'osteopata è necessario il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione dell'osteopata.
	2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia.
	3. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di osteopata. Possono iscriversi all'albo i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in osteopatia, ai sensi del decreto di cui al comma 2, e i soggetti in possesso dei titoli di cui al medesimo comma 2.
Art. 4. *(Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo)*	Art. **5**. *(Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo)*

1. Gli articoli da 14 a 30, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati. Nella medesima legge, ogni riferimento al Ministro della giustizia e al Ministero della giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute.	1. *Identico*.
2. L'articolo 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è sostituito dal seguente: «Art. 46. - *(Vigilanza del Ministro della salute) -- 1.* Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sull'Ordine nazionale dei biologi».	2. *Identico*.
3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei biologi e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946. I Consigli direttivi degli Ordini dei biologi e il Consiglio nazionale degli Ordini dei biologi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi.	3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute**, sentito il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi,** adotta altresì gli atti necessari all'articolazione **territoriale dell'Ordine** dei biologi e nomina **i** commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato **13 settembre 1946, n. 233, in quanto applicabile. Il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi** in essere alla data di entrata in vigore della presente legge **resta** in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad **esso** attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste **dalle disposizioni legislative vigenti al momento delle elezioni** e dai relativi provvedimenti attuativi.
4. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente: «Art. 01. - *(Categoria professionale degli psicologi) -- 1.* La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 233».	4. *Identico*.
	5. All'articolo 20 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, sono apportate le seguenti modificazioni: ***a)* il comma 1 è sostituito dal seguente:**

	«*1*. Le elezioni per il rinnovo dei consigli territoriali dell'Ordine si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno»; ***b)* il comma 11 è sostituito dal seguente:** **«*11*. Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti; in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti»;** ***c)* il comma 12 è abrogato».**
5. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, ogni riferimento al Ministro di grazia e giustizia e al Ministero di grazia e giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui al comma 4 e al presente comma.	**6**. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, ogni riferimento al Ministro di grazia e giustizia e al Ministero di grazia e giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui al comma 4 e al presente comma**, sentito il Consiglio nazionale degli psicologi**.
	Art. 6. ***(Elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici)*** **1. E'istituito presso l'Ordine degli ingegneri l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.**

	2. Con regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono stabiliti i requisiti per l'iscrizione, su base volontaria, all'elenco nazionale di cui al comma 1.
	3. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.
Art. 5.	Art. **7**.
(Esercizio abusivo della professione sanitaria)	*(Esercizio abusivo della professione sanitaria)*
1. All'articolo 348 del codice penale, dopo il primo comma è aggiunto il seguente: «Se l'esercizio abusivo riguarda una professione sanitaria, la pena è aumentata da un terzo alla metà».	1. *Identico*.
2. All'articolo 240 del codice penale sono apportate le seguenti modificazioni:	2. *Identico*:
a) al secondo comma, dopo il numero 1-*bis)* è inserito il seguente: «1-*ter)* dei beni mobili e immobili che risultino essere stati utilizzati per commettere il reato di cui all'articolo 348»;	*a) identica*: «1-*ter)* dei beni mobili e immobili che risultino essere stati utilizzati per commettere il reato di cui all'articolo 348**, secondo comma**»;
b) al terzo comma, primo periodo, le parole: «dei numeri 1 e 1-*bis* del capoverso precedente» sono sostituite dalle seguenti: «dei numeri 1, 1-*bis* e 1-*ter* del comma precedente»;	*b) identica*:
c) al terzo comma, secondo periodo, le parole: «La disposizione del numero 1-*bis* del capoverso precedente si applica» sono sostituite dalle seguenti parole: «Le disposizioni dei numeri 1-*bis* e 1-*ter* del comma precedente si applicano».	*c) identica.*
3. Alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, dopo l'articolo 86-*bis* è inserito il seguente: «Art. 86-*ter*. - *(Destinazione dei beni confiscati in quanto utilizzati per la commissione del reato di esercizio abusivo della professione sanitaria) -- 1.* Nel caso di condanna o di applicazione della pena su richiesta della parti a norma dell'articolo 444 del codice per l'esercizio abusivo di una professione sanitaria, i beni immobili confiscati sono trasferiti al patrimonio del comune ove l'immobile è sito, per essere destinati a finalità sociali e assistenziali».	3. *Identico*.

	4. Al comma 2 dell'articolo 1 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, dopo le parole: «delle professioni sanitarie» sono inserite le seguenti: «e relative attività tipiche o riservate per legge».
	Art. 8. ***(Modifica alla legge 14 dicembre 2000, n. 376)*** **1. All'articolo 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, dopo il comma 7 è aggiunto il seguente:** **« *7-bis* . La pena di cui al comma 7 si applica al farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi i farmaci e le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma 1, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio».**
Art. 6. *(Circostanza aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali)* 1. All'articolo 61 del codice penale è aggiunto, in fine, il seguente numero: «11-*sexies)* l'avere, nei delitti non colposi, commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali».	Art. **9**. *(Circostanza aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali)* *Identico*
Art. 7. *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica)*	Art. **10**. *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica)*

1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, possono essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.	1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, possono essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle **strutture sanitarie inserite nella** rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.
2. All'attuazione del comma 1 si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.	2. *Identico*.
	3. Al fine di garantire la necessaria uniformità all'interno del Servizio sanitario nazionale, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute sono stabilite le linee guida in materia di svolgimento della attività teoriche e pratiche dei medici in formazione specialistica, anche per ciò che attiene alla graduale assunzione di compiti assistenziali e all'esecuzione di interventi, e in particolare per quelli connessi al biennio conclusivo del corso, nei limiti previsti dalla normativa vigente. Gli accordi tra le università e le aziende sanitarie, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, si conformano alle linee guida dettate dal decreto di cui al periodo precedente. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

	4. Al fine di assicurare il monitoraggio dei risultati della formazione, in coerenza con gli *standard* previsti dai decreti ministeriali emanati ai sensi dell'articolo 43, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il decreto di cui al comma 3 del presente articolo disciplina anche l'istituzione, nelle regioni in cui ha sede una scuola di specializzazione, degli Osservatori regionali per la formazione medico-specialistica di cui all'articolo 44 del citato decreto legislativo n. 368 del 1999. La disponibilità del programma di formazione individuale, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo n. 368 del 1999, e la conseguente verifica condotta di concerto con i responsabili delle strutture in cui si svolge la formazione costituiscono adempimenti obbligatori e requisiti per il prosieguo delle attività della scuola di specializzazione.
Art. 8. *(Modifica dell'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e sostituzione del socio di farmacia)*	Art. **11**. *(Modifica dell'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e* ***modifiche alla disciplina sull'esercizio societario delle farmacie)***
1. L'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:	1. *Identico*:
«Art. 102. -- *1.* Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali.	«Art. 102. -- *1.* Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali, **la cui attività è in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia**.
2. I sanitari abilitati alla prescrizione dei medicinali che facciano qualsiasi convenzione con farmacisti sulla partecipazione all'utile della farmacia, quando non ricorra l'applicazione delle disposizioni contenute negli articoli 170 e 172, sono puniti con la sanzione amministrativa da 10.000 euro a 50.000 euro».	*2. Identico*.
2. All'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, il comma 4 è sostituito dal seguente:	2. *Identico*:

«*4*. Il direttore, qualora si verifichino a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come sostituito dall'articolo 11 della presente legge, **ovvero abbia raggiunto il requisito dell'età pensionabile previsto dall'articolo 11, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni,** è sostituito temporaneamente da un farmacista iscritto all'albo».

«*4*. Il direttore, qualora si verifichino a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come sostituito dall'articolo 11 della presente legge, è sostituito temporaneamente da un farmacista iscritto all'albo».

3. All'articolo 7, comma 9, della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, le parole: «sei mesi» sono sostituite dalle seguenti: «quarantotto mesi».

Art. 12.

(Istituzione e profilo della professione sanitaria del chiropratico)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione del chiropratico. Per l'esercizio della professione sanitaria del chiropratico sono necessari il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente e l'iscrizione al registro istituito presso il Ministero della salute. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione del chiropratico.

	2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in chiropratica. **3. All'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, il comma 355 è abrogato.**
Capo III DISPOSIZIONI **VARIE** CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE	Capo III DISPOSIZIONI CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE ***Proposta di stralcio***
Art. 9. *(Delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute)* 1. Il Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, al fine di realizzare il coordinamento delle disposizioni recate dai decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, di attuazione della delega prevista dall'articolo 2, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183, con le altre disposizioni della normativa vigente concernenti la natura giuridica, le funzioni, il patrimonio e i finanziamenti relativi ai medesimi enti vigilati e di apportare gli aggiornamenti necessari dettati da esigenze operative, eventualmente correttive e integrative ai citati decreti legislativi, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi: *a)* riassetto e sistemazione della disciplina in modo organico, anche mediante l'inserimento delle disposizioni che regolano le materie già incluse nei decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, al fine di dare al testo la veste formale e sostanziale di un codice di settore;	

b) coordinamento formale e sostanziale delle disposizioni vigenti, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare, semplificare e rendere coerente il linguaggio normativo;
c) ridefinizione dei criteri di adeguamento dell'organizzazione amministrativa alle modalità di esercizio delle relative funzioni;
d) indicazione esplicita delle norme abrogate.
2. Il testo unico di cui al comma 1 è adottato con decreto legislativo emanato su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, con il Ministro dello sviluppo economico, nonché con il Ministro della difesa, limitatamente alle norme concernenti l'Associazione italiana della Croce Rossa, previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, che si esprime entro trenta giorni dalla data di trasmissione del relativo schema; decorso tale termine, il Governo può comunque procedere. Successivamente, lo schema è trasmesso alle Camere per l'acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono entro quaranta giorni dall'assegnazione; decorso tale termine, il decreto legislativo può essere comunque emanato. Qualora il termine per l'espressione del parere parlamentare di cui al presente comma scada nei trenta giorni precedenti o successivi alla scadenza del termine per l'adozione del testo unico di cui al comma 1, quest'ultimo è prorogato di due mesi. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del testo unico, il Governo può adottare uno o più decreti legislativi al fine di apportare diposizioni correttive o integrative, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al comma 1.
3. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 10.
(Dirigenza sanitaria del Ministero della salute)

Art. **13**.
(Dirigenza sanitaria del Ministero della salute)

1. Al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute affidati al Ministero della salute, i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e coloro i quali successivamente inquadrati nelle corrispondenti qualifiche, sono collocati, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in unico livello, nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute. La contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma rimanendo l'esclusività del rapporto di lavoro, estende ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal perido precedente e fermo restando quanto previsto al comma 4, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli di servizio del Servizio sanitario nazionale.	*Identico*
2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti, sono individuati il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e i princìpi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al periodo precedente sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 1, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute alla data di entrata in vigore della presente legge, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui ai commi 4 e 5.	

3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, e nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individuati ai sensi del comma 2, sono attribuiti in conformità con le disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

4. Nei limiti del contingente di posti quantificato ai sensi del comma 2, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1-*bis,* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati grava per la prima volta sulle risorse finanziarie del Ministero della salute come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni.

5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, che in caso di primo conferimento hanno durata pari a tre anni, nonché partecipare al concorso previsto dall'articolo 28-*bis* del predetto decreto legislativo n. 165 del 2001. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

6. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Capo IV
DELLA SICUREZZA ALIMENTARE

Art. 11.
(Deleghe al Governo per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e per l'attuazione dei regolamenti (CE) nn. 178/2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004, 882/2004, 1935/2004 e 183/2005)

Capo IV
DELLA SICUREZZA ALIMENTARE
Proposta di stralcio

1. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, nel rispetto ed entro i limiti previsti dalla normativa dell'Unione europea, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi recanti norme per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e per l'attuazione dei regolamenti (CE) del Parlamento europeo e del Consiglio nn. 178/2002, del 28 gennaio 2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004 e 882/2004, del 29 aprile 2004, 1935/2004, del 27 ottobre 2004, e 183/2005, del 12 gennaio 2005, nel presupposto che il Ministero della salute sia organo di collegamento con gli organi europei ai sensi dell'articolo 35 del regolamento (CE) n. 882/2004, e fatte salve le competenze in materia agroalimentare del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, con il Ministro dello sviluppo economico, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:

a) ricognizione e abrogazione espressa delle disposizioni oggetto di abrogazione tacita o implicita, nonché di quelle che siano prive di effetti normativi o che siano comunque obsolete;

b) organizzazione delle disposizioni per settori omogenei o per materia, secondo il contenuto precettivo di ciascuna di esse;

c) coordinamento delle disposizioni, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare e semplificare il linguaggio normativo;

d) previsione di un apparato sanzionatorio in conformità con i principi dettati dalle vigenti leggi comunitarie, europee e di delegazione europea e con idonea graduazione, prevedendo sanzioni amministrative di importo non inferiore a 500 euro e non superiore a 150.000 euro, in modo da accentuare l'efficacia dissuasiva e la funzione deterrente della sanzione;

e) individuazione di misure di coordinamento tra le diverse autorità competenti, ferma restando l'autonomia decisionale e organizzativa nello svolgimento delle rispettive competenze in materia, per l'effettuazione dei controlli ufficiali concernenti la sicurezza alimentare e dei mangimi, anche al fine di adempiere agli obblighi di informazione e collaborazione derivanti dalla normativa dell'Unione europea;

f) individuazione di adeguate modalità e procedure di collaborazione tra gli uffici periferici delle amministrazioni che esercitano i controlli sugli alimenti e mangimi, ferma restando l'autonomia decisionale e organizzativa nello svolgimento delle rispettive competenze in materia.

3. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui ai commi 1 e 2, e con la procedura di cui ai medesimi commi, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi.

4. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, nel rispetto ed entro i limiti previsti dalla normativa dell'Unione europea, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo recante norme per il riassetto delle disposizioni nazionali vigenti in materia di raccolta e commercializzazione dei funghi epigei.

5. I decreti legislativi di cui al comma 4 sono adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, il Ministro dello sviluppo economico, il Ministro della giustizia, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 4, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui ai commi 4 e 5, e con la procedura di cui ai medesimi commi, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi.

7. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le attività previste dal presente articolo ricadono tra i compiti istituzionali delle amministrazioni e degli enti interessati, cui si fa fronte con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 12.

(Registrazione degli operatori del settore alimentare che intendono esportare verso Paesi terzi)

Proposta di stralcio

1. Al fine di assicurare la tracciabilità, la sicurezza e la qualità dei prodotti alimentari destinati all'esportazione verso i Paesi terzi, gli operatori del settore alimentare che intendono esportare iscrivono in apposito elenco tenuto presso il Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri, gli stabilimenti posti sotto il loro controllo.
2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, sentito il Ministro dello sviluppo economico, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e nel rispetto dell'articolo 2 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 160, sono individuate le tipologie di produzioni per le quali gli operatori del settore sono tenuti all'iscrizione di cui al comma 1 e sono definite le modalità di attuazione dell'obbligo di cui al comma 1.

Art. 13.

Proposta di stralcio

(Rafforzamento delle misure di controllo in materia di sicurezza alimentare nonché disposizioni in materia di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti)

1. I laboratori che eseguono analisi su campioni prelevati nell'ambito dei sistemi di autocontrollo adottati dagli operatori dei settori alimentare e dei mangimi e nell'ambito delle verifiche interne di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006 della Commissione, del 22 dicembre 2006, poste in essere dagli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti sono iscritti in appositi elenchi tenuti dalle regioni e dalle province autonome, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 40 della legge 7 luglio 2009, n. 88.
2. I laboratori di cui al comma 1 notificano immediatamente e, comunque, non oltre le 24 ore lavorative dall'emissione del referto, all'Azienda sanitaria locale del luogo in cui ha sede lo stabilimento da cui proviene il campione analizzato, le non conformità relative al superamento dei limiti chimici, fisici o microbiologici stabiliti dalla normativa in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti, nel rispetto delle regole e procedure delle trasmissioni per via telematica previste dal codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.
3. Le regioni e le province autonome aggiornano gli elenchi di cui al comma 1 e li pubblicano sui propri siti *web* istituzionali.

4. Salvo che il fatto costituisca reato, il titolare del laboratorio che non adempie all'obbligo di cui al comma 2 è soggetto all'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 3.000 euro a 9.000 euro. Per l'applicazione di tale sanzione è ammesso il pagamento in misura ridotta ai sensi della legge 24 novembre 1981, n. 689. In caso di reiterazione della violazione degli obblighi di cui al comma 2 è disposta, in aggiunta alla sanzione amministrativa pecuniaria, la sospensione da uno a tre mesi dell'iscrizione negli elenchi di cui al comma 1. Alla seconda reiterazione si dispone la cancellazione del laboratorio dagli elenchi.
5. Per consentire l'effettuazione di controlli ufficiali conformemente alle disposizioni di cui al regolamento (CE) n. 882/2004, gli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti notificano all'autorità sanitaria territorialmente competente, secondo le modalità prescritte dalla stessa, gli stabilimenti posti sotto il proprio controllo che eseguono le attività di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006, ai fini dell'inserimento in un apposito elenco. La notifica deve essere effettuata prima dell'inizio dell'attività.
6. Coloro che già operano nel settore provvedono all'adempimento di cui al comma 5 entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.
7. Gli operatori di cui al comma 5 sono tenuti a iscrivere gli stabilimenti nel Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (S.I.N.V.S.A.) di cui all'articolo 14, comma 1, secondo le modalità e le tempistiche definite dal Ministro della salute ai sensi del comma 4 del medesimo articolo 14.
8. Salvo che il fatto costituisca reato, gli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti che, essendovi tenuti, non adempiono agli obblighi previsti ai commi 5, 6 e 7 sono soggetti al pagamento di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 1.500 euro.
9. All'irrogazione delle sanzioni previste dai commi 4 e 8 provvedono le autorità competenti di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.
10. All'articolo 2 del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, il comma 3 è sostituito dal seguente:
«*3*. Sono determinate sulla base della copertura del costo effettivo del servizio le tariffe relative a:
a) registrazione e riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti di cui all'articolo 31 del regolamento (CE) n. 882/2004
b) iscrizione negli appositi elenchi degli stabilimenti che esportano alimenti;
c) iscrizione negli appositi elenchi degli stabilimenti che producono materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti;

d) iscrizione negli appositi elenchi dei laboratori che effettuano l'autocontrollo di alimenti e mangimi e verifiche interne di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006».

11. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. All'attuazione del presente articolo si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 14.

(Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare)

Proposta di stralcio

1. Al fine di assicurare l'esercizio delle competenze statali in materia di profilassi internazionale, indirizzo, coordinamento, gestione e controllo del settore della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare, il Ministero della salute, nell'ambito degli ordinari stanziamenti di bilancio e senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato, è autorizzato a realizzare, quale estensione e integrazione dell'attuale sistema informativo nazionale delle anagrafi animali, un sistema informativo denominato Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (S.I.N.V.S.A.). Il S.I.N.V.S.A. assicura la raccolta, la gestione e l'interscambio delle informazioni tra tutti i soggetti pubblici e privati a qualsiasi titolo operanti nel settore veterinario, della sicurezza alimentare, dei mangimi e della nutrizione. Il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce le modalità tecnico-operative e funzionali del Sistema, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

2. Gli operatori dei settori alimentare e dei mangimi sono tenuti a iscrivere gli stabilimenti posti sotto il proprio controllo nel S.I.N.V.S.A., ove non siano attivi analoghi sistemi informativi regionali in grado di aggiornare in tempo reale i dati del sistema nazionale.

3. In ottemperanza ai principi e criteri di cui all'articolo 11, comma 2, lettera *e)*, le modalità tecnico-operative e funzionali del sistema di cui al comma 1 tengono conto dei sistemi informativi regionali, ove esistenti, tramite cooperazioni applicative tra i sistemi informatici, e di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 160.

4. Il Ministro della salute, con uno o più decreti di natura non regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisce i tempi e le modalità per l'attuazione degli obblighi di cui al comma 2.

5. Gli operatori del settore dei mangimi, di cui al regolamento (CE) n. 183/2005, che introducono materie prime per mangimi e mangimi di origine non animale da altri Paesi membri dell'Unione europea, sono soggetti agli obblighi di cui all'articolo 5, comma 4 del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, e successive modificazioni.
6. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare e del settore dei mangimi che non adempie agli obblighi previsti al comma 2 è soggetto al pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 1.500 euro.
7. L'operatore del settore dei mangimi di cui al regolamento (CE) n. 183/2005, che introduce materie prime per mangimi e mangimi di origine non animale da altri Paesi membri dell'Unione europea senza adempiere agli obblighi di cui all'articolo 5, comma 4, del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, è soggetto:
a) in caso di omessa registrazione di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, alla sanzione pecuniaria da euro 1.549,37 a euro 20.658,28;
b) in caso di mancata segnalazione al servizio veterinario dell'Azienda sanitaria locale (ASL) e all'ufficio veterinario per gli adempimenti comunitari (UVAC) territorialmente competenti dell'arrivo, da altri Paesi membri dell'Unione europea, di tutte le partite di mangimi e materie prime per mangimi di origine non animale, alla sanzione pecuniaria da euro 516,46 a euro 1.549,37.
8. All'irrogazione delle sanzioni previste dai commi 5, 6 e 7 provvedono le autorità competenti di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.
9. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. All'attuazione del presente articolo si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 15.
(Disposizioni in materia di navi officina e di navi frigorifero)

Proposta di stralcio

1. All'articolo 48 della legge 4 giugno 2010, n. 96, sono apportate le seguenti modificazioni:
a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«*1*. Il Ministero della salute riconosce, ai sensi dell'articolo 4 del regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, nonché della sezione 7 dell'allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, le navi officina e le navi frigorifero ed effettua sulle stesse, esclusivamente per tali fattispecie, in luogo delle Aziende sanitarie locali, i controlli ufficiali sanitari previsti dal regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, e disciplinati, per i profili tariffari, dalla sezione 5 dell'Allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194.»;

b) dopo il comma 1 sono inseriti i seguenti:

«*1*-bis. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono stabilite le procedure per il riconoscimento delle navi officina e delle navi frigorifero, ai sensi dell'articolo 31 del regolamento (CE) n. 882/2004.

1-ter. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono determinate le modalità operative e le misure di coordinamento tra gli organi responsabili dell'effettuazione dei controlli ufficiali di cui ai regolamenti (CE) n. 882/2004 e n. 1224/2009 del Consiglio, del 20 novembre 2009.»;

c) il comma 2 è sostituito dal seguente:

«*2*. Per il finanziamento delle attività di cui al comma 1 si applicano le tariffe di cui all'allegato A, sezione 5, relativa alla lavorazione dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura, e all'allegato A, sezione 7, del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194. Qualora la nave si trovi in acque extraterritoriali, sono a carico degli operatori tutti i conseguenti maggiori oneri.»;

d) il comma 3 è sostituito dal seguente:

«*3*. Le tariffe di cui al comma 2 sono a carico degli operatori dei settori interessati dalle attività di cui al comma 1. Gli introiti derivanti dalla riscossione delle tariffe di cui al comma 2 sono versati all'entrata del bilancio dello Stato.»;

e) il comma 4 è sostituito dal seguente:

«*4*. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono stabilite le modalità tecniche di versamento delle tariffe di cui alle sezioni 5 e 7 dell'allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, che sono rideterminate sulla base del costo effettivo del servizio, per tener conto dei costi aggiuntivi previsti dal comma 2».

2. Dall'applicazione delle disposizioni di cui al comma 1 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 16. ***Proposta di stralcio***

(Modifiche alla legge 21 marzo 2005, n. 55, recante disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica)

1. Alla legge 21 marzo 2005, n. 55, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 2 dell'articolo 3 è sostituito dal seguente:

«*2*. Nell'ambito della ristorazione pubblica, ivi inclusi gli esercizi commerciali in cui vengono somministrati prodotti di gastronomia, e di quella collettiva, quali mense e comunità, è messo a disposizione dei consumatori anche il sale arricchito con iodio.»;

b) il comma 3 dell'articolo 3 è sostituito dal seguente:

«*3*. Nei punti vendita di cui al comma 1 è affissa, in maniera ben visibile al pubblico e in prossimità degli espositori sui quali è collocato il sale, una locandina diretta ad informare la popolazione sui principi e sugli effetti della iodioprofilassi, definita con decreto del Ministro della salute.»;

c) dopo l'articolo 6 è inserito il seguente:

«Art. 6-*bis*. - *(Sanzioni)*. -- *1*. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 1, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.000 a euro 6.000.

2. Salvo che il fatto costituisca reato, la medesima sanzione di cui al comma 1 si applica all'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 2.

3. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare che viola la disposizione di cui all'articolo 3, comma 3, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 1.000 a euro 3.000.

4. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689».

Art. 17.

Proposta di stralcio

(Disposizioni concernenti l'informazione delle Camere relativamente ai dati sulle sofisticazioni alimentari)

1. Al decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1986, n. 462, sono apportate le seguenti modifiche:

a) il comma 5 dell'articolo 8 è sostituito dal seguente:

«*5*. I dati di cui al comma 1 sono inseriti nella relazione annuale al piano nazionale integrato, elaborata, in applicazione dell'articolo 44 del regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, dal Ministero della salute, che ne cura la trasmissione annuale alle Camere e, entro il 30 giugno di ciascun anno, alla Commissione europea.»;

b) dopo il comma 5 dell'articolo 8 è aggiunto il seguente:

«*5*-bis. Ai fini della tempestiva trasmissione alle Camere della relazione annuale al piano nazionale integrato di cui al comma 5, ciascuna Amministrazione coinvolta nel piano nazionale integrato redige i propri contributi e li trasmette al Ministero della salute entro il 31 marzo di ogni anno».

Art. 18.

(Attuazione dell'articolo 15 del regolamento (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, sull'aggiunta di vitamine e minerali e di talune altre sostanze agli alimenti, disposizioni in materia di prodotti fitosanitari e modifica del decreto del Presidente della Repubblica n. 290 del 2001)

1. Alla commercializzazione, alla produzione e al confezionamento di un alimento che ha subito l'aggiunta di vitamine e minerali, di cui al regolamento (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, si applicano le disposizioni di cui agli articoli 7 e 10 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, e successive modificazioni, nonché ai commi 3, 4, 5, 6 e 7 dell'articolo 10 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169.

2. Ai sensi dell'articolo 75 del regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 ottobre 2009, relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari, il Ministero della salute è autorità competente per l'assolvimento degli obblighi imposti agli Stati membri dal regolamento medesimo.

3. Per gli adempimenti di cui al comma 2 il Ministero della salute si avvale della sezione consultiva per i fitosanitari del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale, prevista dall'articolo 6, comma 1, lettera *b)*, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, che esamina le valutazioni tecnico-scientifiche oggetto delle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, ai fini dell'immissione in commercio dei prodotti fitosanitari.

4. Il Ministero della salute acquisisce il concerto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, previsto per la stipula delle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, attraverso i rappresentanti delle suddette amministrazioni designati quali membri della sezione consultiva per i fitosanitari.

5. Ai fini dell'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, il Ministro della salute utilizza altresì gli introiti derivanti dagli oneri e dalle tariffe vigenti per le attività rese dall'Amministrazione nel settore dei prodotti fitosanitari.

6. L'articolo 39 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, è abrogato.

Proposta di stralcio

Capo V

DELLA SICUREZZA VETERINARIA

Art. 19.

Capo V
DELLA SICUREZZA VETERINARIA

Proposta di stralcio

(Delega al Governo in materia di tutela dell'incolumità personale dall'aggressione di cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche o di bocconi avvelenati)

1. Il Governo è delegato ad adottare, su proposta del Ministro della salute, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, uno o più decreti legislativi, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, per una disciplina organica in materia di tutela dell'incolumità personale relativamente alle aggressioni dei cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche e bocconi avvelenati ai fini della salvaguardia dell'incolumità delle persone e degli animali, in base ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) definizione di misure idonee per la detenzione di un cane, ad eccezione dei cani guida per non vedenti, dei cani di supporto a persone diversamente abili e in dotazione alle Forze armate, di polizia, di protezione civile e ai Vigili del fuoco durante l'espletamento delle proprie funzioni, ivi compreso l'addestramento, e dei cani a conduzione delle greggi, ai fini della prevenzione dei danni o lesioni a persone, animali o cose;

b) individuazione di prescrizioni e modalità cui i proprietari o i detentori di un cane devono attenersi al fine di assicurare che il cane abbia un comportamento adeguato alle specifiche esigenze di convivenza con persone e animali;

c) individuazione di prescrizioni e modalità cui i proprietari o i detentori di un cane devono attenersi al fine di evitare, in particolare, forme di addestramento violente e operazioni di selezione per esaltarne l'aggressività, nonché l'utilizzo di strumenti atti a determinare dolori e sofferenze all'animale;

d) previsione di misure per una corretta detenzione del cane al fine di assicurarne condizioni di benessere nel rispetto dei bisogni fisiologici ed etologici;

e) previsione del divieto di vendita, esposizione anche ai fini di vendita e commercializzazione di cani sottoposti a interventi chirurgici effettuati in violazione della Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia, di cui alla legge 4 novembre 2010, n. 201;

f) individuazione delle condizioni di vendita dei cani nel rispetto dei bisogni etologici e di commercializzazione degli animali da compagnia tramite *internet*;

g) individuazione di modalità per l'istituzione da parte dei comuni, congiuntamente con le Aziende sanitarie locali, di percorsi formativi per i proprietari di cani;

h) definizione di modalità e misure adeguate per un maggiore controllo dell'uso improprio di sostanze tossiche e nocive che possono causare intossicazioni o lesioni al soggetto che le ingerisce, a tutela dell'incolumità delle persone, degli animali e dell'ambiente;

i) individuazione di prescrizioni sia per i responsabili degli animali deceduti a causa di esche e bocconi avvelenati ai fini della segnalazione alle autorità competenti, sia per le imprese specializzate nelle operazioni di derattizzazione e disinfestazione;

l) previsione della possibilità di effettuare operazioni di derattizzazione, previa autorizzazione del Ministero della salute e del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, nelle aree protette, per motivi di salvaguardia di specie selvatiche, quando particolarmente minacciate da ratti;

m) individuazione dei compiti in capo al medico veterinario e agli istituti zooprofilattici sperimentali in caso di sintomatologia conclamata di avvelenamento di un esemplare di specie animale domestica o selvatica per l'adozione dei conseguenti provvedimenti da parte anche dei comuni;

n) previsione dell'attivazione presso le prefetture -- uffici territoriali del Governo di un tavolo di coordinamento per la gestione degli interventi ai fini del monitoraggio degli episodi di avvelenamento;

o) individuazione di modalità per la produzione di sostanze pericolose appartenenti alle categorie dei rodenticidi e lumachicidi ad uso domestico, civile e agricolo, per i titolari di presidi medico-chirurgici e i produttori di prodotti fitosanitari;

p) previsione dell'apparato sanzionatorio per la violazione delle disposizioni contenute nei decreti legislativi di attuazione del presente articolo.

2. Ai fini del presente articolo, i medici veterinari del Ministero della salute che svolgono attività di controllo nell'ambito della tutela del benessere animale e dei reati in danno agli animali rivestono la qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria.

3. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le attività previste dal presente articolo ricadono tra i compiti istituzionali delle amministrazioni e degli enti interessati, cui si fa fronte con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 20.

Proposta di stralcio

(Modifica all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, recante il regolamento di polizia veterinaria)

1. All'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e successive modificazioni, recante il regolamento di polizia veterinaria, il secondo comma è sostituito dal seguente:

«Il Ministro della salute può disporre con decreto di natura regolamentare, previo parere del Consiglio superiore di sanità, specifiche misure tecniche volte a contenere le malattie di cui al presente articolo, qualora queste abbiano assunto un carattere endemico ovvero per le stesse risultino disponibili nuove metodiche diagnostiche, terapeutiche o vaccinali».

Art. 21.

Proposta di stralcio

(Anagrafe degli equidi e disposizioni in materia di sicurezza e tutela della salute nell'ambito delle manifestazioni popolari pubbliche o aperte al pubblico nelle quali vengono impiegati equidi)

1. Il comma 15 dell'articolo 8 del decreto-legge 24 giugno 2003, n. 147, convertito, con modificazioni, dalla legge 1º agosto 2003, n. 200, è abrogato.

2. Il Ministero della salute, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, organizza e gestisce l'anagrafe degli equidi, avvalendosi della banca dati informatizzata del Ministero della salute di cui all'articolo 6 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 ottobre 2000, n. 437. Con decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definite le procedure tecnico-operative ai fini della cooperazione applicativa tra la banca dati di cui al predetto regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 ottobre 2000, n. 437, e i sistemi informativi dell'Associazione italiana allevatori (AIA) concernenti l'anagrafe degli equidi.

3. Le manifestazioni pubbliche o aperte al pubblico, incluse le prove, nelle quali vengono utilizzati equidi, ad eccezione di mostre, sfilate e cortei, devono garantire i requisiti di sicurezza, salute e benessere per i fantini e per gli equidi, in conformità alle previsioni di cui ai commi 4, 5 e 6 del presente articolo.

4. Le manifestazioni di cui al comma 3 devono essere autorizzate previa acquisizione del parere favorevole della commissione comunale o provinciale per la vigilanza di cui agli articoli 141, 141-*bis* e 142 del regolamento di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635, e successive modificazioni, integrata da un medico veterinario dell'Azienda sanitaria locale territorialmente competente. La Commissione verifica il rispetto dei requisiti tecnici e delle condizioni essenziali di sicurezza indicati dal decreto di cui al comma 7 del presente articolo, ed esprime il parere anche sulla base della relazione tecnica concernente le caratteristiche dell'impianto e del fondo fornita dal comitato organizzatore.

5. Sono escluse dal campo di applicazione dei commi 3, 4 e 6 le manifestazioni con equidi che si svolgono negli impianti e nei percorsi ufficialmente autorizzati dalla Federazione italiana sport equestri (FISE), dagli enti tecnici che svolgono le funzioni precedentemente attribuite all'Agenzia per lo sviluppo del settore ippico (ASSI), dalla Federazione equestre internazionale (FEI) e dalle associazioni da queste riconosciute nonché da associazioni o enti riconosciuti dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), che nei propri statuti, regolamenti o disciplinari prevedono misure di sicurezza almeno equivalenti a quelle previste dai commi 3, 4 e 6.

6. È vietata la partecipazione alle manifestazioni di cui al comma 3 di fantini e cavalieri che hanno riportato condanne con sentenze passate in giudicato per maltrattamento o uccisione di animali, spettacoli o manifestazioni vietate, competizioni non autorizzate e scommesse clandestine di cui agli articoli 544-*bis*, 544-*ter*, 544-*quater*, 544-*quinquies* del codice penale e per i reati di cui all'articolo 727 del medesimo codice. È altresì vietata, per tre anni, la partecipazione dei fantini e dei cavalieri che hanno riportato sanzioni disciplinari per l'uso di sostanze stupefacenti o dopanti e che, sulla base di un preventivo controllo a campione, da effettuare nelle quattro ore precedenti alla manifestazione, sono risultati positivi all'uso di alcol o di sostanze stupefacenti o dopanti.

7. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'interno e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono indicati i requisiti minimi di sicurezza per l'incolumità pubblica e per il benessere degli animali impiegati nelle manifestazioni di cui al comma 3.

Art. 22.

(Sanzioni in materia di benessere degli animali)

Proposta di stralcio

1. L'autorità sanitaria competente che, in sede di verifica ispettiva, riscontra la ripetizione di violazioni di disposizioni normative relative al benessere degli animali in ordine ai requisiti delle strutture e del personale addetto alla custodia degli animali, nonché alle condizioni di trasporto degli stessi quando riferite alla responsabilità del detentore, e per le quali sono state attivate procedure di infrazione da parte della Unione europea nei confronti dell'Italia, provvede a sospendere l'attività della struttura dove risiedono gli animali sino all'avvenuto adeguamento.

2. Il provvedimento di cui al comma 1 è tempestivamente revocato se la situazione viene regolarizzata.

3. Nel caso in cui l'autorità di cui al comma 1 accerti l'insussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'esercizio dell'attività di cui al comma 1, essa provvede alla declaratoria di decadenza dallo stesso.

Art. 23. ***Proposta di stralcio***

(Modifiche al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 146. Divieti di mutilazioni)

1. Al punto 19, recante «Mutilazioni ed altre pratiche», dell'allegato al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 146, di attuazione della direttiva 98/58/CE relativa alla protezione degli animali negli allevamenti, le parole: «è vietata la bruciatura dei tendini ed il taglio di ali per volatili e» sono sostituite dalle seguenti: «è vietata la bruciatura dei tendini per i volatili ed il taglio».

Art. 24. ***Proposta di stralcio***

(Notifica delle malattie infettive e diffusive degli animali)

1. I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali competenti per territorio notificano qualsiasi informazione relativa al sospetto e alla conferma delle malattie di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e successive modificazioni, recante il regolamento di polizia veterinaria, nonché l'indagine epidemiologica, l'estinzione del focolaio e le restrizioni adottate, utilizzando il sistema informativo nazionale per la notifica delle malattie animali, che costituisce una sezione del S.I.N.V.S.A. di cui all'articolo 14. Tale previsione sostituisce gli obblighi di notifica e denuncia previsti dalla legislazione vigente.

2. In ottemperanza ai principi e criteri di cui all'articolo 11, comma 2, lettera *e)*, il sistema informativo nazionale per la notifica delle malattie animali tiene conto dei sistemi informativi regionali, ove esistenti, tramite cooperazioni applicative tra i sistemi informatici.

3. I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali competenti per territorio notificano, attraverso il sistema informativo di cui al comma 1, la presenza delle malattie di cui all'allegato I della direttiva 82/894/CEE del Consiglio, del 21 dicembre 1982, e successive modificazioni, e di cui alle liste del capitolo 1.2 del Codice sanitario per gli animali terrestri e del capitolo 1.3 del Codice sanitario per gli animali acquatici dell'Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE) non ricomprese nell'elenco di cui all'articolo 1 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320.

4. La notifica delle malattie di cui ai commi 1 e 3 è effettuata entro 24 ore dall'accertamento del focolaio primario e almeno il primo giorno lavorativo di ogni settimana dall'accertamento del focolaio secondario.

5. Il Ministero della salute utilizza le informazioni contenute nel sistema informativo di cui al comma 1 per soddisfare gli obblighi di cui alla direttiva 82/894/CEE, nonché quelli previsti dalla Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE).

Capo VI
PROMOZIONE DELLA PREVENZIONE

Art. 25.
(Prevenzione dei rischi connessi all'uso di sigarette elettroniche e sanzioni per vendita ed uso scorretto)

1. È vietata la vendita ai minori di anni diciotto di sigarette elettroniche con presenza di nicotina.
2. I fabbricanti o gli importatori indicano con caratteri chiari e leggibili:
a) sulle etichettature delle confezioni, la composizione dei liquidi;
b) sulle cartucce e sulle ricariche, la concentrazione di nicotina.
3. Le confezioni contenenti liquidi per sigarette elettroniche riportano le informazioni relative alla composizione qualitativa e quantitativa di tutte le sostanze contenute e i sintomi ed effetti sulla salute eventualmente collegati all'assunzione delle medesime.
4. Sulle confezioni dei liquidi contenenti nicotina sono riportate le seguenti avvertenze:
a) «Attenzione: può dare tolleranza e dipendenza anche in piccole quantità»;
b) «Se ingerita o a contatto con la pelle può essere tossica o nociva in relazione alla concentrazione»;
c) «La dose letale per eventuale ingestione per l'uomo è tra i 30 e 60 mg per l'adulto e 10 mg per i bambini»;
d) «Attenzione: le dosi di nicotina assunte con la sigaretta elettronica possono superare quelle assumibili attraverso le sigarette tradizionali»;
e) «Si raccomanda alle donne in gravidanza o in allattamento di non utilizzare la sigaretta elettronica considerata la mancanza di dati sulla sicurezza totale in tali condizioni».
5. I fabbricanti o gli importatori provvedono affinché gli apparecchi usati per l'inalazione dei prodotti e le ricariche, prima della loro immissione sul mercato, siano forniti di chiusura di sicurezza a prova di bambino, prodotta e apposta in osservanza alla normativa tecnica.
6. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono fissate modalità e criteri per la regolamentazione della pubblicità al pubblico delle sigarette elettroniche, al fine di evitare un uso scorretto e prevenire il rischio di induzione al tabagismo.
7. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque vende ai minori di anni diciotto sigarette elettroniche con presenza di nicotina è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 1.500 euro a 9.000 euro. Alla medesima sanzione amministrativa pecuniaria sono sottoposti i fabbricanti o gli importatori che non provvedono affinché le ricariche siano fornite di chiusura di sicurezza a prova di bambino.

Capo VI
PROMOZIONE DELLA PREVENZIONE
Proposta di stralcio

8. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque violi le disposizioni dei commi 2, 3 e 4, è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 3.000 euro.

9. All'accertamento delle violazioni e alla contestazione delle sanzioni amministrative di cui al presente articolo provvedono gli organi di vigilanza competenti in materia sanitaria. È fatta salva la competenza del giudice penale per l'accertamento delle violazioni e l'applicazione delle sanzioni amministrative per illeciti commessi in connessione obiettiva con un reato. Qualora non sia stato effettuato il pagamento della sanzione in forma ridotta, l'autorità competente a ricevere il rapporto ai sensi dell'articolo 17 della legge 24 novembre 1981, n. 689, è il prefetto.

10. I proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie previste per le violazioni dei commi 2, 3 e 4, inflitte da organi statali, sono versati all'entrata del bilancio dello Stato, per essere successivamente riassegnati, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, allo stato di previsione del Ministero della salute, per il potenziamento dell'attività di monitoraggio sugli effetti derivanti dall'uso di sigarette elettroniche, nonché per la realizzazione di attività informative finalizzate alla prevenzione del rischio di induzione al tabagismo.

Capo VII
DISPOSIZIONI FINALI
Art. 26.
(Norma di coordinamento per le regioni e per le province autonome)

1. Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla presente legge ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione.

2. Sono fatte salve le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione.

Capo **IV**
DISPOSIZIONI FINALI
Art. **14**.
(Norma di coordinamento per le regioni e per le province autonome)
Identico

DISEGNO DI LEGGE N. 154

D'iniziativa dei senatori Bianconi e D'Ambrosio Lettieri

Art. 1.

(Istituzione degli ordini)

1. Sono istituiti gli ordini professionali degli esercenti le professioni sanitarie di cui ai commi da 2 a 6, con compiti di rappresentanza professionale nei confronti delle istituzioni e di garanzia della qualità delle prestazioni nell'interesse del cittadino.

2. I collegi degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) sono trasformati in ordini professionali delle professioni infermieristiche.

3. I collegi delle ostetriche sono trasformati in ordini professionali delle ostetriche e degli ostetrici.

4. E istituito l'ordine professionale delle professioni sanitarie della riabilitazione.

5. I collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica sono trasformati in ordini professionali delle professioni dei tecnici sanitari di radiologia medica.

6. E istituito l'ordine professionale delle professioni tecnico-sanitarie e della prevenzione.

7. Gli ordini professionali di cui al presente articolo sono enti pubblici non economici, con autonomia patrimoniale e finanziaria, e si articolano in federazioni nazionali e ordini territoriali. Gli statuti relativi alla loro organizzazione, adottati nel rispetto delle disposizioni della presente legge, sono predisposti ai sensi dell'articolo 7 e sono approvati con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni.

8. Il Ministero della salute esercita, nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente, la funzione di vigilanza sugli ordini e sulle professioni di cui alla presente legge.

Art. 2.

(Consulta regionale degli ordini provinciali)

1. In ogni capoluogo di regione, per ciascuno degli ordini professionali, è costituita la «Consulta regionale degli ordini provinciali», composta da rappresentanti degli ordini professionali di cui alla presente legge e di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561.

Art. 3.

(Istituzione degli albi)

1. Presso gli ordini delle professioni infermieristiche di cui al comma 2 dell'articolo 1 sono istituiti i seguenti albi:

a) albo della professione di infermiere;

b) albo della professione di infermiere pediatrico e delle vigilatrici d'infanzia.

2. Presso gli ordini delle professioni sanitarie della riabilitazione di cui al comma 4 dell'articolo 1 sono istituiti i seguenti albi:

a) albo della professione di fisioterapista;

b) albo della professione di logopedista;

c) albo della professione di podologo;

d) albo della professione di ortottista e assistente di oftalmologia;

e) albo della professione di terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;

f) albo della professione di tecnico della riabilitazione psichiatrica;

g) albo della professione di terapista occupazionale;

h) albo della professione di educatore professionale.

3. Presso gli ordini delle professioni tecnico-sanitarie e della prevenzione di cui al comma 6 dell'articolo 1 sono istituiti i seguenti albi:

a) albo della professione di tecnico sanitario di laboratorio biomedico;

b) albo della professione sanitaria di tecnico audiometrista;

c) albo della professione sanitaria di tecnico audioprotesista;

d) albo della professione sanitaria di tecnico ortopedico;

e) albo della professione sanitaria di dietista;

f) albo della professione sanitaria di tecnico di neurofisiopatologia;

g) albo della professione sanitaria di tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;

h) albo della professione sanitaria di igienista dentale;

i) albo della professione di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;

l) albo della professione di assistente sanitario.

Art. 4.

(Dislocazione territoriale e organi degli ordini)

1. Gli ordini di cui alla presente legge sono istituiti in ogni provincia. Qualora il numero degli iscritti all'ordine non superi le 1.000 unità, l'ordine è costituito a livello interprovinciale o regionale.

2. Sono organi degli ordini:

a) il consiglio direttivo;

b) il presidente, cui spetta la rappresentanza legale dell'ente;

c) l'assemblea degli iscritti;

d) la commissione d'albo;

e) il collegio dei revisori dei conti, costituito ai sensi del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88.

3. Il consiglio direttivo può essere sciolto, previa diffida, qualora non sia in grado di funzionare regolarmente, con decreto del Ministro della salute su proposta della relativa federazione nazionale, che delibera con la maggioranza dei due terzi dei componenti.

4. Con il decreto di scioglimento del consiglio direttivo è nominata una commissione straordinaria di tre membri iscritti all'ordine, alla quale competono le attribuzioni del consiglio direttivo, e sono indette nuove elezioni entro tre mesi dallo scioglimento.

Art. 5.

(Commissione disciplinare)

1. Presso l'ordine del capoluogo di regione è istituita, per ciascun albo, una commissione competente a giudicare sui procedimenti disciplinari nei confronti degli iscritti.

2. Per gli iscritti all'albo che sono anche dipendenti di una pubblica amministrazione si applicano le disposizioni del codice deontologico approvato dalle federazioni nazionali, previo nulla osta del Ministero della salute fatte salve le disposizioni dei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro.

3. Qualora l'ordine venga a conoscenza di fatti imputabili all'iscritto:

a) se compiuti in qualità di dipendente pubblico, li segnala all'amministrazione cui questi appartiene;

b) se compiuti in qualità di dipendente privato, li segnala al datore di lavoro.

4. Gli oneri relativi al funzionamento della commissione sono a carico degli iscritti agli ordini della regione presso cui operano.

Art. 6.

(Organi delle federazioni nazionali)

1. Gli ordini di cui alla presente legge sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma.

2. Sono organi delle federazioni nazionali:

a) il consiglio nazionale;

b) il presidente;

c) il comitato centrale;

d) la commissione d'albo;

e) il collegio dei revisori dei conti, costituito ai sensi del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 88.

3. Il comitato centrale può essere sciolto, previa diffida, qualora non sia in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con il medesimo decreto è nominata una commissione straordinaria di tre membri iscritti nell'ordine territoriale. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si procede a nuove elezioni.

Art. 7.

(Statuti)

1. Gli statuti degli ordini e delle federazioni si attengono ai seguenti princìpi e criteri:

a) democraticità nelle procedure di elezione degli organi;

b) non discriminazione per motivi religiosi, sessuali, razziali, politici o relativi ad altra condizione personale o sociale;

c) individuazione di meccanismi che garantiscano la partecipazione effettiva alla vita dell'ordine delle professioni meno rappresentate nel consiglio direttivo;

d) garanzia di pari opportunità per l'accesso alle cariche elettive;

e) trasparenza delle azioni intraprese, sia d'ufficio sia ad impulso di parte, verso gli iscritti e verso i terzi;

f) leale collaborazione con lo Stato e gli altri enti pubblici;

g) separazione della funzione di indirizzo politico dalla gestione amministrativa nei casi in cui la pianta organica dell'ordine preveda una funzione di livello dirigenziale;

h) attribuzione dei compiti degli organi, modalità di organizzazione e funzionamento dei medesimi;

i) disciplina della commissione di cui all'articolo 6, comma 2, lettera d);

l) criteri per la determinazione della misura e delle modalità di riscossione dei contributi dovuti dagli appartenenti agli ordini;

m) criteri per la determinazione della pianta organica degli ordini e delle federazioni;

n) modalità inerenti alla gestione amministrativa e contabile degli ordini e delle federazioni.

2. Gli statuti fissano altresì le misure annuali della contribuzione da parte degli ordini al fine di assicurare il funzionamento delle federazioni.

3. Gli statuti stabiliscono infine le modalità cui devono attenersi tutti gli ordini provinciali nella predisposizione di siti informatici, attraverso i quali sono tenuti a dare adeguata pubblicità alle proprie attività, alle attività formative, all'elenco degli iscritti, nonché alle sanzioni disciplinari applicate agli iscritti nel corso della loro attività lavorativa.

Art. 8.

(Requisiti per l'iscrizione all'albo)

1. Per l'iscrizione agli albi di cui alla presente legge è necessario il possesso dei seguenti requisiti:

a) cittadinanza italiana o di altro Paese dell'Unione europea, salvo quanto previsto dal comma 8;

b) godimento dei diritti civili;

c) buona condotta;

d) possesso di uno dei titoli previsti ai commi da 2 a 7 del presente articolo, nonché all'articolo 9;

e) residenza anagrafica o domicilio professionale nella circoscrizione dell'ordine. Per i soggetti di cui al comma 8 è necessario il contratto o permesso di soggiorno rilasciato dalle competenti autorità presenti nella circoscrizione dell'ordine.

2. Hanno diritto di iscriversi agli albi dell'ordine di cui al comma 2 dell'articolo 1 gli infermieri di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 739, e gli infermieri pediatrici di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 70, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante, nonché le vigilatrici d'infanzia con titolo conseguito ai sensi della legge 19 luglio 1940, n. 1098, ed equipollente, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, al diploma universitario di infermiere pediatrico di cui al citato regolamento di cui al decreto ministeriale n. 70 del 1997.

3. Hanno diritto di iscriversi all'ordine di cui al comma 3 dell'articolo 1 le ostetriche e gli ostetrici di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 740, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante o di titolo equipollente.

4. Hanno diritto di iscriversi agli albi dell'ordine di cui al comma 4 dell'articolo 1 i fisioterapisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 741, i logopedisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 742, gli ortottisti - - assistenti di oftalmologia di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14

settembre 1994, n. 743, i podologi di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 666, i terapisti della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 56, i tecnici della riabilitazione psichiatrica di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 29 marzo 2001, n. 182, i terapisti occupazionali di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 136, gli educatori professionali di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 8 ottobre 1998, n. 520, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante.

5. Hanno diritto di iscriversi all'ordine di cui al comma 5 dell'articolo 1 i tecnici sanitari di radiologia medica di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 26 settembre 1994, n. 746, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante.

6. Hanno diritto di iscriversi agli albi dell'ordine di cui al comma 6 dell'articolo 1 i tecnici sanitari di laboratorio biomedico di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 26 settembre 1994, n. 745, i tecnici audiometristi di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 667, i tecnici di neurofisiopatologia di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 15 marzo 1995, n. 183, i tecnici ortopedici di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 665, i tecnici audioprotesisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 668, i tecnici della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 27 luglio 1998, n. 316, gli igienisti dentali di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 15 marzo 1999, n. 137, i dietisti di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 14 settembre 1994, n. 744, i tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 58, gli assistenti sanitari di cui al regolamento recato dal decreto del Ministro della sanità 17 gennaio 1997, n. 69, in possesso del diploma di laurea triennale abilitante.

7. Hanno diritto altresì di iscriversi agli albi e agli ordini di cui alla presente legge i possessori di titoli che, conseguiti anteriormente all'entrata in vigore della legge 26 febbraio 1999, n. 42, sono stati dichiarati equipollenti a quelli di cui ai commi 2, 3, 4, 5 e 6.

8. I possessori di titoli conseguiti in Paesi dell'Unione europea possono iscriversi all'albo se in possesso, oltre che dei requisiti di cui al comma 1, del riconoscimento professionale, nel rispetto della vigente normativa comunitaria in materia di libertà di stabilimento.

9. I cittadini non appartenenti a un Paese dell'Unione europea possono iscriversi all'albo professionale nel rispetto della normativa generale in materia di ingresso e soggiorno dei cittadini di altre nazionalità nel territorio dello Stato italiano, previo riconoscimento del titolo di studio abilitante effettuato dal Ministero della salute.

10. L'iscrizione agli albi e agli ordini di cui alla presente legge costituisce condizione essenziale e obbligatoria per l'esercizio delle relative professioni sanitarie.

11. Nel caso in cui si verificasse l'assenza di uno o più dei requisiti richiesti dal comma 1 per l'iscrizione, il consiglio direttivo dell'ordine, dopo aver preliminarmente ascoltato l'interessato, può disporre la cancellazione dall'albo.

Art. 9.

(Altri titoli idonei per l'iscrizione agli albi)

1. Sono idonei ai fini dell'iscrizione agli albi di cui alla presente legge i titoli che, in attuazione dell'articolo 4, comma 2, della legge 26 febbraio 1999, n. 42, sono dichiarati equivalenti a quelli conseguiti anteriormente alla data di entrata in vigore della citata legge.

2. Nei provvedimenti di individuazione di nuove professioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5 della legge 1º febbraio 2006, n. 43, è indicato l'ordine presso cui confluisce la nuova professione.

Art. 10.

(Accorpamento o separazione degli ordini)

1. La riorganizzazione a livello territoriale degli ordini secondo quanto stabilito nel regolamento di cui

all'articolo 15 è disposta dal Ministro della salute su proposta dell'assemblea degli iscritti all'ordine o agli ordini interessati, che delibera a maggioranza assoluta dei presenti.

Art. 11.

(Istituzione di un ordine autonomo)

1. Fermo restando quanto disposto dall'articolo 1, può essere costituito un ordine autonomo specifico per una delle professioni sanitarie di cui alla presente legge, qualora ricorrano le seguenti condizioni:

a) la professione che chiede di costituirsi in ordine conti almeno 20.000 iscritti ai propri albi, e sia presente con un minimo di 500 operatori in almeno diciotto regioni;

b) gli iscritti agli altri albi dell'ordine di origine non siano complessivamente meno di 20.000 unità;

c) la decisione di costituirsi in ordine autonomo sia approvata dagli iscritti all'albo della professione;

d) sia stato acquisito il parere favorevole della federazione nazionale.

2. Qualora ricorrano le condizioni di cui al comma 1, il Ministro della salute, previa verifica della sussistenza delle stesse, avvia la procedura per l'emanazione di un regolamento ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, per disporre la costituzione del nuovo ordine.

3. Sono fatti salvi i diritti degli iscritti di cui al comma 1, lettera *b),* che continuano ad operare nell'ambito dell'ordine originario.

4. A seguito del riconoscimento del nuovo ordine autonomo, si procede alla rideterminazione degli ambiti territoriali e alla elezione degli organi rappresentativi dell'ordine da cui si distacca il nuovo ordine autonomo, nonché di quest'ultimo.

5. Gli oneri per la costituzione ed il funzionamento del nuovo ordine sono a totale carico degli iscritti all'ordine medesimo.

Art. 12.

(Attività e funzioni)

1. Sono confermate, per i professionisti sanitari di cui alla legge n. 43 del 2006, le funzioni e le attività corrispondenti a ciascun profilo professionale, come definiti dalla legge 10 agosto 2000, n. 251, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 42, nonché dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

Art. 13.

(Estensione della giurisdizione
della Commissione centrale
per gli esercenti le professioni sanitarie)

1. Ai professionisti di cui alla presente legge si applicano le norme di cui al capo IV del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561. A tal fine la composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è integrata, per l'esame degli affari concernenti ciascuna delle professioni di cui all'articolo 1 della presente legge, da un dirigente dei ruoli sanitari del Ministero della salute per ciascuna federazione e da otto componenti, di cui tre supplenti, per ciascuna delle predette professioni. Gli oneri di funzionamento della commissione sono posti a carico delle federazioni nazionali.

2. In prima applicazione della presente legge e prima delle designazioni delle rispettive federazioni nazionali, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, si provvede alla integrazione della composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie. Le associazioni maggiormente rappresentative di ciascun albo comunicano al Ministero della salute le designazioni di competenza.

Art. 14.

(Commissione di amministrazione temporanea degli ordini)

1. Con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, entro un mese dalla data di entrata in vigore della presente legge, è nominata, per ciascuno degli ordini, di cui ai commi 4 e 6 dell'articolo 1, una commissione straordinaria con l'incarico di amministrare gli ordini e di gestire il bilancio provvisorio fino all'elezione dei consigli direttivi.

2. La commissione di cui al comma 1, formata da non meno di tre componenti, è costituita da almeno un rappresentante per ciascuno degli albi facenti parte dell'ordine di cui si tratta.

3. Per il reperimento dei fondi necessari la commissione fissa l'entità del contributo a carico degli iscritti. L'elezione del consiglio direttivo è indetta entro due mesi dalla data di entrata in vigore del regolamento di esecuzione di cui all'articolo 15.

4. Fino all'elezione dei consigli direttivi, restano in carica gli organi dei collegi degli infermieri professionali e degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI), dei collegi delle ostetriche e dei collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica, nonché quelli delle relative federazioni nazionali che assumono, rispettivamente, la denominazione di consiglio direttivo dell'ordine professionale e di comitato centrale della federazione nazionale.

Art. 15.

(Regolamento di esecuzione)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, adotta un regolamento a norma dell'articolo 17, comma 1, lettera *a),* della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, che disciplina esclusivamente i profili attinenti all'organizzazione degli ordini e degli albi, nonché i profili relativi alle sanzioni e ai procedimenti disciplinari.

2. Fino all'entrata in vigore del regolamento di cui al comma 1, si applicano, in quanto compatibili, le norme del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

Art. 16.

(Gestioni previdenziali)

1. Per gli appartenenti agli ordini delle professioni di cui alla presente legge sono confermati gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previsti dalla normativa vigente.

Art. 17.

(Norme di rinvio)

1. Per quanto non espressamente previsto dalla presente legge, si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561.

Art. 18.

(Riscatto degli anni di studio per le professioni sanitarie)

1. All'articolo 8, della legge 8 agosto 1991, n. 274, dopo il comma 3, è inserito il seguente:

«3-*bis.* Sono ammessi a riscatto, a domanda, i periodi di studio per il conseguimento degli attestati per l'abilitazione alle professioni sanitarie infermieristiche, riabilitative, tecnico-sanitarie, tecniche della prevenzione, alla professione sanitaria ostetrica ed equipollenti, a prescindere dal conseguimento del titolo di studio di istruzione secondaria superiore».

Art. 19.

(Disposizioni finanziarie e clausola di salvaguardia)

1. Le spese di conversione e di funzionamento dei nuovi ordini professionali e dei relativi albi di cui

agli articoli 1 e 3, ivi comprese le spese relative alla gestione provvisoria di cui all'articolo 14, sono a totale carico degli iscritti.

2. Le spese di istituzione e funzionamento delle federazioni sono a carico dei rispettivi ordini.

3. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

DISEGNO DI LEGGE N. 693

D'iniziativa dei senatori Mandelli e D'Ambrosio Lettieri

Art. 1.

1. L'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

«Art. 102. -- Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie.

Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali».

2. I sanitari abilitati alla prescrizione dei medicinali che stipulano con farmacisti convenzioni di qualsiasi tipo relative alla partecipazione all'utile della farmacia, quando non ricorra l'applicazione delle disposizioni contenute negli articoli 170 e 172 del citato testo unico delle leggi sanitarie, sono puniti con la sanzione amministrativa da euro 5.000 a 20.000.

DISEGNO DI LEGGE N. 725

D'iniziativa dei senatori D'Ambrosio Lettieri ed altri

Art. 1.

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III, sono sostituiti dai seguenti:

« Capo I

DEGLI ORDINI DELLE
PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. - *1.* In ogni provincia o città metropolitana sono costituiti gli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. Se il numero dei sanitari residente nella provincia è esiguo ovvero se sussistono altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati, può disporre che un ordine abbia per circoscrizione due o più province finitime.

2. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute. Le spese di funzionamento degli ordini e delle federazioni sono a carico degli iscritti, non gravano sulla finanza pubblica e ad essi non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale e delle professioni, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della loro funzione sociale, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;

f) partecipano e assumono ruoli e compiti nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni

di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti i sanitari iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione vengono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della rispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente Commissione disciplinare, o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

i) gli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, sono soggetti alle sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.

Art. 2. - *1.* Sono organi degli ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo, per gli ordini comprendenti più professioni;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto:

a) il consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti, se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, da quindici componenti se superano i mille e cinquecento;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica è costituita da cinque componenti del medesimo albo, se gli iscritti non superano i mille e cinquecento, di sette componenti se superano i mille e cinquecento ma sono inferiori a tremila e di nove se superano i tremila, e per la professione medica è costituita dalla componente medica del consiglio direttivo;

c) il collegio dei revisori dei conti composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente. Nel caso di ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

3. L'assemblea elettorale è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti.

4. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e caratteristiche geografiche. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.

5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

6. I componenti del consiglio durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il consiglio scade. La proclamazione degli eletti va effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

7. Ogni consiglio elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, dalla maggioranza dei due terzi degli aventi diritto.

8. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

Art. 3. - *1.* Al consiglio direttivo di ciascun ordine spettano le seguenti attribuzioni:

a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;

b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;

c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;

g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale -- anche diversificata -- necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre al consiglio direttivo l'iscrizione all'albo della professione;

b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine, la rappresentanza esponenziale della professione;

c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari operanti nei confronti di tutti gli iscritti agli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;

e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione.

3. Nel caso di ordini che comprendono un unico albo, le attribuzioni di cui al presente comma spettano al consiglio direttivo di cui al comma 1.

Art. 4. - *1.* I consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del consiglio disciolto.

3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.

Capo II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5. - *1.* Ciascun ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva

professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previste da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

c) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

d) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'ordine.

4. Possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6. - *1.* La cancellazione dall'albo è pronunziata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del Procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *c)*;

c) di rinunzia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c)*, non può essere pronunziata se non dopo aver sentito l'interessato.

Capo III
DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. - *1.* Gli ordini provinciali sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali.

2. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli ordini e alle federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.

Art. 8. - *1.* Sono organi delle federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

d) la commissione di albo, per le federazioni comprendenti più professioni;

e) il collegio dei revisori.

2. Le federazioni sono dirette dal comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri. I primi eletti entrano a far parte del comitato centrale della federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante. E' istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un rappresentante estraneo alla

professione nominato dal Ministro della salute.

5. Ogni comitato centrale elegge nel proprio seno a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.

6. Il presidente ha la rappresentanza della federazione, di cui convoca e presiede il comitato centrale ed il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

7. I comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei consigli degli ordini professionali, tra gli iscritti agli albi a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti, e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti, al rispettivo albo provinciale.

9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

10. Il consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi ordini.

11. Spetta al consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della federazione su proposta del comitato centrale.

12. Il consiglio nazionale, su proposta del comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della federazione.

13. All'amministrazione dei beni spettanti alla federazione provvede il comitato centrale.

14. Al comitato centrale di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi nazionali degli iscritti;

b) vigilare sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;

c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi ordini;

d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *d)*;

e) designare i rappresentanti della federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;

f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.

15. Alla commissione di albo di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;

b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4 del presente articolo.

16. Nel caso di federazioni che comprendono un unico albo, le attribuzioni di cui al presente comma spettano al comitato centrale di cui al comma 14.

17. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera *b)*, è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

18. I comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento viene disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.».

Art. 2.

1. I presidenti delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a)*, come introdotto dall'articolo 1 della presente legge, sono membri di diritto del consiglio superiore di sanità.

2. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.

3. Gli organi delle federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, come introdotto dall'articolo 1 della presente legge, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 4.

4. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previo parere delle federazioni nazionali interessate, da esprimere entro tre mesi dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli ordini e delle relative federazioni nazionali;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini;

c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;

d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli ordini e delle federazioni;

e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti degli ordini con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;

f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla commissione centrale.

5. Lo statuto delle federazioni nazionali, approvato dai consigli nazionali, definisce:

a) la costituzione e l'articolazione delle federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;

b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;

c) le modalità di articolazione territoriale degli ordini;

d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

6. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni previste dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali.

7. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 4 e 5, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

8. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati come di seguito indicato:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche e degli ostetrici in ordini professionali delle ostetriche;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

9. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 8, lettera *c)*, del

presente articolo, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

10. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 8, lettere *a)*, *b)* e *c)* assumono la denominazione rispettivamente di federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche, federazione nazionale degli ordini delle professioni ostetriche e federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

11. Agli ordini di cui al comma 8 del presente articolo si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dall'articolo 1 della presente legge.

12. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 8, lettera *c)*, del presente articolo, gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

13. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

DISEGNO DI LEGGE N. 818

D'iniziativa dei senatori Silvestro ed altri

Art. 1.

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III sono sostituiti dal seguente:

«Capo I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. -- *1.* In ogni città metropolitana, provincia o ambito territoriale definito con specifico e successivo decreto del Ministro della salute sono costituiti gli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti, degli infermieri, delle ostetriche, dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Se sussistono ragioni di carattere storico, topografico, sociale, demografico o legato ad un numero contenuto di professionisti, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali, può disporre che un ordine abbia due ambiti territoriali finitimi.

2. Dall'entrata in vigore della presente disposizione i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati nei seguenti:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini degli infermieri e infermieri pediatrici e federazione nazionale degli ordini degli infermieri e infermieri pediatrici. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche e degli ostetrici in ordini professionali delle ostetriche e degli ostetrici;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

3. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 2, lettera *c)*, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1º febbraio 2006, n. 43.

4. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 2, lettere *a), b)* e *c)*, assumono la denominazione, rispettivamente di federazione nazionale degli ordini degli infermieri e infermieri pediatrici, federazione nazionale degli ordini delle ostetriche e degli ostetrici, e federazione nazionale degli ordini della professione di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

5. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di

cui al comma 2, lettera *c)*, gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

6. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute;

c) operano con spese di funzionamento degli ordini e delle federazioni a carico degli iscritti, non gravano sulla finanza pubblica e ad essi non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica;

d) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale e delle professioni, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della loro funzione sociale, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici al fine di promuovere la tutela della salute individuale e collettiva;

e) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

f) partecipano e assumono ruoli e compiti nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative accademiche, delle attività correlate all'educazione continua in medicina e all'attività di formazione permanente effettuata anche all'estero per lo sviluppo professionale di tutti i sanitari iscritti agli ordini;

h) promuovono il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite il sostegno e la supervisione ai processi di accreditamento professionale;

i) istituiscono in ogni regione uffici istruttori di albo con l'obiettivo di mantenere separata la funzione disciplinare rivolta agli iscritti dalla funzione di gestione dell'ordine. A tal fine, negli uffici istruttori di albo deve essere garantita la presenza di un rappresentante estraneo alla professione. Il Ministro della salute, con specifico decreto, definisce il numero dei componenti degli uffici istruttori di albo e indica il rappresentante estraneo alla professione.

Art. 2. -- *1.* Sono organi degli ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo ove prevista da norme precedenti o specificatamente individuata con decreto del Ministro della salute;

d) il collegio dei revisori dei conti.

2. Ciascun ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto:

a) il consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti, se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, da quindici componenti se superano i mille e cinquecento.

b) la commissione di albo per la professione odontoiatrica, costituita da cinque componenti del medesimo albo, se gli iscritti non superano i mille e cinquecento, di sette componenti se superano i mille e cinquecento ma sono inferiori a tremila e di nove se superano i tremila e per la professione medica è costituita dalla componente medica del consiglio direttivo.

c) il collegio dei revisori dei conti è composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto

quale revisore supplente.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, determina entro 90 giorni dalla pubblicazione della presente disposizione, la composizione del consiglio direttivo dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. Il Ministro della salute, con proprio decreto, determina la composizione delle commissioni d'albo all'interno dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

5. Nel caso di ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa ad un regolamento interno l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

6. L'assemblea elettorale è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti.

7. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno può essere festivo, con forme e modalità che garantiscano la piena accessibilità degli iscritti. Il presidente è responsabile dell'andamento del procedimento elettorale.

8. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

9. I componenti del consiglio durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il consiglio scade. La proclamazione degli eletti va effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

10. Ogni consiglio elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario.

11. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti.

Art. 3. -- *1.* Al consiglio direttivo di ciascun ordine spettano le seguenti attribuzioni:

a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;

b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;

c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere locale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti;

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;

g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale -- anche diversificata -- necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio di atti amministrativi e per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo, ove costituite, spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre al consiglio direttivo l'iscrizione all'albo della professione;

b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine, la rappresentanza esponenziale della professione;

c) dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari emersi dagli uffici istruttori di albo operanti nei confronti di tutti gli iscritti negli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate

da specifico regolamento;

e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione.

3. Contro i provvedimenti per le materie indicate nel comma 1, lettera *a)* e comma 2, lettere *a)* e *c)* del presene articolo è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Art. 4. -- *1.* I consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo albo con l'obiettivo di attivare e concludere il procedimento elettorale. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria dell'ordine nel periodo di transizione, che non deve superare il trimestre.

Capo II
DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5. -- *1.* Ciascun ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previste da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è obbligatoria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

c) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

d) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nell'ambito territoriale dell'ordine.

4. Sono iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6. -- *1.* La cancellazione dall'albo è deliberata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del Procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *c)*;

c) di rinunzia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c)*, non può essere pronunziata se non dopo sentito l'interessato.

Capo III
DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. -- *1.* Gli ordini territoriali sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma. Le federazioni rappresentano le rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali.

2. Con specifico regolamento, approvato dal Ministro della salute, può essere costituito il coordinamento degli ordini presenti in una regione.

3. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo, coordinamento, verifica e supporto amministrativo agli ordini e ai coordinamenti regionali, ove costituiti, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

4. Le federazioni nazionali esercitano nei confronti del coordinamento degli ordini presenti in una

regione gli stessi compiti di cui al comma 3.

5. Le federazioni nazionali definiscono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli ordini.

Art. 8. -- *1.* Sono organi delle federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

d) la commissione di albo, ove prevista da norme precedenti o specificatamente individuata con decreto del Ministro della salute;

e) il collegio dei revisori.

2. Le federazioni sono dirette dal comitato centrale costituito da sette componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, a valersi anche per la composizione della commissione d'albo.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, determina la composizione delle commissioni di albo dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute con l'obiettivo di mantenere separata la funzione disciplinare rivolta ai componenti dei consigli direttivi degli ordini delle città metropolitane o delle province o degli ambiti territoriali definiti con specifica e successivo decreto del Ministro della salute.

5. Ogni comitato centrale elegge a maggioranza relativa il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario.

6. Il presidente ha la rappresentanza della federazione, di cui convoca e presiede il comitato centrale ed il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini territoriali.

7. I comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e consigli degli ordini professionali, tra gli iscritti agli albi a maggioranza relativa ed a scrutinio segreto.

8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti, e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti, al rispettivo albo provinciale.

9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

10. Il consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi ordini.

11. Spetta al consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della federazione su proposta del comitato centrale.

12. Il consiglio nazionale, su proposta del comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della federazione.

13. All'amministrazione dei beni spettanti alla federazione provvede il comitato centrale.

14. Al comitato centrale di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;

b) vigilare, sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;

c) coordinare, promuovere e verificare l'attività dei rispettivi ordini e dei coordinamenti regionali, ove costituiti;

d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *d)*;

e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;

f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.

15. Alla commissione di albo di ciascuna federazione, ove costituita, spetta dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione gli ordini.

16. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15 è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

17. I comitati centrali possono essere sciolti, con decreto del Ministro della salute, quando non ottemperano al proprio mandato istituzionale. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti agli albi professionali della categoria. Alla commissione straordinaria competono le attribuzioni necessarie alla gestione ordinaria della federazione nel periodo di transizione, che non deve superare il trimestre.

18. I presidenti delle federazioni nazionali di cui al comma 1, lettera *a)*, sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.

19. Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente. Il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui ai commi precedenti.

20. Le federazioni nazionali e i rispettivi ordini in essere alla data di entrata in vigore della presente disposizione restano in carica fino alla fine del proprio mandato. Il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui ai commi precedenti».

21. Le federazioni nazionali e gli ordini territoriali definiscono con appositi regolamenti, approvati con parere favorevole del Ministro della salute e del presidente del comitato centrale della rispettiva federazione, il funzionamento interno e le modalità con cui attivare e mantenere le relazioni all'esterno dell'ente stesso».

Art. 2.

1. All'attuazione delle disposizioni di cui alla presente legge si provvede entro 12 mesi dalla data di sua entrata in vigore, mediante uno o più regolamenti adottati secondo le modalità definite dalla presente legge.

2. Fino all'entrata in vigore della presente legge e dei regolamenti correlati si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali.

3. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui ai commi 5 e 6, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

4. Agli ordini di cui all'articolo 1 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dalla presente legge.

5. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1º febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

DISEGNO DI LEGGE N. 829

D'iniziativa dei senatori Bianco ed altri

Art. 1.

(Modifiche al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233)

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, senza nuovi o diversi oneri a carico dello Stato, i Capi I, II e III, sono sostituiti dai seguenti:

«Capo I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. -- *1.* Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province vigenti al 31 dicembre 2012 sono costituiti gli ordini territoriali dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti. Se il numero dei sanitari residente sia esiguo ovvero se sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati, può disporre che un ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche finitime designandone la sede.

2. Gli ordini e le relative federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute. Le spese di funzionamento degli ordini e delle federazioni sono a carico degli iscritti, non gravano sulla finanza pubblica e ad essi non si estendono le norme di contenimento della spesa pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale e delle professioni, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della loro funzione sociale, la salvaguardia dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;

f) partecipano e assumono ruoli e compiti nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti i sanitari iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

h) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione vengono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra 5 e 11 iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari della corrispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli ordini, e un magistrato o giudice di pace nominato dal Ministro della salute. Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare, o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

i) i rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante;

l) gli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, sono soggetti alle sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.

Art. 2. -- *1.* Sono organi degli ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il consiglio direttivo;

c) la commissione di albo;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto:

a) il consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti, se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, da quindici componenti se superano i mille e cinquecento;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica è costituita da cinque componenti del medesimo albo, se gli iscritti non superano i mille e cinquecento, di sette componenti se superano i mille e cinquecento ma sono inferiori a tremila e di nove se superano i tremila e per la professione medica è costituita dalla componente medica del consiglio direttivo;

c) il collegio dei revisori dei conti composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente. Nel caso di ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

3. L'assemblea elettorale è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti.

4. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e caratteristiche geografiche. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.

5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

6. I componenti del consiglio durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il consiglio scade. La proclamazione degli eletti va effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

7. Ogni consiglio elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, dalla maggioranza dei due terzi degli aventi diritto.

8. Il presidente ha la rappresentanza dell'ordine di cui convoca e presiede il consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice-presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

Art. 3. -- *1.* Al consiglio direttivo di ciascun ordine spettano le seguenti attribuzioni:

a) compilare e tenere gli albi dell'ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;

b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'ordine;

c) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;

d) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale -- anche diversificata -- necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre al consiglio direttivo l'iscrizione all'albo della professione;

b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine, la rappresentanza esponenziale della

professione;

c) designare i rappresentanti dell'ordine presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;

e) svolgere la funzione giudicante disciplinare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari operanti nei confronti di tutti gli iscritti negli albi e a tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

f) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra sanitari, o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

g) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;

h) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione.

3. Contro i provvedimenti per le materie indicate nel comma 1, lettera *a)* e comma 2, lettere *a)* e *c)* del presene articolo è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Art. 4. -- *1.* I consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del consiglio disciolto.

3. Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà procedersi alle nuove elezioni.

Capo II
DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5. -- *1.* Ciascun ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i sanitari della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previste da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere di buona condotta;

c) essere in possesso del prescritto titolo accademico ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

d) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'ordine.

4. Possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6. -- *1.* La cancellazione dall'albo è pronunziata dal consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *c)*;

c) di rinunzia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1 lettera *c)*, non può essere pronunziata se non dopo sentito l'interessato.

Capo III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. -- *1.* Gli ordini provinciali sono riuniti in federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti ed istituzioni nazionali.

2. Alle federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli ordini e alle federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le federazioni nazionali raccolgono e aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico per tutti gli iscritti agli albi, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da équipe multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.

Art. 8. -- *1.* Sono organi delle federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il consiglio nazionale;

c) il comitato centrale;

d) la commissione di albo, per le federazioni comprendenti più professioni;

e) il collegio dei revisori.

2. Le federazioni sono dirette dal comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri. I primi eletti entrano a far parte del comitato centrale della federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante per gli eletti nelle commissioni territoriali. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e un magistrato o giudice di pace nominato dal Ministro della salute.

5. Ogni comitato centrale elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere ed il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.

6. Il presidente ha la rappresentanza della federazione, di cui convoca e presiede il comitato centrale ed il consiglio nazionale, composto dai presidenti degli ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

7. I comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e consigli degli ordini professionali, tra gli iscritti agli albi a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto.

8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti, e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti, al rispettivo albo territoriale.

9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

10. Il consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi ordini.

11. Spetta al consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della federazione su proposta del comitato centrale.

12. Il consiglio nazionale, su proposta del comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun

ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della federazione.

13. All'amministrazione dei beni spettanti alla federazione provvede il comitato centrale.

14. Al comitato centrale di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;

b) vigilare sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;

c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi ordini

15. Alla commissione di albo di ciascuna federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione gli ordini.

b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4 del presente articolo;

c) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 2, lettera *d)*;

d) designare i rappresentanti della federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale;

e) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui all'articolo 3, comma 2, lettere *e).* e *f).*

16. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera, *b)*, è ammesso ricorso alla commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

17. I comitati centrali possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento viene disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del comitato disciolto. Entro tre mesi dallo scioglimento dovrà procedersi alle nuove elezioni.

18. I presidenti delle federazioni nazionali di cui al comma 1, lettera *a)*, sono membri di diritto del consiglio superiore di sanità.

Art. 9. -- *1.* Gli ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.

2. Gli organi delle federazioni nazionali di cui al comma 1, lettera *a)*, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avverrà con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al successivo comma 3.

3. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro 18 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988 n. 400, previo parere delle federazioni nazionali interessate, da esprimersi entro 90 giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli ordini e delle relative federazioni nazionali;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli ordini;

c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;

d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli ordini e federazioni;

e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti d'albo con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;

f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla commissione centrale.

Art. 10. -- *1.* Lo statuto delle federazioni nazionali, approvato dai consigli nazionali, definisce:

a) la costituzione e l'articolazione delle federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;

b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;

c) le modalità di articolazione territoriale degli ordini;

d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

Art. 11. -- *1.* Fino all'entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 3 dell'articolo 9 e 1 dell'articolo 10 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle federazioni nazionali».

Art. 2.

(Istituzione degli albi e degli ordini delle professioni sanitarie)

1. Dall'entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali sono trasformati nei seguenti:

a) i collegi e le federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in ordini delle professioni infermieristiche e federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche e degli ostetrici in ordini professionali delle ostetriche;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

2. La professione di assistente sanitario confluisce nell'ordine di cui al comma 1, lettera *c)*, ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

3. Le federazioni nazionali degli ordini di cui al comma 1, lettere *a), b)* e *c)*, assumono la denominazione, rispettivamente di federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche, federazione nazionale degli ordini delle professioni ostetriche e federazione nazionale degli ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. Agli ordini di cui al comma 1 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dalla presente legge.

5. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 1, lettera *c)*, gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

6. Rimangono ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

7. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui ai commi 3 dell'articolo 9 e 1 dell'articolo 10, sono abrogate le disposizioni di cui agli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 e 29 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

DISEGNO DI LEGGE N. 833

D'iniziativa del senatore D'Anna

Art. 1.

(Ordinamento della professione di biologo)

1. All'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, le

parole: «e dei farmacisti» sono sostituite dalle seguenti: «, dei farmacisti e dei biologi».

2. Gli articoli da 14 a 30, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati.

3. Agli articoli 13 e 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, le parole: «Ministro della giustizia», ovunque ricorrano, sono sostitute dalle seguenti: «Ministro della salute».

4. Il Ministro della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3. Entro il termine di cui al primo periodo il Ministro della salute adotta, altresì, gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei biologi.

Art. 2.

(Ordinamento della professione di psicologo)

1. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:

«Art. 01. - *(Categoria professionale degli psicologi) -- 1.* La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233».

2. All'articolo 28, comma 6, lettera *g)*, della legge 18 febbraio 1989, n. 56, le parole: «con decreto del Ministro di grazia e giustizia di concerto con il Ministro della sanità» sono sostitute dalle seguenti: «con decreto del Ministro della salute».

3. Alla legge 18 febbraio 1989, n. 56, le parole: «Ministro di grazia e giustizia», ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: «Ministro della salute» e le parole: «Ministero di grazia e giustizia», ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: «Ministero della salute».

4. Il Ministro della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 1, 2 e 3.

1.3. Trattazione in Commissione

1.3.1. Sedute

collegamento al documento su www.senato.it

Disegni di legge
Atto Senato n. 725
XVII Legislatura

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie
Titolo breve: *Norme varie in materia sanitaria*

Trattazione in Commissione

Sedute di Commissione primaria

Seduta	Attività
12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente	
N. 23 (pom.) 15 luglio 2013	Congiunzione di S.154, S.818, S.829 (costituito comitato ristretto)
N. 1 (pom.) 23 luglio 2013 **Comitato Ristretto**	
N. 2 (pom.) 30 luglio 2013 **Comitato Ristretto**	
N. 38 (pom.) 7 agosto 2013	Congiunzione di S.693, S.833
N. 117 (pom.) 27 maggio 2014	*Discusso singolarmente* Congiunzione di S.154, S.693, S.818, S.829, S.833, S.1324 Adottato testo base S. 1324.
N. 71 (nott.) 27 maggio 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Audizioni informali
12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)	

N. 118 (pom.) 28 maggio 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 72 (pom.) 3 giugno 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 120 (pom.) 4 giugno 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 75 (pom.) 10 giugno 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 122 (pom.) 11 giugno 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 78 (pom.) 12 giugno 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 124 (pom.) 17 giugno 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 80 (pom.) 19 giugno 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 126 (ant.) 25 giugno 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 82 (pom.) 25 giugno 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 129 (pom.) 1 luglio 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 85 (pom.) 2 luglio 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 132 (ant.) 3 luglio 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 86 (pom.) 8 luglio 2014 **Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi**	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Audizioni informali
N. 133 (pom.) 8 luglio 2014	

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 133 (pom.) 8 luglio 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Sulla pubblicazione di documenti acquisiti nel corso delle audizioni

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 136 (ant.) 10 luglio 2014	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Fissato termine per la presentazione degli emendamenti: 22 luglio 2014 alle ore 18:00
N. 137 (pom.) 10 luglio 2014	(rinvio dell'esame)
N. 138 (pom.) 15 luglio 2014	(rinvio dell'esame)
N. 139 (pom.) 16 luglio 2014	
N. 140 (pom.) 17 luglio 2014	
N. 141 (pom.) 21 luglio 2014	Fissato termine per la presentazione degli emendamenti: 28 luglio 2014 alle ore 18:00
N. 144 (pom.) 24 luglio 2014	
N. 147 (pom.) 31 luglio 2014	
N. 148 (pom.) 1 agosto 2014	
N. 151 (pom.) 9 settembre 2014	

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 153 (pom.)
16 settembre 2014
Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 155 (pom.)
24 settembre 2014
Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

N. 157 (pom.)
1 ottobre 2014

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 159 (pom.)
7 ottobre 2014
Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

N. 162 (pom.)
14 ottobre 2014

N. 164 (ant.)
16 ottobre 2014

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 173 (ant.)
12 novembre 2014
Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

N. 175 (pom.)
19 novembre 2014
Presentato ulteriore emendamento della relatrice

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 197 (pom.)
12 febbraio 2015
Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

N. 294 (pom.)
24 novembre 2015

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 314 (pom.) 3 febbraio 2016	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Approvati emendamenti Allegato al resoconto testo emendamenti e ordini del giorno

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 317 (ant.) 11 febbraio 2016	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 318 (pom.) 16 febbraio 2016	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Allegato al resoconto testo odg accolto
N. 319 (ant.) 18 febbraio 2016	Approvati emendamenti Testo di emendamenti allegato al resoconto
N. 320 (ant.) 25 febbraio 2016	Approvati emendamenti Testo di emendamenti allegato al resoconto
N. 322 (ant.) 3 marzo 2016	Approvati emendamenti Testo di emendamenti e odg allegato al resoconto
N. 326 (ant.) 9 marzo 2016	(rinvio dell'esame)

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') (sui lavori della Commissione)

N. 328 (ant.) 17 marzo 2016	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833

12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') in sede referente

N. 329 (pom.) 22 marzo 2016	Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833
N. 335 (ant.) 7 aprile 2016	Fissato termine subemendamenti ad emendamento della relatrice: 8/4/2016, h. 12. Allegato al resoconto testo emendamenti della relatrice.
N. 337 (ant.) 13 aprile 2016	Allegato al resoconto testo subemendamento
N. 338 (pom.) 19 aprile 2016	Fissato termine subemendamenti ad emendamento della relatrice: 19/4/2016, h. 17. Allegato al resoconto testo emendamento.
N. 339 (pom.) 20 aprile 2016	
N. 341 (pom.) 26 aprile 2016	Approvati emendamenti (Emendamenti allegati al resoconto) Esito: **concluso l'esame** proposto assorbimento: dei ddl congiunti da parte del testo base S.1324 proposto testo modificato: e coordinamento formale

1.3.2. Resoconti sommari

1.3.2.1. 12^ Commissione permanente (Igiene e sanita')

1.3.2.1.1. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 23 (pom.) del 15/07/2013

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

LUNEDÌ 15 LUGLIO 2013
23ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 15,10.

IN SEDE REFERENTE

(154) ***BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***

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

(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle***

professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

(Esame congiunto e rinvio. Costituzione di un comitato ristretto.)

La senatrice RIZZOTTI(*PdL*), relatrice, ricorda preliminarmente i tentativi esperiti nel corso delle precedenti legislature per addivenire ad una riforma della materia degli ordini professionali sanitari. Sottolinea come l'infruttuosità di tali tentativi abbia ingenerato forti aspettative di un intervento legislativo risolutivo negli operatori del settore. Passa, quindi, ad illustrare i disegni di legge in titolo.

Osserva in primo luogo che l'Atto Senato n. 154 presenta un articolato identico al disegno di legge definito, in sede referente, dalla 12a Commissione del Senato nella scorsa legislatura: disegno di legge n. 1142-A, di cui l'Assemblea del Senato non concluse l'esame.

Il disegno di legge n. 154 dispone l'istituzione dei seguenti ordini professionali: delle professioni infermieristiche; delle ostetriche e degli ostetrici; delle professioni sanitarie della riabilitazione; dei tecnici sanitari di radiologia medica; delle professioni tecnico-sanitarie e della prevenzione (articolo 1). L'articolo 2 prevede la costituzione della Consulta regionale degli ordini provinciali in oggetto. L'articolo 3 individua gli albi (e i relativi profili professionali) istituiti presso gli ordini di cui all'articolo 1. L'articolo 4 disciplina gli organi degli ordini e la dislocazione territoriale dei medesimi, prevedendone, di norma, l'istituzione in ogni provincia. Per ciascun albo l'articolo 5 prevede l'istituzione, presso l'ordine del capoluogo di regione, di una commissione competente a giudicare sui procedimenti disciplinari nei confronti degli iscritti. L'articolo 6 stabilisce che gli ordini siano riuniti in federazioni nazionali, con sede a Roma, e ne individua i seguenti organi: il consiglio nazionale, il presidente, il comitato centrale, la commissione d'albo e il collegio dei revisori dei conti. L'articolo 7 individua i principi a cui gli statuti degli ordini e delle federazioni devono attenersi. L'articolo 8 definisce i requisiti per l'iscrizione agli albi, iscrizione alla quale viene subordinato l'esercizio delle relative professioni sanitarie. L'articolo 9 individua ulteriori titoli idonei per l'iscrizione. L'articolo 10 attribuisce al Ministro della salute il compito di provvedere alla riorganizzazione degli ordini a livello territoriale. L'articolo 11 individua le condizioni per la costituzione di un ordine autonomo specifico per una delle professioni sanitarie in esame. L'articolo 12 richiama, rinviando alla legislazione vigente, attività e funzioni corrispondenti a ciascun profilo professionale. L'articolo 13estende la giurisdizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie ai professionisti degli istituendi ordini e ne prevede l'integrazione della composizione per l'esame degli affari attinenti alle professioni in discorso. L'articolo 14 prevede la nomina, con decreto del Ministro della salute, per ciascun ordine, di una commissione straordinaria di amministrazione temporanea sino all'elezione dei consigli direttivi. L'articolo 15dispone l'adozione di un regolamento governativo di esecuzione. L'articolo 16 conferma la normativa già vigente nel settore previdenziale per i professionisti in esame. L'articolo 17contiene norme di rinvio. L'articolo 18 concerne una fattispecie di riscatto previdenziale di alcuni anni di studio e l'articolo 19 reca la clausola di invarianza finanziaria e riconduce gli oneri per l'attuazione del provvedimento in esame agli istituendi ordini e ai relativi iscritti.

I disegni di legge nn. 725, 818 e 829 prevedono l'istituzione di nuovi ordini professionali e dei relativi albi in termini analoghi al disegno di legge n. 154. A differenza di quest'ultimo, gli altri tre disegni di legge prevedono (oltre all'istituzione dell'ordine delle professioni infermieristiche e dell'ordine delle ostetriche e degli ostetrici) un unico ordine per le "professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione", ordine che comprende anche i tecnici sanitari di radiologia medica. Anche in questi tre disegni di legge l'esercizio della professione è subordinato all'iscrizione nel relativo albo e gli ordini sono costituiti su scala territoriale (in linea di massima provinciale) e riuniti in federazioni nazionali. I tre disegni di legge - a differenza del disegno di legge n. 154 - formulano gran parte della disciplina in termini di novella al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233, e, nei medesimi, le nuove norme organizzative si estendono anche agli ordini esistenti dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti.

La PRESIDENTE, relatrice, nell'associarsi all'esposizione testè effettuata, propone, di comune accordo con l'altra relatrice Rizzotti, l'istituzione di un comitato ristretto cui conferire il mandato di individuare un testo base ampiamente condiviso, formulando l'auspicio che attraverso l'istituzione di tale collegio minore possano crearsi le migliori premesse per un positivo prosieguo dell'*iter*.

La Commissione conviene.

La PRESIDENTE, quindi, invita i Gruppi parlamentari a designare al più presto i propri rappresentanti nel Comitato ristretto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

ESAME DI ATTI PREPARATORI DELLA LEGISLAZIONE COMUNITARIA

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle tariffe pagabili all'Agenzia europea per i medicinali per lo svolgimento delle attività di farmacovigilanza relative ai medicinali per uso umano (n. COM (2013) 472 definitivo)

(Esame, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, dell'atto comunitario sottoposto al parere motivato sulla sussidiarietà e rinvio.)

La senatrice DIRINDIN(*PD*), relatrice, dopo aver inquadrato l'atto in titolo nel contesto normativo di riferimento ed aver fornito alcuni cenni sul suo *iter* di formazione, ne illustra partitamente la finalità ed i contenuti salienti.

La proposta di regolamento in esame risulta finalizzata all'introduzione di tariffe a carico dei titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio a copertura dei costi per l'espletamento di compiti attribuiti *ex novo* all'Agenzia europea per i medicinali in materia di farmacovigilanza. Il testo, all'articolo 3, ipotizza due diversi tipi di imposizione a carico dei titolari di autorizzazioni all'immissione in commercio: una tariffa forfetaria annuale, che di norma ammonta a 60 euro per ognuna delle cosiddette unità imponibili e alcune specifiche tariffe inerenti alle procedure per la valutazione. E' inoltre previsto, in maniera innovativa, che l'Agenzia remuneri il relatore nel comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza designato dallo Stato membro o il relatore nel gruppo di coordinamento per il lavoro svolto. Il testo reca specifiche esenzioni per le microimprese e facilitazioni per le piccole e medie imprese, cui è assicurata una riduzione pari al 60 per cento degli importi applicabili.

Quanto al rispetto dei principi di sussidiarietà e proporzionalità, la relatrice esprime l'avviso che la proposta non sia suscettibile di rilievi critici, in quanto, da una parte, appare necessario l'intervento delle istituzioni dell'Unione, essendo i compiti dell'Agenzia europea per i medicinali stabiliti da un regolamento comunitario; e, dall'altra, l'intervento non appare eccedere quanto necessario a raggiungere l'obiettivo generale perseguito.

Conclusivamente, la relatrice esprime alcune perplessità in ordine alla gravosità degli oneri introdotti dalla proposta in esame, e allo sbilanciamento di un sistema di finanziamento che parrebbe imperniato sulla contribuzione del settore privato.

La senatrice SILVESTRO (*PD*) domanda se allo sbilanciamento paventato dalla relatrice non possano ovviare alcune delle norme recate dal testo in esame, come ad esempio quella inerente alla remunerazione del relatore nel comitato di valutazione dei rischi o nel gruppo di coordinamento.

La relatrice DIRINDIN (*PD*) ritiene che la norma testè evocata non garantisca di per sè l'assenza delle criticità che ha già avuto modo di porre in rilievo. Fa inoltre presente che, a suo avviso, sarebbe opportuna l'acquisizione di elementi di conoscenza attraverso lo svolgimento, anche in sede informale, di audizioni di rappresentanti dell'industria farmaceutica e di esperti nel settore della farmacovigilanza.

La PRESIDENTE ritiene che, col consenso della Commissione, le prospettate audizioni possano essere senz'altro programmate.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,40.

1.3.2.1.2. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 1 (pom.) del 23/07/2013

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Comitato ristretto per l'esame dei disegni di legge nn. 154, 725, 818 e 829

Riunione n. 1
MARTEDÌ 23 LUGLIO 2013

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Relatrici: DE BIASI *(PD)*e RIZZOTTI (*PdL*)

Orario: dalle ore13,40 alle ore 14,30

INCONTRO INFORMALE CON FUNZIONARI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

1.3.2.1.3. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 2 (pom.) del 30/07/2013

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Comitato ristretto per l'esame del disegno di legge nn. 154, 725, 818 e 829

Riunione n. 2
MARTEDÌ 30 LUGLIO 2013

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Relatrici: DE BIASI *(PD)*e RIZZOTTI (*PdL*)

Orario: dalle ore 13,30 alle ore 14,30

(154) ***BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(Esame di una proposta di testo unificato e rinvio)

1.3.2.1.4. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 38 (pom.) del 07/08/2013

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 7 AGOSTO 2013
38ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,10.

IN SEDE REFERENTE

(154) ***BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 154, 725, 818 e 829 e rinvio; congiunzione con l'esame congiunto dei disegni di legge nn. 693 e 833 e rinvio. Esame congiunto dei disegni di legge nn. 693 e 833; congiunzione con il seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 154, 725, 818 e 829 e rinvio.)

La PRESIDENTE comunica che sono stati assegnati alla Commissione il disegno di legge n. 693,

recante "Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265", d'iniziativa del senatore Mandelli ed altri; e il disegno di legge n. 833, recante "Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo", d'iniziativa del senatore D'Anna.

Avverte che, per la stretta connessione d'oggetto, i disegni di legge testé citati saranno esaminati congiuntamente agli Atti Senato nn. 154, 725, 818 e 829.

Quindi, in qualità di Relatrice, riferisce succintamente in ordine ai contenuti e alle finalità dei disegni di legge n. 693 e 833, facendo presente che in sede di comitato ristretto potranno essere svolti ulteriori approfondimenti nell'ambito delle attività funzionali alla definizione del testo base.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*) ritiene si debba svolgere una riflessione in ordine alla sempre più frequente trattazione di emendamenti afferenti a materie di competenza della Commissione nell'ambito di provvedimenti assegnati in sede primaria ad altre Commissioni. Auspica che, in esito a tale riflessione, possa essere individuata una modalità appropriata per porre la questione in termini problematici.

La senatrice BIANCONI (*GAL*) si associa alle considerazioni appena svolte.

Il senatore VOLPI (*LN-Aut*), pur riconoscendo l'esistenza del problema testé sollevato, ritiene che esso derivi non già dalle procedure seguite a livello parlamentare, ma dalla prassi governativa di ricorrere in maniera sempre più assidua a provvedimenti d'urgenza dai contenuti ampi ed eterogenei.

La PRESIDENTE si riserva di acquisire, alla ripresa dei lavori parlamentari, l'avviso dei rappresentanti dei Gruppi per poi eventualmente valutare l'adozione di iniziative appropriate. Soggiunge che il disagio manifestato dagli oratori intervenuti dovrebbe anzitutto essere oggetto di valutazione nei rispettivi ambiti politici d'appartenenza.

Comunica, quindi, che i lavori della Commissione potranno riprendere dopo la pausa estiva, conformemente a quanto stabilito dalla Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, a partire da mercoledì 4 settembre, con l'esame dei disegni di legge n. 888 (Rendiconto per il 2012) e 889 (Assestamento per il 2013).

La Commissione conviene.

ESAME DI ATTI PREPARATORI DELLA LEGISLAZIONE COMUNITARIA

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle tariffe pagabili all'Agenzia europea per i medicinali per lo svolgimento delle attività di farmacovigilanza relative ai medicinali per uso umano (n. COM (2013) 472 definitivo)

(Seguito e conclusione dell'esame, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, dell'atto comunitario sottoposto al parere motivato sulla sussidiarietà. Approvazione della risoluzione: *Doc*. XVIII, n. 20)

Riprende l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La PRESIDENTE ricorda che la Commissione è chiamata nel corso dei lavori odierni a dare esito alla procedura di esame dell'atto comunitario in titolo, attraverso la votazione dello schema di risoluzione predisposto dalla relatrice Dirindin, nel cui ambito sono state recepite alcune delle proposte di modificazione avanzate durante la seduta plenaria di ieri. In particolare, fa rilevare che l'avviso in ordine al rispetto del principio di proporzionalità è stato trasformato da non favorevole a parzialmente favorevole, mentre sul merito della proposta in esame sono state mantenute alcune osservazioni problematiche, pur senza giungere all'espressione di un avviso non favorevole.

La relatrice DIRINDIN (*PD*) precisa che, nell'ambito dello schema riformulato, in ordine al rispetto del principio di proporzionalità è stato bensì espresso un avviso parzialmente favorevole, ma subordinando esplicitamente la pienezza dell'assenso ad una rimeditazione delle istituzioni dell'Unione Europea sugli aspetti legati alla quantificazione dei costi e, correlativamente, delle tariffe a carico degli operatori del settore.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*), nell'annunciare il voto favorevole della sua parte politica, esprime apprezzamento per la formulazione cui si è al fine addivenuti, che rappresenta a suo avviso un esempio di mediazione di alto profilo, resa possibile dall'impegno della Relatrice e di quanti hanno collaborato al perfezionamento dello schema di risoluzione.

Il senatore Maurizio ROMANI (*M5S*) ritiene che l'atto comunitario in esame presenti criticità tali, in particolare in relazione ai dubbi sulla doppia imposizione e sul reale collegamento tra innalzamento delle tariffe e attività di farmacovigilanza, da precludere alla sua parte politica un voto favorevole sullo schema di risoluzione, vieppiù in considerazione delle edulcorazioni che vi sono state introdotte.

I senatori ROMANO (*SCpI*), BIANCONI (*GAL*), DIRINDIN (*PD*) e LANIECE (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) annunciano il voto favorevole dei rispettivi Gruppi.

La PRESIDENTE si associa alle considerazioni svolte dal senatore D'Ambrosio Lettieri in sede di dichiarazione di voto, ponendo in rilievo come lo schema di risoluzione che la Commissione si accinge a votare rappresenti la sintesi di una pluralità di sensibilità politiche su tematiche di rimarchevole complessità, raggiunta grazie al proficuo lavoro svolto dalla relatrice e alla disponibilità al dialogo di tutti i commissari.

Quindi, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, pone in votazione lo schema di risoluzione nel testo risultante dalle modificazioni apportate dalla Relatrice, pubblicato in allegato.

La Commissione approva.

La seduta termina alle ore 14,30.

RISOLUZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO COMUNITARIO N. COM (2013) 472 definitivo SOTTOPOSTO AL PARERE MOTIVATO SULLA SUSSIDIARIETA' (*Doc*. XVIII, n. 20)

La Commissione,
esaminata la proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio sulle tariffe da corrispondere all'Agenzia europea per i medicinali (EMA) per lo svolgimento delle attività di farmacovigilanza dei medicinali per uso umano;

rilevato che la suddetta proposta ha per oggetto l'introduzione di tariffe a carico dei titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio, a copertura dei costi per l'espletamento di compiti attribuiti *ex novo* all'Agenzia europea per i medicinali in materia di farmacovigilanza;

considerato che l'obiettivo dichiaratamente perseguito dal legislatore europeo è quello di garantire la corretta attuazione di misure per il monitoraggio della sicurezza dei medicinali attraverso l'applicazione a livello di Unione della legislazione in materia di farmacovigilanza dell'UE;

rilevato che il risultato atteso è quello di consentire all'EMA di riscuotere tariffe, al fine di garantire un finanziamento adeguato a copertura del costo stimato dello svolgimento delle ulteriori attività di farmacovigilanza che le sono state attribuite dalla normativa sopraggiunta nel 2010 in materia;

ritenuto che la base giuridica per l'intervento normativo *de quo* sia rinvenibile negli articoli 114 e 168, par. 4, lett. C del Trattato sul funzionamento della Unione europea;

valutato quanto emerso nel corso dell'istruttoria, svolta anche mediante audizioni informali di esperti di farmacovigilanza e esponenti dell'industria farmaceutica;

preso atto, altresì, delle risultanze della consultazione pubblica che ha preceduto la presentazione della proposta succitata;

rilevata la necessità di rafforzare i sistemi di farmacovigilanza, garantendo un'adeguata copertura delle spese necessarie per il loro funzionamento;

esprime, ai sensi del Protocollo n. 2 del Trattato sul funzionamento dell?Unione europea «Sull?applicazione dei principi di sussidiarieta` e di proporzionalita`»,

avviso favorevole in ordine al rispetto del principio di sussidiarietà, tenuto conto che: i compiti

dell'EMA sono stabiliti da una fonte regolamentare della UE e quindi la modifica, l'integrazione o il completamento della relativa normativa possono avere luogo solo con un nuovo atto normativo della UE, pari ordinato e posteriore; la proposta appare connotata altresì dal valore aggiunto rappresentato dalla garanzia di finanziamento dell'attività di farmacovigilanza a livello europeo;

avviso parzialmente favorevole in ordine al rispetto del principio di proporzionalità, subordinando la pienezza del proprio assenso alla effettuazione di una rivalutazione dei carichi aggiuntivi di lavoro discendenti dalla predetta normativa del 2010, e dei criteri seguiti per la quantificazione dei relativi costi, i quali appaiono non sufficientemente motivati e tali da condurre alla imposizione di tariffe eccessive;

esprime, nel merito, le seguenti osservazioni problematiche su alcuni aspetti del testo:

il parametro costituito dalla unità imponibile, rilevante ai fini della determinazione della "Tariffa forfettaria annuale", non appare univoco né esaustivo ai fini dell?identificazione del medicinale, a causa delle notevoli differenze tra i sistemi di codifica dei medicinali autorizzati nei vari Paesi dell?Unione Europea;

malgrado la previsione di norme specifiche atte a mitigare l'impatto della proposta sulle imprese di minori dimensioni, sono prefigurati importi delle tariffe troppo elevati e insostenibili per le aziende medie e piccole;
sarebbe opportuno modulare con gradualità il finanziamento forfettario in relazione ai tempi necessari per la piena operatività del nuovo sistema di farmacovigilanza;
la configurazione del sistema di finanziamento, basato in via esclusiva su tariffe a carico dei titolari dell?autorizzazione in commercio, la prefigurata combinazione di tariffe forfettarie e di tariffe per procedura, nonché la previsione di tariffe indipendenti dal valore di mercato del singolo prodotto, presentano potenziali rischi in termini di autonomia, sostenibilità e garanzia per l?intero sistema;

rileva, sul piano tecnico giuridico, che

la proposta reca, all'articolo 16, una delega alla Commissione europea all'adozione di atti modificativi di alcune parti dell'Allegato, che appare di durata indeterminata, malgrado l'articolo 290 del TFUE prescriva la delimitazione della durata della delega di potere.

1.3.2.1.5. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 117 (pom.) del 27/05/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 27 MAGGIO 2014
117ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,45.

IN SEDE CONSULTIVA

(1465) ***Conversione in legge del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, recante misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale***
(Parere alle Commissioni 5a e 6a riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni.)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 15 maggio.

Si apre la discussione generale.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) paventa che l'articolo 25 del provvedimento, che dispone in tema di obbligo di fatturazione elettronica, possa creare difficoltà applicative alle aziende fornitrici, in ragione delle prevedibili problematiche connesse all'utilizzo dei codici informatici. Auspica, pertanto, che nell'ambito del parere la Commissione possa introdurre un'osservazione in proposito, diretta a prefigurare tempi meno stretti per l'entrata a regime della nuova disciplina.

La senatrice DIRINDIN (*PD*), pur condividendo la necessità di razionalizzazione e contenimento delle spese delle regioni, esprime la preoccupazione che le restrizioni prefigurate dal provvedimento in esame possano, anche solo indirettamente, incidere sul finanziamento del Servizio sanitario nazionale, che a suo avviso non potrebbe sopportare ulteriori tagli che non siano riconducibili alla eliminazione

di sprechi e inappropriatezze. Auspica inoltre la previsione di un monitoraggio sull'attuazione delle norme in materia di soddisfazione dei crediti vantati dalle aziende nel settore sanitario e in tema di fatture elettroniche.

Il senatore FLORIS (*FI-PdL XVII*), nell'associarsi alle preoccupazioni espresse dalla senatrice Dirindin, sottolinea come la spesa sostenuta dal Paese per il finanziamento del Servizio sanitario sia in linea con la media europea, se non addirittura inferiore, e non possa pertanto tollerare ulteriori restrizioni.

Non essendovi altre richieste di intervento, la PRESIDENTE dichiara chiusa la discussione generale.

Il relatore ROMANO (*PI*), in sede di replica, dichiara di condividere le considerazioni svolte dalla senatrice Dirindin e dal senatore Floris, che si riserva di recepire come osservazioni nell'ambito di un parere favorevole. Ritiene invece che la disposizione concernente il ricorso obbligatorio alla fatturazione elettronica sia caratterizzata da una formulazione congrua e condivisibile, che non appare meritevole delle osservazioni critiche formulate dal senatore Zuffada.

La PRESIDENTE(*PD*) fa rilevare che, pur essendo del tutto condivisibile l'introduzione della fatturazione elettronica, quale strumento di trasparenza, le considerazioni svolte dal senatore Zuffada potrebbero trovare accoglimento nell'ambito di una osservazione che sottolinei anche l'opportunità di un monitoraggio in ordine alle possibili difficoltà applicative, in relazione allo stato di avanzamento della cosiddetta amministrazione digitale.

Il RELATORE dichiara di accogliere il suggerimento avanzato dalla Presidente.

Non essendovi ulteriori richieste di intervento, la PRESIDENTE, previa verifica del numero legale, propone di conferire mandato al relatore alla formulazione di un parere favorevole con osservazioni, in conformità alle indicazioni scaturite dal dibattito.

La Commissione approva.

(1429) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Disposizioni per il superamento del bicameralismo paritario, la riduzione del numero dei parlamentari, il contenimento dei costi di funzionamento delle istituzioni, la soppressione del CNEL e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione***

(127) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Linda LANZILLOTTA ed altri. - Disposizioni per la revisione del Titolo V della Parte seconda della Costituzione e di altre disposizioni costituzionali in materia di autonomia regionale***

(253) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 117 della Costituzione concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute***

(732) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Paola TAVERNA ed altri. - Modifiche all'articolo 117 della Costituzione, concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute***

(1406) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - SACCONI ed altri. - Disposizioni per la riforma del bicameralismo, la riduzione del numero dei parlamentari e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione***

(1416) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - MONTI e Linda LANZILLOTTA. - Abolizione del bicameralismo paritario, riforma del Senato della Repubblica, disposizioni in materia di fonti del diritto e modifiche al Titolo V, Parte II della Costituzione in materia di autonomie territoriali***

(1454) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - MINZOLINI ed altri. - Modifiche alla parte II della Costituzione in materia di composizione della Camera dei deputati e del Senato e attribuzione delle competenze legislative loro spettanti***

(Parere alla 1a Commissione. Rinvio del seguito dell'esame congiunto)

La PRESIDENTE, tenuto conto della complessità del progetto di riforma costituzionale e dello stato di avanzamento dei lavori presso la Commissione di merito, propone di rinviare alla seduta di domani il seguito dell'esame congiunto, così da consentire un supplemento di riflessione e di approfondimento.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

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

(Seguito dell'esame del disegno di legge n. 1324 e rinvio, congiunzione con il seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 154, 693, 725, 818, 829, 833 e rinvio)

La PRESIDENTE propone che il seguito dell'esame del disegno di legge n. 1324 si svolga congiuntamente a quello dei disegni di legge n. 154 e abbinati, dal momento che questi ultimi presentano una connessione con il disegno di legge governativo, nella parte concernente le professioni sanitarie. Propone al contempo di adottare fin da ora come testo base il disegno di legge 1324, fermo restando che in sede emendativa esso potrà essere eventualmente modificato recependo alcuni dei contenuti e delle finalità sottesi ai disegni di legge di iniziativa parlamentare.

La Commissione conviene.

La PRESIDENTE avverte che riassumerà su di sé le funzioni di relatrice su tutti i disegni di legge in questione.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La PRESIDENTE comunica che al termine della seduta plenaria si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, per la programmazione dei lavori. Soggiunge che resta ferma l'ulteriore riunione dell'Ufficio di Presidenza, già convocata per le ore 20 di oggi e allargata a tutti i senatori interessati, per lo svolgimento di audizioni informali nell'ambito dell'esame del disegno di legge n.1324 e connessi.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 15,10.

1.3.2.1.6. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 71 (nott.) del 27/05/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 71
MARTEDÌ 27 MAGGIO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 20 alle ore 21,50

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E CONNESSI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.7. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 118 (pom.) del 28/05/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 28 MAGGIO 2014
118ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, in rappresentanza del Comitato nazionale per la bioetica, il professor Salvatore Amato, ordinario di filosofia del diritto dell'Università di Catania.

La seduta inizia alle ore 14,10.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che nel corso della riunione dell'Ufficio di Presidenza di ieri si è convenuto di svolgere quanto prima il seguito dell'audizione del ministro della salute, Beatrice Lorenzin, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul caso Stamina.

Avverte, inoltre, che la seduta già convocata per la giornata di domani non avrà più luogo.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti della Federazione degli Ordini dei farmacisti italiani (FOFI), dell'Associazione italiana fisica medica, dell'Associazione igienisti dentali italiani (AIDI), del Consiglio nazionale degli Ordini degli psicologici e della Federazione italiana tecnici di laboratorio (FI.TE.LAB.), in relazione all'istruttoria sui disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

IN SEDE CONSULTIVA

(1429) ***Disposizioni per il superamento del bicameralismo paritario, la riduzione del numero dei parlamentari, il contenimento dei costi di funzionamento delle istituzioni, la soppressione del CNEL e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione***

(127) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Linda LANZILLOTTA ed altri. - Disposizioni per la revisione del Titolo V della Parte seconda della Costituzione e di altre disposizioni costituzionali in materia di autonomia regionale***

(253) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 117 della Costituzione concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute***

(732) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Paola TAVERNA ed altri. - Modifiche all'articolo 117 della Costituzione, concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute***

(1406) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - SACCONI ed altri. - Disposizioni per la riforma del bicameralismo, la riduzione del numero dei parlamentari e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione***

(1416) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - MONTI e Linda LANZILLOTTA. - Abolizione del bicameralismo paritario, riforma del Senato della Repubblica, disposizioni in materia di fonti del diritto e modifiche al Titolo V, Parte II della Costituzione in materia di autonomie territoriali***

(1454) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - MINZOLINI ed altri. - Modifiche alla parte II della Costituzione in materia di composizione della Camera dei deputati e del Senato e attribuzione delle competenze legislative loro spettanti***

(Parere alla 1a Commissione. Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 15 maggio.

Si apre la discussione generale.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*), dopo aver espresso alcune considerazioni critiche sulla revisione del

Titolo V della parte II della Costituzione approvata nel 2001, pone in rilievo che il progetto di riforma in esame prevede la soppressione della legislazione concorrente e suddivide le competenze in materia sanitaria tra "norme generali per la tutela della salute", spettanti alla potestà esclusiva dello Stato, e "organizzazione in ambito regionale dei servizi sociali e sanitari", attribuita alla potestà legislativa regionale. Reputa opportuno ricondurre allo Stato la competenza esclusiva in tema di legislazione sanitaria, ma occorrerebbe ridefinire le attribuzioni in materia in maniera più chiara, dal momento che la formulazione del testo non appare priva di profili di equivocità. Soggiunge che l'impianto prefigurato dal progetto di riforma governativo rimane orientato sulla definizione di rigide sfere di competenza, con un ampliamento del ruolo dello Stato, ciò che a suo avviso potrebbe provocare un nuovo contenzioso costituzionale. Conclude auspicando il potenziamento delle funzioni di raccordo del Senato e la previsione della possibilità di un intervento delle Regioni su determinate materie di competenza dello Stato, attraverso norme di carattere integrativo o attuativo.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*), nel fare proprie le considerazioni svolte dalla senatrice Granaiola circa la mancanza di chiarezza del nuovo riparto di competenze legislative, esprime l'avviso che il testo in esame determini un eccessivo accentramento delle funzioni legislative in capo allo Stato, con conseguente penalizzazione di quelle Regioni che hanno dimostrato di sapere esercitare in maniera appropriata le competenze attribuite dalla riforma del 2001. Ritiene inoltre necessario attribuire un più incisivo ruolo di raccordo al Senato, soprattutto in riferimento alla legislazione che attiene al settore sanitario, che per gli aspetti di dettaglio andrebbe comunque mantenuta in capo alle regioni, sia pure prestando attenzione alla necessità di mantenere uniformità assistenziale sul territorio nazionale.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) premette che, pur essendo i vari aspetti della riforma costituzionale interdipendenti, reputa opportuno in questa sede soffermarsi esclusivamente sulle novelle al Titolo V della parte II della Costituzione, che maggiormente attengono alle competenze della Commissione. Riguardo alla tutela della salute, intesa come materia legislativa, auspica si eviti un cambiamento radicale e dagli esiti incerti, reputando necessario scongiurare una nuova stagione di incertezza giuridica e la possibilità di una accentuazione dei divari tra Regioni. Condivide la riconduzione alla potestà legislativa statale delle norme generali sulla tutela della salute, sebbene la formulazione del testo possa probabilmente essere resa più perspicua, e troverebbe opportuno attribuire allo Stato anche una analoga potestà legislativa in materia di politiche sociali. In merito alla cosiddetta clausola di supremazia, occorrerebbe a suo avviso consentire allo Stato interventi al di fuori delle materie di propria stretta spettanza anche al fine di tutelare i livelli essenziali di assistenza; correlativamente, sarebbe necessario prevedere che le Regioni possano emanare disposizioni cedevoli in caso di inerzia dello Stato nell'esercizio della propria potestà legislativa. Quanto infine al finanziamento delle autonomie territoriali, auspica una modificazione all'articolo 119 della Costituzione che consenta allo Stato trasferimenti con vincolo di destinazione, ove ciò sia necessario a tutelare l'uniforme erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

Il senatore DALLA ZUANNA (*SCpI*) ritiene si debba evitare un eccessivo accentramento delle funzioni legislative concernenti il settore sanitario in capo allo Stato, dal momento che il riparto di competenze delineato dal vigente articolo 117 non ha impedito al Servizio sanitario nazionale di assicurare ai cittadini italiani un'aspettativa di vita ragguardevole, anche in raffronto alla media europea. Auspica pertanto un supplemento di riflessione, prima di porre nuovamente mano al Titolo V della parte II della Costituzione con modalità che potrebbero apparire troppo penalizzanti per le Regioni, soprattutto in assenza di un ruolo incisivo e di riequilibrio sistemico del Senato delle Autonomie. Soggiunge, in conclusione, che andrebbe garantita la possibilità di attribuire maggiori competenze alle Regioni che appaiano in grado di esercitare una più ampia sfera di autonomia.

La senatrice MATTESINI (*PD*) condivide le considerazioni problematiche circa la chiarezza del testo

in esame, nella parte concernente il riparto di competenze legislative, e sottolinea che le "norme generali sulla tutela della salute" non esauriscono gli ambiti rilevanti in materia sanitaria: occorrerebbe attribuire allo Stato anche la potestà legislativa in materia di norme generali sulle politiche sociali, così da assicurare quell'uniformità giuridica che opportunamente il progetto di riforma prefigura in un'altra materia connessa al settore sanitario, quale l'ambiente. Ritiene che il fine ultimo della revisione del riparto di competenze legislative debba essere quello di assicurare una tutela omogenea della salute, senza comprimere la sfera di autonomia delle Regioni più virtuose e ponendo le condizioni perché quelle più in difficoltà possano tornare a garantire un'offerta assistenziale adeguata, evitando che la sanità privata assuma, in alcune aree del Paese, un improprio ruolo di supplenza.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

La PRESIDENTE comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha preannunciato il proprio assenso.

Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Avverte, inoltre, che della procedura informativa sarà redatto il resoconto stenografico, che sarà reso disponibile in tempi brevi. Soggiunge che il ricorso a tale forma di pubblicità è stato autorizzato, in via eccezionale, dal Presidente del Senato, considerato il peculiare rilievo dell'indagine conoscitiva.

La Commissione prende atto.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva su origine e sviluppi del cosiddetto caso Stamina: audizioni di rappresentanti del Comitato Nazionale per la Bioetica

Prosegue l'indagine conoscitiva, sospesa nella seduta del 2 aprile.

Dopo una breve introduzione della PRESIDENTE, il professor AMATO svolge una relazione, premettendo che sui temi oggetto dell'indagine conoscitiva il Comitato nazionale di Bioetica non ha adottato una posizione ufficiale.

Intervengono quindi, per formulare quesiti e considerazioni, la PRESIDENTE, la relatrice CATTANEO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) e i senatori ZUFFADA (*FI-PdL XVII*), DIRINDIN (*PD*), ROMANO (*PI*), Maurizio ROMANI (*Misto*) e ANITORI (*Misto-GAPp*).

Il professor AMATO risponde alle domande a lui rivolte.

Nel ringraziare l'audito, la PRESIDENTE formula l'auspicio che il Comitato nazionale di Bioetica possa produrre un documento ufficiale sui temi oggetto dell'indagine, riservandosi di tornare a richiedere la collaborazione di tale organismo.
Rende quindi noto che, in assenza di obiezioni, la documentazione consegnata dal professor Amato sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

Non essendovi osservazioni, così rimane stabilito.

La PRESIDENTE dichiara quindi conclusa l'audizione e rinvia il seguito dell'indagine conoscitiva.

La seduta termina alle ore 16,10.

1.3.2.1.8. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 72 (pom.) del 03/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 72
MARTEDÌ 3 GIUGNO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 15,15 alle ore 16,15

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E CONNESSI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.9. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 120 (pom.) del 04/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 4 GIUGNO 2014
120ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,05.

ESAME DI ATTI PREPARATORI DELLA LEGISLAZIONE COMUNITARIA

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio che abroga la direttiva 93/5/CEE del Consiglio, del 25 febbraio 1993, concernente l'assistenza alla Commissione e la cooperazione degli Stati membri nell'esame scientifico di questioni relative ai prodotti alimentari (n. COM (2014) 246 definitivo)

(Esame, ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, dell'atto comunitario sottoposto al parere motivato sulla sussidiarietà e rinvio)

La relatrice BIANCONI (*NCD*) riferisce sull'Atto in titolo.

La proposta di direttiva è volta a disporre l'abrogazione della direttiva 93/5/CEE, che disciplina i lavori del Comitato scientifico dell'alimentazione umana, promuovendo il sostegno scientifico da parte degli Stati membri e organizzando la cooperazione con gli organismi nazionali interessati.

La Commissione europea ritiene che la direttiva oggetto della proposta di abrogazione sia ormai superata, dal momento che le funzioni del citato Comitato sono state attribuite all'Autorità europea per la sicurezza alimentare con sede a Parma, istituita con il Regolamento (CE) n. 178/2002. Inoltre, la stessa decisione 97/579/CE della Commissione, che a suo tempo istituì il Comitato, è stata già oggetto di abrogazione.

La relatrice sottolinea che si tratta di un intervento normativo coerente con il programma REFIT (*Regulatory Fitness and Performance*), in quanto finalizzato alla semplificazione ed alla riduzione degli oneri normativi.

Fa inoltre presente che l'Atto in esame appare conforme al principio di sussidiarietà, dal momento che

l'abrogazione di un Atto giuridico dell'Unione europea può avere luogo solo con un nuovo Atto successivo e pari ordinato, per la cui adozione sono competenti solo le istituzioni europee. Inoltre, esso appare congruo rispetto agli obiettivi che intende perseguire, per ciò che attiene al rispetto del principio di proporzionalità.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(1429) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Disposizioni per il superamento del bicameralismo paritario, la riduzione del numero dei parlamentari, il contenimento dei costi di funzionamento delle istituzioni, la soppressione del CNEL e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione***

(127) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Linda LANZILLOTTA ed altri. - Disposizioni per la revisione del Titolo V della Parte seconda della Costituzione e di altre disposizioni costituzionali in materia di autonomia regionale***

(253) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 117 della Costituzione concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute***

(732) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Paola TAVERNA ed altri. - Modifiche all'articolo 117 della Costituzione, concernenti l'attribuzione allo Stato della competenza legislativa esclusiva in materia di tutela della salute***

(1406) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - SACCONI ed altri. - Disposizioni per la riforma del bicameralismo, la riduzione del numero dei parlamentari e la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione***

(1416) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - MONTI e Linda LANZILLOTTA. - Abolizione del bicameralismo paritario, riforma del Senato della Repubblica, disposizioni in materia di fonti del diritto e modifiche al Titolo V, Parte II della Costituzione in materia di autonomie territoriali***

(1454) ***DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - MINZOLINI ed altri. - Modifiche alla parte II della Costituzione in materia di composizione della Camera dei deputati e del Senato e attribuzione delle competenze legislative loro spettanti***

(Parere alla 1a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame congiunto. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta di ieri.

La presidente DE BIASI (*PD*), in qualità di relatrice, replica agli interventi svolti in sede di discussione generale.

Il testo base adottato dalla Commissione di merito, essendo d'iniziativa governativa, ha certamente inciso sulla fisionomia del dibattito, ma ciò non ha impedito una discussione ampia, profonda ed

articolata.

Come rilevato da diversi degli oratori, il testo presenta alcuni profili suscettibili di chiarificazione, soprattutto in tema di riparto delle competenze legislative e di definizione delle funzioni del Senato, ma introduce opportunamente alcuni correttivi ormai improcrastinabili al Titolo V della parte II della Costituzione e, correlativamente, al sistema bicamerale. Per ciò che attiene alla tutela della salute, il testo persegue il fine, del tutto condivisibile, di assicurare uniformità nella fruizione dell'assistenza sanitaria, ponendo le premesse per il superamento degli eccessivi divari tra i vari servizi sanitari regionali, tali ormai da determinare un *vulnus* ai principi sanciti dagli articoli 3 e 32 della Costituzione. Tale esigenza è sottesa alla scelta di attribuire allo Stato la potestà legislativa esclusiva sulle norme per la tutela della salute, lasciando in capo alle regioni la disciplina organizzativa dei servizi sanitari: in questo modo vengono contemperate le esigenze di mantenimento di un adeguato decentramento legislativo con quelle di garanzia di uniformità dell'assistenza sanitaria, evitando i rischi di un nuovo centralismo regionale, tale da portare all'emersione di ventuno diversi sistemi sanitari. Grazie a tali correttivi, potranno essere fugati i dubbi e i giudizi, talora ingenerosi, sul funzionamento del Servizio sanitario nazionale, fermo restando che le scelte di merito relative alle politiche sanitarie non sono suscettibili di essere assunte con disposizioni di rango costituzionale, che possono solo delineare il quadro ordinamentale di riferimento. Il nuovo riparto di competenze legislative va peraltro posto in relazione al superamento del bicameralismo paritario: in tale ottica, appaiono condivisibili gli inviti a definire con maggiore chiarezza, e rafforzare, il ruolo del Senato delle Autonomie, che può divenire l'architrave del sistema, consentendo alle istituzioni territoriali di partecipare al processo di formazione della volontà del legislatore statale e di svolgere anche penetranti funzioni di controllo e di garanzia.

Ciò premesso, la relatrice illustra uno schema di parere favorevole con osservazioni.

Ferma restando la valutazione complessivamente positiva del testo, si prefigurano diversi possibili interventi migliorativi, volti a: rafforzare il ruolo del Senato nell'ambito del procedimento legislativo, in riferimento alle leggi di interesse *lato sensu* sanitario, incluse quelle concernenti le politiche sociali; rendere maggiormente perspicuo il riparto di competenze legislative; integrare la clausola di supremazia, introducendo la possibilità di intervento statale anche al fine di tutelare i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali; introdurre, quale contrappeso alla clausola di supremazia statale, la previsione di disposizioni regionali suppletive e cedevoli in caso di inerzia del legislatore statale; attribuire al Senato, in via esclusiva, proprio in ragione della mancanza del rapporto fiduciario con il Governo, il potere d'inchiesta parlamentare, almeno nel settore della tutela della salute; consentire, infine, trasferimenti vincolati dallo Stato alle regioni, anche al di fuori delle materie di competenza statale, al fine di garantire l'uniforme erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali.

Si passa quindi alle dichiarazioni di voto.

La senatrice TAVERNA (*M5S*), pur esprimendo apprezzamento per lo schema di parere appena illustrato, di cui condivide molte delle osservazioni, dichiara il voto contrario del suo Gruppo, dal momento che il testo base adottato dalla Commissione di merito risulta troppo deficitario e opaco nella parte concernente le funzioni del Senato ed il riparto delle competenze legislative tra Stato e regioni, apparendo volto al perseguimento di un disegno di affermazione politica più che alla introduzione di seri correttivi al sistema costituzionale.

La senatrice BIANCONI (*NCD*), nell'annunciare il voto favorevole del suo Gruppo, esprime apprezzamento per l'impostazione dello schema di parere, dal quale emerge una valutazione complessivamente positiva su un testo che, sia pure con diversi aspetti suscettibili di approfondimento, persegue l'obiettivo ineludibile di garantire quelle esigenze di uniformità che la revisione costituzionale del 2001 non ha sufficientemente tutelato. Soggiunge che comprensibilmente diverse

delle osservazioni contenute nello schema di parere indugiano sulla configurazione e sul ruolo del Senato delle Autonomie, che dovrà svolgere una fondamentale funzione di raccordo e di riequilibrio sistemico, senza tuttavia importare all'interno della dialettica con la Camera dei deputati, nella fase di formazione della legge statale, la conflittualità ora esistente tra Stato e regioni in relazione al riparto di competenze. Conclude sottolineando l'importanza dell'osservazione che prefigura la possibilità di intervento suppletivo e cedevole delle regioni, in caso di inerzia del legislatore statale, quale contrappeso all'introduzione della clausola di supremazia.

La senatrice MATURANI (*PD*) annuncia il voto favorevole del suo Gruppo, associandosi alle considerazioni appena svolte dalla senatrice Bianconi. Evidenzia che la replica e lo schema di parere curati dalla relatrice hanno pregevolmente valorizzato e portato a sintesi l'articolato dibattito svolto in Commissione, al punto che dalla dichiarazione di voto della senatrice Taverna è emerso l'apprezzamento anche del Gruppo da ella rappresentato, sia pure in presenza di un dissenso di fondo sul testo base adottato dalla Commissione di merito.

Il senatore DALLA ZUANNA (*SCpI*), nell'annunciare il voto favorevole del suo Gruppo, esprime particolare apprezzamento per le osservazioni che prefigurano il rafforzamento del ruolo del Senato nell'ambito del procedimento legislativo, dal momento che la Camera alta, in un'ottica a Costituzione variata, è destinata a valorizzare il ruolo delle Autonomie nel processo di formazione delle leggi statali. Soggiunge che è particolarmente condivisibile anche la prefigurazione di un contrappeso alla clausola di supremazia statale, attraverso l'individuazione di spazi ulteriori di autonomia legislativa regionale, anche a carattere suppletivo e cedevole.

Il senatore FLORIS (*FI-PdL XVII*), pur manifestando apprezzamento per l'equilibrio mostrato dalla relatrice nella predisposizione dello schema di parere, dichiara il voto contrario del suo Gruppo, in ragione del carattere del tutto insoddisfacente del testo base adottato dalla Commissione di merito.

Non essendovi ulteriori richieste d'intervento, previa verifica del numero legale, la PRESIDENTE pone in votazione lo schema di parere favorevole con osservazioni, pubblicato in allegato.

La Commissione approva.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti dell'Associazione italiana terapisti occupazionali (AITO), del Sindacato italiano massofisioterapisti e massaggiatori sportivi (SIMMAS) e dell'Ordine nazionale dei biologi, nel corso dell'audizione informale svoltasi ieri in sede di Ufficio di Presidenza allargato ai rappresentanti dei Gruppi

parlamentari nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,55.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1429 E CONNESSI

La Commissione,

esaminati, per quanto di competenza, gli Atti Senato in titolo;

considerato che la Commissione di merito ha adottato, quale testo base per il seguito del proprio esame, l'Atto Senato n. 1429 (d'ora in poi "testo");

rilevato che il testo persegue, tra l'altro, l'obiettivo di completare la revisione del titolo V della parte seconda della Costituzione, attraverso l'individuazione di sedi, strumenti, procedure e metodi nuovi, che assicurino il dispiegamento del principio autonomistico in un quadro di cooperazione inter-istituzionale e di composizione delle istanze dei territori nell'interesse generale del Paese;

rilevato, in particolare, che il testo trasforma il Senato della Repubblica nel Senato delle Autonomie, configurando tale camera come sede di raccordo tra lo Stato e gli enti territoriali e organo di garanzia ed equilibrio del sistema istituzionale;

rilevato che il testo rivede, in maniera correlata alla modificazione del bicameralismo, anche il riparto delle competenze legislative tra Stato e Regioni;

considerato che, nell'ambito della revisione del riparto delle competenze legislative, il testo abolisce la legislazione di tipo concorrente e, per quanto attiene alla materia e alle funzioni inerenti alla salute, attribuisce allo Stato la potestà legislativa esclusiva in tema di "norme generali per la tutela della salute";

ritenuto che tale ultima modificazione sia volta a garantire l'uniformità nella fruizione delle prestazioni sanitarie, in misura maggiore di quanto avviene attualmente mediante la definizione dei principi fondamentali della legislazione concorrente in materia di tutela della salute, che non ha impedito la creazione di sistemi sanitari regionali fortemente differenziati quanto a livello delle prestazioni concretamente erogate;

considerato che il testo prevede inoltre, in maniera espressa, una clausola di supremazia, in base alla quale la legge statale, su proposta del Governo che se ne assume la responsabilità, può intervenire su materie o funzioni che non sono di competenza legislativa esclusiva dello Stato, allorché lo richiedano esigenze di tutela dell'unità giuridica o economica della Repubblica o lo renda necessario la realizzazione di programmi o di riforme economico-sociali di interesse nazionale;

ritenuto che le modificazioni introdotte dal testo, in tema di riparto di competenze legislative e di clausola di supremazia statale, sebbene migliorabili nella formulazione, si muovano nella opportuna direzione di evitare, tra l'altro, sperequazioni nella fruizione dell'assistenza sanitaria, che deve essere

garantita a tutte le persone in conformità agli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione;

ritenuto che il ruolo del Senato, quale sede istituzionale deputata alla integrazione delle Autonomie territoriali nelle politiche legislative, e quale organo di garanzia, sia suscettibile di rafforzamento, sia sul piano del procedimento legislativo, sia su quello delle funzioni ispettive correlate alle esigenze di garanzia costituzionale;

ritenuto che, al contempo, debba essere rimeditato il ruolo della Conferenza Stato - Regioni, al fine di evitare sovrapposizioni istituzionali che non gioverebbero alla funzionalità e all'efficienza del sistema, in particolare nel settore sanitario;

esprime, sul testo, parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

a) occorrerebbe attribuire al Senato un ruolo rinforzato, nel procedimento legislativo, ai sensi del novellato articolo 70 della Costituzione, anche in riferimento alle leggi in materia di trattamenti sanitari obbligatori, determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, norme generali per la tutela della salute e per la sicurezza alimentare: si tratta di temi che non possono essere sottratti ad una vaglio penetrante della camera alta, che si caratterizza per essere "rappresentativa delle istituzioni territoriali" e, al contempo, "di garanzia", anche al fine di prevenire e deflazionare il contenzioso costituzionale tra Stato e Regioni;

b) occorrerebbe ricondurre alla potestà legislativa esclusiva dello Stato, riconoscendo un ruolo rinforzato al Senato nel procedimento legislativo, le norme relative alle politiche sociali, in quanto complementari alle norme per la tutela della salute, così da garantire indirizzi nazionali uniformi in tema di integrazione socio-sanitaria;

c) occorrerebbe un supplemento di riflessione sulla eventuale persistenza di zone di incerta competenza legislativa nell'ambito materiale e funzionale inerente alla salute, suddiviso tra le norme generali per la tutela della salute, di competenza statale, e quelle in tema di organizzazione dei servizi sanitari, spettanti alle regioni;

d) la clausola di supremazia dovrebbe essere integrata, per consentire in maniera esplicita interventi statali anche al fine di garantire la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali (*in primis,* tra questi, il diritto alla salute*),* come previsto dal vigente articolo 120, comma secondo, della Costituzione, in tema di interventi governativi sostitutivi;

e) quale contrappeso alla clausola di supremazia, sarebbe opportuno prevedere che, a fronte della eventuale inerzia dello Stato nella adozione delle norme di propria competenza in materia di tutela della salute, le regioni possano emanare disposizioni suppletive e cedevoli, così da evitare ogni possibile lacuna normativa in un settore così delicato e bisognoso di interventi tempestivi;

f) al Senato delle Autonomie, proprio in ragione della mancanza di rapporto fiduciario con il Governo, andrebbero attribuiti in via esclusiva i poteri d'inchiesta parlamentare, quanto meno nel settore - cruciale, nell'ottica delle esigenze di garanzia costituzionale - della tutela della salute;

g) potrebbe valutarsi l'opportunità di consentire trasferimenti vincolati dallo Stato alle regioni, attraverso una novella all'articolo 119 della Costituzione, anche al di fuori delle materie di competenza statale, al fine di garantire l'uniforme erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali.

1.3.2.1.10. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 75 (pom.) del 10/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 75
MARTEDÌ 10 GIUGNO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 14,30 alle ore 15,40

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E CONNESSI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.11. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 122 (pom.) dell'11/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 11 GIUGNO 2014
122ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il ministro della salute Beatrice Lorenzin.

La seduta inizia alle ore 14,10.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

La PRESIDENTE comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha preannunciato il proprio assenso.

Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dell'indagine conoscitiva.

Avverte, inoltre, che della procedura informativa sarà redatto il resoconto stenografico, che sarà reso disponibile in tempi brevi. Soggiunge che il ricorso a tale forma di pubblicità è stato autorizzato, in via eccezionale, dal Presidente del Senato, considerato il peculiare rilievo dell'indagine conoscitiva.

La Commissione prende atto.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva su origine e sviluppi del cosiddetto caso Stamina: seguito dell'audizione del Ministro della salute

Prosegue l'indagine conoscitiva, sospesa nella seduta del 28 maggio.

La PRESIDENTE, nell'introdurre il seguito dell'audizione del Ministro della salute, riferisce in ordine a una lettera inviata da diverse associazioni interessate alla sperimentazione del cosiddetto metodo Stamina, con la quale i Presidenti delle Commissioni 12ª del Senato e XII della Camera sono stati invitati a porre in essere atti che esulano dalle competenze parlamentari, in relazione alla composizione del Comitato scientifico che dovrà curare la sperimentazione della metodica. Ritiene che tale invito, per di più formulato nei termini impropri di una diffida, rappresenti una non corretta forma di interlocuzione con l'organo parlamentare, che non può che essere stigmatizzata; così come da deplorare sono le espressioni gravemente lesive che sono state recentemente rivolte alla senatrice Cattaneo, in ragione del suo impegno riguardo alla vicenda Stamina.

Il ministro Beatrice LORENZIN, dopo aver rivolto espressioni di solidarietà alla senatrice Cattaneo, e sottolineato il rilevante contributo della Commissione riguardo al caso Stamina, riferisce diffusamente sui più recenti sviluppi della vicenda oggetto d'indagine.

Intervengono, quindi, per formulare quesiti e considerazioni, i senatori Nerina DIRINDIN (*PD*), BIANCO (*PD*), Manuela GRANAIOLA (*PD*) e Serenella FUCKSIA (*M5S*), nonché la correlatrice dell'indagine conoscitiva, senatrice CATTANEO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*).

Il ministro Beatrice LORENZIN risponde ai quesiti a lei rivolti.

Prende la parola, sull'ordine dei lavori, il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*), correlatore dell'indagine conoscitiva, per proporre di proseguire l'audizione nel corso di una prossima seduta, così da consentire l'intervento dei numerosi senatori che hanno in animo di formulare quesiti.

La PRESIDENTE comunica che, in conformità alla programmazione dei lavori concordata in sede di Ufficio di Presidenza, il seguito dell'audizione avrà luogo nel corso di una prossima seduta, anche per consentire al ministro Lorenzin di assolvere ad altri imminenti impegni istituzionali.

Il seguito della procedura informativa è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

(998) ***Paola TAVERNA ed altri. - Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie***
(Esame e rinvio)

Il relatore AIELLO (*NCD*) riferisce sul disegno di legge in titolo.

Il testo, all'articolo 1, introduce l'obbligatorietà di alcuni accertamenti diagnostici neonatali, da inserire nei livelli essenziali di assistenza, al fine di favorire la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie. Ai sensi dell'articolo 2, un decreto del Ministro della salute - sentiti l'Istituto superiore di sanità e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome - stabilisce l'obbligatorietà degli accertamenti, per tutta la popolazione neonatale, in relazione a quelle patologie metaboliche ereditarie per le quali sussistano evidenze scientifiche sull'efficacia delle terapie o sui vantaggi di una diagnosi precoce. L'articolo 3 istituisce il Centro di coordinamento sugli *screening* neonatali presso l'Age.na.s. (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) e ne fissa composizione e compiti. L'articolo 4 demanda al Ministro della salute di predisporre un protocollo operativo per la gestione degli *screening* neonatali, nel quale vengano definite le modalità di gestione del consenso e del dissenso informato dei familiari, della presa in carico dei pazienti risultati positivi agli accertamenti e dell'accesso alle terapie. L'articolo 5 prevede che le regioni diano attuazione alle disposizioni in esame entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, mentre l'articolo 6reca la copertura finanziaria.

Il relatore, in proposito, ricorda che l'articolo 1, comma 229, della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (legge di stabilità per il 2014) ha previsto uno stanziamento annuo di 5 milioni di euro, a decorrere dal 2014, per lo svolgimento dei medesimi *screening* neonatali oggetto del disegno di legge in esame, demandando a due decreti del Ministro della salute l'attuazione e l'individuazione delle patologie oggetto degli *screening*, e ha disposto la costituzione, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s.), di un Centro di coordinamento sugli *screening* neonatali. Fa quindi rilevare che il comma 229 citato, a differenza dell'atto Senato n. 998, non prevede, almeno esplicitamente, il carattere obbligatorio e l'applicazione generale degli screening.

In conclusione, il relatore sottolinea il rilievo dell'iniziativa legislativa *de qua*, che a suo avviso merita un esame attento, che possa preludere a una rapida approvazione, essendo condivisibile l'obiettivo di rendere obbligatoria l'effettuazione degli *screening* neonatali, ampliando in maniera ragionata il novero delle patologie oggetto d'indagine diagnostica. Un supplemento di riflessione, a suo giudizio, potrebbe essere svolto in ordine all'attribuzione all'Age.na.s. della funzione di coordinamento in materia, che probabilmente altri istituti sarebbero più attrezzati a svolgere, ferma restando l'esigenza di evitare eccessivi appesantimenti burocratici.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La PRESIDENTE comunica che, al termine della seduta, si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari, dedicata alla programmazione dei lavori.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti del Coordinamento nazionale delle Associazioni delle professioni sanitarie (CONAPS), dell'Associazione italiana di oncologia medica (AIOM), dell' Associazione italiana di radioterapia oncologica (AIRO) e della Società italiana di ematologia (SIE), nell'ambito dell'audizione informale svoltasi ieri in sede di Ufficio di Presidenza allargato ai rappresentanti dei Gruppi parlamentari in relazione dell'esame dei disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 15,15.

1.3.2.1.12. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 78 (pom.) del 12/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 78
GIOVEDÌ 12 GIUGNO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 15 alle ore 16,30

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E CONNESSI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.13. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 124 (pom.) del 17/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 17 GIUGNO 2014
124ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il ministro della salute Beatrice Lorenzin.

La seduta inizia alle ore 14,10.

SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI

La PRESIDENTE comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo e che la Presidenza del Senato ha preannunciato il proprio assenso.

Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dell'indagine conoscitiva.

Avverte, inoltre, che della procedura informativa sarà redatto il resoconto stenografico, che sarà reso disponibile in tempi brevi. Soggiunge che il ricorso a tale forma di pubblicità è stato autorizzato, in via eccezionale, dal Presidente del Senato, considerato il peculiare rilievo dell'indagine conoscitiva.

La Commissione prende atto.

PROCEDURE INFORMATIVE

Seguito dell'indagine conoscitiva su origine e sviluppi del cosiddetto caso Stamina: seguito dell'audizione del Ministro della salute

Prosegue l'indagine conoscitiva, sospesa nella seduta dell'11 giugno.

La PRESIDENTE ricorda che nel corso della seduta potranno essere richiesti ulteriori chiarimenti in ordine agli sviluppi della vicenda oggetto di indagine.

Intervengono, per formulare quesiti e considerazioni, la senatrice TAVERNA (*M5S*), la senatrice RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*) e il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*), correlatore per la procedura informativa.

Il ministro della salute, Beatrice LORENZIN, risponde alle domande.

La PRESIDENTE, ringraziata l'audita per la collaborazione, dichiara conclusa l'audizione.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti della Commissione Albo degli odontoiatri, della Federazione sindacale italiana osteopati (FE.SI.OS.), dell'Associazione italiana podologi, di Federottica e del Registro osteopati italiani (ROI), relativamente all'audizione informale svoltasi il 12 giugno, in sede di Ufficio di Presidenza allargato ai rappresentanti dei Gruppi parlamentari, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Inoltre, nella stessa giornata del 12 giugno, nell'ambito dell'audizione informale svoltasi in sede di Ufficio di Presidenza allargato ai rappresentanti dei Gruppi parlamentari, è stata consegnata documentazione da parte di rappresentanti dello Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,40.

1.3.2.1.14. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 80 (pom.) del 19/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 80
GIOVEDÌ 19 GIUGNO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 14,15 alle ore 15,45

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E CONNESSI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.15. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 126 (ant.) del 25/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 25 GIUGNO 2014
126ª Seduta (antimeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 8,40.

IN SEDE CONSULTIVA

Schema di decreto ministeriale concernente regolamento in materia di norme per l'applicazione, nell'ambito dell'Amministrazione della giustizia, delle disposizioni in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro (n. 98)
(Osservazioni alla 11ª Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Si apre la discussione generale.

La senatrice SIMEONI (*M5S*) ritiene che, per innalzare i livelli di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori e degli utenti del settore penitenziario, sarebbe opportuno prevedere che gli operatori frequentino corsi di formazione in materia di primo soccorso.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) fa rilevare anzitutto il ritardo nell'attuazione del decreto legislativo n. 81 del 2008, per quanto concerne l'Amministrazione della giustizia, ciò che a suo avviso è indicativo della mancanza di adeguata attenzione per la situazione penitenziaria. In merito ai contenuti del testo in esame, condivide le considerazioni svolte dalla relatrice in sede di illustrazione, in particolare circa la necessità di chiarire l'eventuale abrogazione del regolamento vigente e di prevedere l'obbligatorietà delle osservazioni di cui al comma 4 dell'articolo 4. Quanto all'ambito soggettivo di applicazione, ritiene preferibile circoscriverlo facendo ricorso all'espressione "popolazione detenuta", mentre

l'utilizzo del termine "internati" andrebbe meditato alla luce del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. Infine, in relazione alle modalità di applicazione delle misure atte a garantire la sicurezza e la salute, sottolinea che deve essere accordata prevalenza, in ogni caso, alla tutela della persona, anche a fronte di peculiarità organizzative e funzionali.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) si associa alle considerazioni già svolte dalla Relatrice e dalla senatrice Dirindin, in particolare per quanto attiene alla necessaria obbligatorietà delle osservazioni previste dal comma 4 dell'articolo 4. Auspica la previsione di un ruolo di monitoraggio del Garante dei diritti dei detenuti in ordine all'effettiva applicazione delle norme introdotte dallo schema di decreto in esame. Esprime preoccupazione per l'impatto delle recenti misure volte all'accorpamento delle strutture dei tribunali e delle carceri sulla tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori e degli utenti.

La senatrice PADUA (*PD*) fa propria la preoccupazione testé espressa dalla senatrice Granaiola.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*) manifesta notevoli perplessità sui contenuti del provvedimento in esame, che a suo avviso sono inadeguati a porre rimedio alle criticità della situazione penitenziaria, recentemente portate all'attenzione del Parlamento dal Capo dello Stato. Nel preannunciare un voto di astensione delle sua parte politica, suggerisce di prevedere almeno la necessità di una disciplina del fumo all'interno degli istituti penitenziari, al fine di tutelare la salute delle persone ristrette e dei lavoratori del settore.

La PRESIDENTE ritiene che debbano contestualmente essere previste misure per consentire la disintossicazione dal tabacco delle persone ristrette, così da evitare un intervento che possa essere percepito esclusivamente come penalizzazione ulteriore.

Il senatore AIELLO (*NCD*), nel ringraziare la Relatrice, si domanda se il provvedimento in esame sia coordinato con il processo di superamento in atto degli ospedali psichiatrici giudiziari.

Il senatore BIANCO (*PD*) rimarca la necessità di una formulazione più stringente del comma 4 dell'articolo 4, che renda obbligatorie le osservazioni in merito alla eventuale inadeguatezza delle misure di prevenzione.

La senatrice MATTESINI (*PD*) reputa necessario che le misure di sicurezza previste dal comma 6 dell'articolo 2 siano riferite anche ai luoghi in cui siano ristrette le persone assoggettate a misure cautelari privative della libertà. Più in generale, esprime l'avviso che sia necessaria maggiore attenzione alle problematiche del settore carcerario, pur sottolineando che nel corso di questa legislatura si è registrato un significativo cambio di passo politico.

Si chiude la discussione generale.

La relatrice SILVESTRO (*PD*) si riserva di intervenire in sede di replica.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che la Commissione tornerà a riunirsi alle ore 14 per proseguire e concludere l'esame, in sede consultiva, dell'atto del Governo n. 98. Le previste audizioni informali, in sede di Ufficio di Presidenza allargato a tutti i senatori interessati, in relazione ai disegni di legge nn. 1324 e abbinati, inizieranno al termine della seduta plenaria.

Fa presente, inoltre, che la seduta già convocata per domani mattina, alle ore 8,30, avrà inizio alle ore 9.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,10.

1.3.2.1.16. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 82 (pom.) del 25/06/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 82
MERCOLEDÌ 25 GIUGNO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 14,30 alle ore 16

.

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E ABBINATI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.17. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 129 (pom.) del 01/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 1° LUGLIO 2014
129ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 15,40.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE propone di svolgere nella giornata di domani le residue audizioni informali in merito ai disegni di legge 1324 e connessi, già programmate per il pomeriggio di giovedì 3 luglio.

La Commissione conviene.

IN SEDE CONSULTIVA

(1519) ***Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea -Legge di delegazione europea 2013 - secondo semestre***, approvato dalla Camera dei deputati
(1533) ***Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013-bis***, approvato dalla Camera dei deputati
(Relazione alla 14a Commissione per il disegno di legge n. 1519. Relazione alla 14a Commissione per

il disegno di legge n. 1533. Esame congiunto e rinvio)

La relatrice SILVESTRO (*PD*), sottolineato che il disegno di legge n. 1533 intende porre rimedio a casi di non corretto recepimento di norme dell?Unione europea nell?ordinamento nazionale, riferisce sulle parti del testo che trattano aspetti di competenza della Commissione.

L'articolo 14 modifica la disciplina in materia di durata media massima dell'orario di lavoro settimanale e di riposo giornaliero per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale.

In primo luogo, si dispone (comma 1) l'abrogazione, a decorrere dal sesto mese dall'entrata in vigore della legge, delle norme che escludono, per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale appartenente alle aree dirigenziali o al ruolo sanitario, l'applicazione della disciplina generale in materia di riposo giornaliero nonché, per il solo personale dirigenziale, quella in materia di durata media massima dell'orario di lavoro settimanale, di cui, rispettivamente, agli articoli 7 e 4 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, e successive modificazioni. Le attuali norme di esclusione demandano, per il personale dirigenziale suddetto, alla contrattazione collettiva la definizione delle modalità atte a garantire condizioni di lavoro che consentano una protezione appropriata ed il pieno recupero delle energie psico-fisiche e, per il personale del ruolo sanitario, fanno rinvio alle disposizioni contrattuali in materia di orario di lavoro, nel rispetto dei principii generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori.

Anche le disposizioni contrattuali adottate in base a tali norme cessano di trovare applicazione a decorrere dal sesto mese dall'entrata in vigore della legge (secondo periodo del comma 3).

L'abrogazione è connessa alla procedura di infrazione n. 2011/4185, nell'ambito della quale la Commissione europea ha presentato ricorso alla Corte di giustizia dell'Unione europea, con riferimento all'esclusione del personale in questione dalle norme suddette (le quali discendono dalle disposizioni comunitarie stabilite dalla direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003).

In relazione all'abrogazione, i successivi commi 2 e 3, primo periodo**,** demandano: alle regioni ed alle province autonome l'attuazione, prima del termine di decorrenza della medesima abrogazione, di processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi degli enti ed aziende del proprio Servizio sanitario; ai contratti collettivi nazionali di lavoro del comparto sanità la definizione della disciplina delle deroghe alle disposizioni in materia di riposo giornaliero del personale del Servizio sanitario nazionale preposto ai servizi relativi all'accettazione, al trattamento o alle cure, prevedendo altresì equivalenti periodi di riposo compensativo, immediatamente successivi al periodo di lavoro da compensare, ovvero, in casi eccezionali in cui la concessione di tali periodi equivalenti non sia possibile per ragioni oggettive, adeguate misure di protezione del personale stesso.

A tale riguardo, la relatrice ricorda che il personale preposto nelle strutture sanitarie ai suddetti servizi rientra tra quelli per i quali la disciplina comunitaria consente deroghe alle norme in materia di riposo giornaliero (fermo restando il rispetto delle prescrizioni in materia di riposo compensativo o di protezione appropriata).

La relatrice osserva, altresì, che per garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni dovrebbero essere individuati criteri per definire il fabbisogno di personale sanitario necessario per la cura e l'assistenza.

L'articolo 13del disegno di leggereca disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, con riferimento alle ipotesi di costituzione di nuova impresa e di modifiche significative del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro.

In merito alla prima fattispecie, la norma vigente prevede che il datore di lavoro, in caso di costituzione di nuova impresa, effettui la valutazione dei rischi, elaborando il relativo documento entro novanta giorni dalla data di inizio dell'attività. La novella di cui all'articolo in esame specifica che il datore deve, in ogni caso, dare immediata evidenza, attraverso idonea documentazione,

dell'adempimento degli stessi obblighi in materia di sicurezza sul lavoro che già formano oggetto del documento summenzionato, fermo restando che quest'ultimo conterrà anche una valutazione di tutti i rischi. Alla nuova documentazione, introdotta dalla novella, può accedere il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, al quale il datore deve dare immediata comunicazione dell'effettuazione di tali adempimenti.

In proposito, la relatrice osserva che occorrerebbe rinforzare la formulazione del testo, nella parte in cui prevede la mera facoltà di accesso del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza alla documentazione relativa alla valutazione dei rischi.

Riguardo alla seconda fattispecie, la norma vigente prevede che la valutazione dei rischi sia rielaborata in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a séguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità; in tali ipotesi, le misure di prevenzione devono essere aggiornate e, nel termine di trenta giorni dalle rispettive causali, il documento di valutazione dei rischi deve essere rielaborato. In merito, la novella dispone che il datore sia, in ogni caso, tenuto a dare immediata evidenza, attraverso idonea documentazione, dell'aggiornamento delle misure di prevenzione nonché immediata comunicazione al rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, il quale può accedere alla documentazione suddetta.

Al riguardo, la relatrice ribadisce l'osservazione già formulata circa la facoltà d'accesso del rappresentante dei lavoratori per la sicurezza alla documentazione concernente la valutazione dei rischi.

Fa presente, quindi, che le novelle in esame sono intese a definire alcuni profili della procedura di infrazione n. 2010/4227.

Passa quindi a illustrare alcune altre parti del testo suscettibili di rivestire interesse per la Commissione.

L'articolo 1reca alcune modifiche alla disciplina del concorso per l'attribuzione di borse di studio universitarie per il perfezionamento all'estero.

L'articolo 15 chiarisce l'àmbito di applicazione delle prescrizioni minime di sicurezza e di salute poste dall'allegato II del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 298, relative alle navi già esistenti alla data del 27 febbraio 2000 ed aventi una lunghezza fra le perpendicolari superiore od uguale a diciotto metri.

L'articolo 18modifica la disciplina sul contenuto minimo di frutta nelle bevande analcoliche, prevedendo, tra l'altro, un elevamento dal 12 al 20 per cento del contenuto di succo di arancia (o dell?equivalente quantità di succo di arancia concentrato o disidratato in polvere) per le bevande la cui denominazionefaccia riferimento al medesimo frutto, "fatte salve quelle destinate alla commercializzazione verso altri Stati dell?Unione europea o verso gli altri Stati contraenti l?Accordo sullo Spazio economico europeo". Si abroga, correlativamente, la recente norma che ha disposto lo stesso elevamento con riferimento a tutti i frutti, norma che, al momento, non trova applicazione per il mancato perfezionamento positivo della procedura di notifica comunitaria. Anche l'applicazione della nuova norma summenzionata viene subordinata all'esito positivo della procedura di notifica.

L'articolo 19 reca alcune disposizioni in materia di qualità e trasparenza della filiera degli oli di oliva vergini.

Al riguardo, la relatrice osserva che potrebbe essere opportuno un supplemento di riflessione sulla norma contenuta nel comma 1, lettera b) dell'articolo, che aggiunge alle categoria degli oli extravergini quella degli oli "vergini".

L'articolo 20 apporta modifiche alla legge 11 febbraio 1992, n. 157, recante norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio.

L'articolo 23 prevede che il Governo adotti uno o più decreti legislativi per il riordino dei provvedimenti normativi vigenti in materia di tutela dell'ambiente esterno e dell'ambiente abitativo

dall'inquinamento acustico prodotto da sorgenti sonore fisse e mobili, su proposta del Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e del Ministro per gli affari europei, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, con il Ministro della salute, con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro dello sviluppo economico, acquisito il parere della Conferenza unificata.

L'articolo 24, al comma 1, prevede alcune integrazioni alla disciplina sulla tutela dall'inquinamento delle acque nei bacini idrografici.

L'articolo 29 reca norme intese a definire alcuni dubbi interpretativi sull'applicazione della disciplina di recepimento della normativa comunitaria sui ritardi nei pagamenti relativi a transazioni commerciali tra privati o fra le pubbliche amministrazioni ed i privati.

L'articolo 34 provvede, in relazione all'adesione della Repubblica di Croazia all'Unione europea, a modificare alcuni allegati - con riferimento, tra l'altro, alla professione di medico - della disciplina di recepimento della normativa comunitaria in materia di diritto di stabilimento e libera prestazione dei servizi.

Al riguardo, la relatrice osserva che occorrerebbe valutare se siano necessarie ulteriori modifiche in relazione alle restanti professioni sanitarie, ai fini dell'esercizio dei diritti di stabilimento e di libera prestazione dei servizi.

Si passa, quindi, all'illustrazione del disegno di legge n. 1519, a cura del relatore Aiello.

Il relatore AIELLO (*NCD*) premette che il testo reca normative di delega legislativa per il recepimento di direttive e di altri atti dell?Unione europea.

Per quanto concerne le materie di interesse della Commissione, segnala che le discipline di delega rilevanti concernono il recepimento di alcune direttive, indicate nell'allegato B: la direttiva 2013/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 giugno 2013, concernente l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative alla messa a disposizione sul mercato di articoli pirotecnici. Tale direttiva costituisce una "rifusione": cioè, un nuovo atto giuridico dell'Unione europea, che apporta le modifiche necessarie ad un atto precedente, abrogandolo; la direttiva 2013/30/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 giugno 2013, "sulla sicurezza delle operazioni in mare nel settore degli idrocarburi e che modifica la direttiva 2004/35/CE"; la direttiva 2013/31/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 giugno 2013, "che modifica la direttiva 92/65/CEE del Consiglio per quanto riguarda le norme sanitarie che disciplinano gli scambi e le importazioni nell'Unione di cani, gatti e furetti". La nuova direttiva prevede - come osserva la premessa della medesima - "un numero molto limitato di modifiche", tra cui l'elevamento da 24 a 48 ore - precedenti la spedizione - del periodo di tempo entro il quale, ai fini dell'ammissibilità del trasporto tra gli Stati membri dell'Unione europea, i cani, i gatti ed i furetti devono essere sottoposti ad un esame clinico, da parte di un veterinario abilitato dall'autorità competente; la direttiva 2013/38/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 agosto 2013, recante alcune modifiche alla disciplina comunitaria sul controllo delle navi da parte dello Stato di approdo (disciplina inerente alla sicurezza marittima, alla tutela dell'ambiente marino ed alle condizioni di vita e di lavoro a bordo delle navi); la direttiva 2013/39/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 agosto 2013, recante alcune modifiche alla disciplina comunitaria sulle sostanze "prioritarie" tra quelle che rappresentano un rischio significativo in materia di acque.

In conclusione, il relatore ricorda che per tutte le direttive summenzionate le deleghe sono esercitate nel rispetto dei principii e criteri direttivi generali, richiamati nell'articolo 1 del disegno di legge.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti del Sindacato professionale italiano fisioterapisti e professioni area riabilitativa (SPIF), dell'Associazione nazionale perfusionisti in cardioangiochirurgia (ANPeC), del Sindacato italiano veterinari medicina pubblica, dell'Associazione italiana ortottisti assistenti in oftalmologia e del Sindacato italiano assistenti di studio odontoiatrico (ASO), relativamente all'audizione informale svoltasi il 25 giugno in sede di Ufficio di Presidenza allargato ai rappresentanti dei Gruppi parlamentari nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 16.

1.3.2.1.18. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 85 (pom.) del 02/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 85
MERCOLEDÌ 2 LUGLIO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 16,40 alle ore 18,40

.

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E ABBINATI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.19. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 132 (ant.) del 03/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 3 LUGLIO 2014
132ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 8.50.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE riferisce in ordine alla programmazione dei lavori definita dall'Ufficio di Presidenza nella riunione di ieri.

Nel corso della prossima settimana si completerà il ciclo di audizioni informali e si svolgerà la discussione generale in merito ai disegni di legge n. 1324 e connessi. Gli emendamenti, da riferire al disegno di legge n. 1324, già adottato quale testo base, dovranno essere presentanti entro le ore 18 di martedì 15 luglio.

I lavori della prossima settimana saranno inoltre dedicati al seguito dell'esame, in sede consultiva, del disegno di legge n. 1541, nonché allo svolgimento di audizioni, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso Stamina, e di interrogazioni.

La Commissione prende atto.

IN SEDE CONSULTIVA

(1519) ***Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea -Legge di delegazione europea 2013 - secondo semestre***, approvato dalla Camera dei deputati

(1533) ***Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2013*-bis**, approvato dalla Camera dei deputati

(Relazione alla 14a Commissione per il disegno di legge n. 1519. Relazione alla 14a Commissione per il disegno di legge n. 1533. Seguito e conclusione dell'esame congiunto con esiti distinti. Relazione favorevole sul disegno di legge n. 1519. Relazione favorevole con condizione e osservazioni sul disegno di legge n. 1533)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

La relatrice SILVESTRO (*PD*) illustra la nuova formulazione dello schema di relazione sul disegno di legge n. 1533, che recepisce alcune delle proposte di integrazione avanzate nel corso della seduta di ieri.

Quindi, non essendovi richieste di intervento per dichiarazione di voto, la Commissione, con distinte votazioni, ciascuna preceduta da verifica del numero legale, approva lo schema di relazione favorevole, redatto dal relatore Aiello, sul disegno di legge n. 1519, pubblicato in allegato; e lo schema di relazione favorevole, con condizione e osservazioni, riformulato dalla relatrice Silvestro in riferimento al disegno di legge n. 1533, anch'esso pubblicato in allegato.

(1541) ***Conversione in legge del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 91, recante disposizioni urgenti per il settore agricolo, la tutela ambientale e l'efficientamento energetico dell'edilizia scolastica e universitaria, il rilancio e lo sviluppo delle imprese, il contenimento dei costi gravanti sulle tariffe elettriche, nonché per la definizione immediata di adempimenti derivanti dalla normativa europea***

(Parere alle Commissioni 10a e 13a riunite. Esame e rinvio)

Il relatore DALLA ZUANNA (*PD*) riferisce sul provvedimento in titolo, soffermandosi sulle parti di competenza della Commissione.

L'articolo 1 concerne i controlli nel settore agroalimentare, prevedendo, tra l'altro, che l'attività di vigilanza sia svolta in forma coordinata, al fine di evitare sovrapposizioni e duplicazioni di accertamenti, e demandando ad un decreto ministeriale l'istituzione, presso il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, del registro unico dei controlli ispettivi sulle imprese agricole.

Al riguardo, il relatore osserva che potrebbe essere opportuno specificare meglio la nuova organizzazione del sistema dei controlli, in particolare chiarendo le nuove funzioni esercitate dai controllori ora operanti presso le ASL.

In merito all'articolo 2, relativo al settore vitivinicolo, la norma abrogatrice di cui al comma 1, lettera *f)*, rimuove il divieto di detenere nella cantina sostanze utilizzate per l?igiene dei locali e, al contempo, elimina le disposizioni specifiche dettate per i prodotti per la pulizia dei locali, dei recipienti e degli attrezzi della cantina, ritenute ormai superflue per l?esistenza di disposizioni di carattere trasversale di natura igienico-sanitaria valide per ogni tipologia di stabilimento di produzione.

L'articolo 4 reca disposizioni per la sicurezza alimentare e la produzione della Mozzarella di Bufala Campana DOP e in particolare, al comma 8, introduce sanzioni penali per l'ipotesi di violazione dei divieti di coltivazione di organismi geneticamente modificati (OGM).

L'articolo 9 prevede intereventi per l'efficientamento energetico degli edifici scolastici e universitari pubblici.

A tale riguardo, il relatore osserva che potrebbe essere opportuno includere nell'ambito applicativo della disposizione anche le aziende sanitarie.

Il comma 12 dell'articolo 10reca alcune novelle alle recenti norme in materia di interventi urgenti per garantire la sicurezza agroalimentare in Campania. Le modifiche, tra l'altro, introducono la possibilità, nelle more dello svolgimento delle indagini amministrative in materia, di adozione del divieto di commercializzazione dei prodotti derivanti dai terreni rientranti nelle classi di rischio più elevato ed attribuiscono priorità assoluta, nella concessione di contributi e finanziamenti previsti dai programmi comunitari finanziati con fondi strutturali, "agli investimenti in infrastrutture irrigue e di bonifica finalizzati a privilegiare l?uso collettivo della risorsa idrica, in sostituzione del prelievo privato di acque da falde superficiali e profonde nelle province di Napoli e Caserta".

In proposito, il relatore osserva che, a certe certe condizioni, potrebbe essere opportuno non vietare l'utilizzazione delle aree contaminate per le produzioni agricole non alimentari.

L'articolo 11, al comma 12, prevede, relativamente alle specie alloctone, con esclusione di quelle di più antica introduzione da individuare con apposito decreto ministeriale, che la gestione sia volta all'eradicazione o al controllo delle popolazioni. Secondo la relazione illustrativa del Governo, il fine della disposizione è quello di fornire uno strumento per l'eradicazione o il controllo delle specie introdotte in Italia e che producono gravi impatti sull'ambiente e danni ad attività antropiche.

Al riguardo, il relatore osserva che occorrerebbe individuare una forma di bilanciamento tra le esigenze di tutela dell'ambiente, delle attività antropiche e della salute - cui fa riferimento la relazione illustrativa del Governo - e quelle di minimizzazione della sofferenza degli animali.

Tra le varie misure introdotte dall'articolo 13, rilevano la definizione di procedure semplificate per le operazioni di bonifica o di messa in sicurezza del suolo e le norme in materia di prevenzione, messa in sicurezza e bonifica di aree militari.

L'articolo 16, al comma 1, interviene sulla legge n. 157 del 1992, in materia di caccia. Viene eliminata in via generale la previsione dell'utilizzo di richiami vivi provenienti da attività di cattura, salvo i casi previsti come deroghe. Le deroghe, ai sensi dell'articolo 19-*bis* della legge n. 157 del 1992, possono essere disposte dalle regioni e province autonome, con atto amministrativo, solo in assenza di altre soluzioni soddisfacenti, in via eccezionale e per periodi limitati, sentito l'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale ? ISPRA; devono inoltre essere notificate al Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, il quale può, in caso di violazioni normative, proporne la revoca al Consiglio dei ministri.

Al riguardo, il relatore osserva che sarebbe opportuno ridurre al minimo, e possibilmente impedire, l?uso dei richiami vivi, in quanto contrario al principio della tutela della salute degli animali.

L'articolo 17, al comma 2, prevede alcune integrazioni alla disciplina sulla tutela dall'inquinamento delle acque nei bacini idrografici.

L'articolo 18, al comma 5, stabilisce che i soggetti titolari di attività industriali a rischio di incidenti sul lavoro, individuate ai sensi della normativa vigente, possono usufruire del credito d'imposta solo se è documentato l'adempimento degli obblighi e delle prescrizioni di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 334, e successive modificazioni.

L'articolo 23 prevede la riduzione delle bollette elettriche a favore dei clienti forniti in media e bassa tensione.

In proposito, il relatore osserva che sarebbe opportuno chiarire se nell'ambito d'applicazione della norma rientrino anche gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 26 reca interventi sulle tariffe incentivanti dell'elettricità prodotta da impianti fotovoltaici, rimodulando modalità e tempistiche di erogazione degli incentivi. Al comma 6, in particolare, è previsto che le regioni e gli enti locali adeguino i permessi rilasciati, comunque denominati, per la costruzione e l'esercizio degli impianti fotovoltaici, alla nuova durata dell'incentivo.

In merito a tale disposizione, il relatore segnala l'opportunità di escludere dall'ambito applicativo le Aziende sanitarie locali e le altre pubbliche amministrazioni che hanno messo in opera impianti a energie rinnovabili superiori a 200 kw.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che nel corso delle riunioni degli Uffici di Presidenza integrati dai rappresentati dei Gruppi di ieri è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti di Federfarma, della Società oftalmologica italiana, dell'Associazione italiani tecnici di laboratorio, del Segretariato italiano giovani medici e dell'Associazione italiana tecnici di neurofisiopatologia, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 1324 e connessi; e dal professor Aiuti e dal professor Agnoletto, in tema di vaccini per l'AIDS.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9.10.

RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1519

La 12a Commissione,

esaminato, per le parti di propria competenza, il disegno di legge di delegazione europea 2013 - secondo semestre, approva una relazione favorevole.

RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1533

La Commissione 12a,

esaminato, per quanto di competenza, il disegno di legge in titolo,

premesso che l'esigenza prioritaria di corretto recepimento delle norme europee va contemperata con le peculiarità ordinamentali e finanziarie del Servizio sanitario nazionale e con la necessità di evitare il rischio di lacune normative o nei livelli essenziali delle prestazioni, anche solo transitorie;

approva una relazione favorevole,

a condizione che, nell'articolo 14, sia adeguatamente ampliato il termine per l'attuazione dei processi di riorganizzazione e razionalizzazione delle strutture e dei servizi degli enti sanitari, e correlativamente quello di decorrenza dell'abrogazione del comma 13 dell'articolo 41 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, e del comma 6-*bis* dell'articolo 17 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, così da rendere possibile una preventiva valutazione ponderata dei fabbisogni di personale e di risorse per garantire la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari e l'ottimale funzionamento delle strutture;

e con le seguenti osservazioni:

a) riguardo all'articolo 13, che dispone in materia di salute e sicurezza dei lavoratori durante il lavoro, occorrerebbe valutare l'opportunità di prevedere un coinvolgimento del medico competente sin dalla fase di prima valutazione dei rischi;

b) riguardo all'articolo 15, che dispone in materia di tutela della salute e della sicurezza per il lavoro a bordo delle navi da pesca, occorrerebbe chiarire il senso da attribuire all'espressione "luogo di lavoro" e le caratteristiche delle navi da pesca esistenti;

c) riguardo all'articolo 18, che dispone in materia di bevande a base di succo di frutta, occorrerebbe valutare la congruità del regime differenziato del contenuto minimo di succo d'arancia, a seconda che il prodotto sia o meno destinato alla commercializzazione verso altri Stati dell'Unione europea o verso gli altri Stati contraenti l'Accordo sullo Spazio economico europeo;

d) riguardo all'articolo 19, che dispone in materia di qualità e trasparenza della filiera degli oli di oliva, occorrerebbe un supplemento di riflessione in merito alla inclusione della categoria degli oli vergini a fianco di quella degli oli extra vergini, per ciò che attiene alla possibilità di indicazione delle caratteristiche organolettiche del prodotto;

e) riguardo all'articolo 20, che interviene in materia di protezione della fauna selvatica omeoterma e prelievo venatorio, occorrerebbe valutare se la formulazione del testo sia sufficientemente chiara, nonché coordinata con le disposizioni introdotte nella stessa materia dall'articolo 16 del decreto-legge n. 91 del 2014.

1.3.2.1.20. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 86 (pom.) dell'08/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari

Riunione n. 86
MARTEDÌ 8 LUGLIO 2014

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Orario: dalle ore 15,10 alle ore 16,30

AUDIZIONI INFORMALI SUI DISEGNI DI LEGGE NN. 1324 E ABBINATI (NORME VARIE IN MATERIA SANITARIA)

1.3.2.1.21. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 133 (pom.) dell'08/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 8 LUGLIO 2014
133ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 16,30.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 27 maggio 2014.

La PRESIDENTE, dopo aver riepilogato l'articolata istruttoria condotta in merito ai disegni di legge in titolo, ultimata con la riunione dell'Ufficio di Presidenza che si è appena conclusa, dichiara aperta la discussione generale, rammentando che il disegno di legge n. 1324 è già stato adottato quale testo base.

La senatrice BIANCONI (*NCD*) premette che l'argomento centrale affrontato dal disegno di legge n. 1324 è rappresentato, a suo avviso, dall'intervento in materia di professioni sanitarie, che mira a fornire risposta ad una richiesta di riconoscimento giuridico ormai molto risalente nel tempo. A tale riguardo, ricorda che i numerosi tentativi di porre mano alla materia, esperiti nel corso delle precedenti legislature, non sono andati a buon fine soprattutto per ipotetici impedimenti derivanti dal diritto europeo, che in realtà sono insussistenti, considerata la peculiarità degli operatori del settore sanitario, ben conosciuta e valorizzata anche a livello comunitario. Sottolinea che, nel frattempo, il mondo delle professioni sanitarie è divenuto via via più complesso e articolato, rendendo conseguentemente meno agevole la definizione di una legislazione adeguata, che tuttavia non è più rinviabile nel tempo, dal momento che nel settore operano oltre 500 mila professionisti. Pone in rilievo che, a caratterizzare le professioni sanitarie rispetto alle altre professioni cosiddette liberali, vi è il fatto che gli operatori del settore seguono dei percorsi formativi di per sé abilitanti allo svolgimento della professione, restando al legislatore il compito di ricondurne l'esercizio nell'alveo della legalità, così da assicurare il rispetto della tutela della salute degli utenti. Ravvisa pertanto l'opportunità di sottoporre all'Assemblea la proposta di stralcio delle disposizioni del disegno di legge che appaiono caratterizzate da un livello di urgenza inferiore, in maniera tale da assicurare un esame in tempi rapidi della parte prioritaria. Quindi, rileva che in sede emendativa occorrerà, con l'ausilio della relatrice, mantenere un approccio equilibrato, che tenga sempre in debito conto del possesso dei necessari requisiti, formativi e numerici, da parte delle professioni sanitarie che aspirano al riconoscimento legislativo.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) dichiara anzitutto di condividere le considerazioni generali svolte dalla senatrice Bianconi, per quanto concerne le disposizioni in materia di professioni sanitarie. In riferimento all'articolo 1 del disegno di legge n. 1324, in tema di sperimentazione clinica, esprime particolare apprezzamento per il principio direttivo inerente all'equa ripartizione, tra i due generi, degli studi clinici, pur sottolineando l'ambiguità della clausola di salvaguardia "ove applicabile". Sempre riguardo all'articolo 1, rileva che il principio direttivo concernente le modalità d'uso del materiale clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche, ancorché condivisibile nella *ratio*, è suscettibile di chiarificazione. In relazione all'articolo 2, osserva che l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per le prestazioni di controllo del dolore nel parto, del tutto condivisibile nel merito, sembra risentire di un'impostazione troppo attenta agli equilibri di natura finanziaria, dal momento che, come si evince dalla relazione tecnica, l'operazione di aggiornamento sarà condotta con un approccio di tipo compensativo, tale da controbilanciare le maggiori spese con misure sui rimanenti LEA. Sottolinea infine che, in aggiunta alle prestazioni per il controllo del dolore nel parto, andrebbero previste anche campagne di informazione a beneficio delle partorienti.

La senatrice SILVESTRO (*PD*), prendendo la parola sull'ordine dei lavori, chiede se lo stralcio prefigurato dalla senatrice Bianconi possa ritenersi già disposto, così da impostare in maniera appropriata gli interventi in discussione generale.

La PRESIDENTE comunica che, in base all'orientamento unanime manifestato dai Gruppi, sarà sottoposta all'Assemblea, in conformità al Regolamento, la proposta di stralcio dell'articolo 9 e degli

articoli successivi al 10, che verrà formalizzata a tempo debito.

Quindi, propone di rinviare il prosieguo della discussione generale.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che nel corso della seduta dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentati dei Gruppi tenutasi oggi è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti dell'Unione nazionale personale ispettivo sanitario italiano (UNIPISI), dell'Associazione italiana ingegneri clinici (AIIC), della Società italiana di fisica (SIF) e dell'Unione osteopati italiani (UOI), nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 16,50.

1.3.2.1.22. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 136 (ant.) del 10/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 10 LUGLIO 2014
136ª Seduta (antimeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 9,05.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni.

Il sottosegreterio DE FILIPPO risponde all'interrogazione n. 3-00652 della senatrice Puglisi, concernente gli investimenti nella ricerca sulla salute mentale dei bambini e degli adolescenti e sulle possibili cure per la sindrome bipolare, nonché gli interventi per la diffusione nel settore di buone pratiche assistenziali.

Premette che il Ministero della salute finanzia, con cadenza annuale, l?attività di ricerca corrente degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS).

Il finanziamento, effettuato secondo criteri che tengono conto sia della realtà ospedaliera che di ricerca degli Istituti, consegue ad una puntuale attività di programmazione.

Ogni Istituto, infatti, è tenuto a presentare, con cadenza triennale, nell?ambito del proprio settore di riconoscimento, specifiche linee di ricerca, all?interno delle quali individua i singoli progetti in cui ogni linea si sostanzia.

Alla luce di ciò, precisa che lo Stato non sta investendo nella ricerca in merito a specifiche patologie, perché è iniziativa degli stessi Enti decidere se una determinata patologia rivesta o meno carattere emergenziale, e se occorre investigare su di essa e con quale dispendio di risorse pubbliche.

Per ciò che attiene alla specifica entità dei fondi pubblici destinati alla ricerca nelle patologie di cui all?interrogazione in titolo, specifica che gli unici IRCCS che hanno presentato linee di ricerca e progetti riguardanti le problematiche in questione sono la Fondazione "Stella Maris" presso Pisa ed il Fatebenefratelli di Brescia.

La Fondazione "Stella Maris" ha presentato quattro linee di ricerca che rispondono ai requisiti richiesti.

L?Istituto in questione ha devoluto a queste quattro linee un ammontare pari a euro 2.892.411, che rappresenta il 96 per cento dell?intero finanziamento dallo stesso percepito per la ricerca corrente nell?anno 2013.

A tale riguardo, evidenzia che, nell?ambito della linea "Psicopatologia e psicofarmacologia dello sviluppo" (del valore di euro 280.840), è presente anche un progetto sul disturbo bipolare (DB) dal titolo "Il disturbo bipolare in età evolutiva": valutazione di efficacia del trattamento farmacologico nella depressione bipolare", che ha avuto inizio nel 2013 ed ha la durata di 3 anni.

Soggiunge che la sintomatologia depressiva, maniacale ed ansiosa sarà valutata con specifici strumenti diagnostici, così come la comorbilità e le modalità di decorso.

Per quanto riguarda l?Istituto Fatebenefratelli, è stata avviata la linea di ricerca dal titolo "Riabilitazione Psichiatrica", a cui l?Istituto ha devoluto un ammontare di finanziamento pari a euro 521.362, ed è presente un progetto sul disturbo bipolare dal titolo "Interventi psicoeducativi per pazienti con disturbo bipolare e loro familiari". Questo progetto è iniziato nel 2009 e dovrà concludersi nel 2015 (durata 60 mesi). Il progetto ha comportato un corso formativo rivolto a medici e psicologi, ed in seguito un secondo momento formativo, riguardante l?utilizzo dell?intervista psichiatrica standardizzata più utilizzata a livello internazionale.

Complessivamente, nei primi quattro anni di attuazione del progetto, che ha previsto solo 3 anni di effettivo reclutamento dei pazienti (2010, 2011 e 2012), sono stati reclutati 207 pazienti.

Comunica, inoltre, che a seguito del procedimento concorsuale di cui al Bando 2011/2012 per Giovani Ricercatori e Ricerca Finalizzata, saranno finanziati dal Ministero della salute i progetti di ricerca, riguardanti patologie legate alla salute mentale del bambino, per un totale dei finanziamenti pari euro 1.575.972,56.

Per quanto riguarda le attività sviluppate dal Ministero della salute, segnala il Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale, strumento di programmazione strategica nel settore della salute mentale dell?adulto e del minore, approvato dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 24 gennaio 2013

Tale piano prevede, tra i propri obiettivi, di affrontare la tematica della residenzialità psichiatrica e semi-residenzialità terapeutica per i disturbi psichiatrici gravi negli adulti e in preadolescenza e adolescenza, in stretta collaborazione con i Servizi territoriali, al fine di migliorare i trattamenti e ridurre le disomogeneità.

In continuità con questo documento, relativamente agli obiettivi previsti per la tutela della salute mentale in infanzia e adolescenza, il Ministero della salute collabora, in raccordo con le Regioni alla stesura di altri due documenti, oramai in fase avanzata di completamento: "Definizione dei percorsi di cura da attivare nei dipartimenti di salute mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell?umore e i disturbi gravi di personalità" e "Le Strutture Residenziali e Semiresidenziali Terapeutiche per i disturbi Neuropsichici dell?infanzia e dell?adolescenza".

Detti documenti operativi verranno presentati dalla Commissione Salute del Gruppo Interregionale in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Da ultimo, riferisce che continua l?attività di messa a regime del Sistema Informativo per la Salute Mentale (SISM), approvato nel 2010 e divenuto operativo nel 2012.

La senatrice PUGLISI (*PD*), nel dichiararsi soddisfatta della risposta, auspica la prosecuzione dell'impegno per la diffusione delle buone pratiche e l'implementazione della ricerca scientifica, sottolineando che i disturbi e i disagi mentali dell'età adolescenziale risultano in aumento, ed è necessario individuare terapie più avanzate che consentano di superare gli effetti collaterali prodotti da farmaci ormai obsoleti

Il sottosegreterio DE FILIPPO risponde quindi all'interrogazione n. 3-00730, del senatore Maurizio Romani ed altri, concernente la sicurezza di utilizzo del farmaco anticoagulante denominazione "Xarelto".

Il farmaco "Xarelto" è stato autorizzato nell?Unione Europea con procedura centralizzata in data 30 settembre 2008.

L?autorizzazione all?immissione in commercio è stata concessa dalla Commissione Europea, in virtù del parere positivo del Comitato per i medicinali per uso umano (CHMP) dell?Agenzia Europea dei medicinali (EMA), che ha sancito come i benefici del farmaco in questione siano superiori ai rischi.

Sulla base del profilo di rischio del medicinale, in fase di autorizzazione, l?EMA ha posto come condizione, all?Azienda farmaceutica titolare dell?autorizzazione all?immissione in commercio, l?adozione di una serie di misure di minimizzazione dei rischi.

In particolare, la distribuzione di un pacchetto informativo con la finalità di accrescere la consapevolezza degli operatori sanitari e dei pazienti, in merito al rischio potenziale di sanguinamento durante il trattamento con "Xarelto" e la fornitura, altresì, indicazioni sulle modalità di gestione di tale rischio.

I medici ricevono una scheda di allerta da consegnare ai pazienti che assumeranno il farmaco, contenente i promemoria fondamentali per la sicurezza.

E? stato, inoltre, imposto all?Azienda titolare di condurre uno studio considerevole, al fine di raccogliere ulteriori dati sulla sicurezza dell?uso di "Xarelto" nei pazienti che hanno avuto una sindrome coronarica acuta.

Il farmaco in esame risulta inserito nella lista dei medicinali sottoposti a monitoraggio addizionale, provvedimento introdotto dalla nuova normativa sulla farmacovigilanza entrata in vigore nel luglio 2012 (Regolamento UE 1235/2010, che modifica il Regolamento CE n. 726/2004, Direttiva 2010/84/UE, che modifica la Direttiva n. 2001/83/CE), volta a rafforzare la sorveglianza "post marketing" a tutela della salute dei cittadini.

La sicurezza d?uso di "Xarelto" viene costantemente monitorata attraverso valutazione periodica, a cadenza semestrale, dei documenti e dei rapporti presentati dall?Azienda farmaceutica titolare, che raccoglie tutte le informazioni relative alle segnalazioni di possibili reazioni avverse derivanti dall?impiego in terapia del medicinale, nonché rilevate dalla letteratura scientifica e dagli studi clinici effettuati.

Le segnalazioni pervenute sui medicinali sono valutate unitamente ai dati già disponibili, al fine di garantire che i benefici di un medicinale siano sempre superiori ai suoi rischi, ed al fine, altresì, di intraprendere le adeguate azioni regolatorie, laddove necessario.

In Italia, inoltre, la prescrizione di "Xarelto" è sottoposta al monitoraggio dell?AIFA, tramite l?apposito Piano Terapeutico, che ne garantisce l?appropriatezza prescrittiva. La Rete Nazionale di Farmacovigilanza dell?AIFA riporta, al momento, un solo caso di decesso, riferito all?utilizzo del medicinale "Xarelto", in riferimento al quale, tuttavia, l?evento fatale non appare riconducibile al farmaco, ma bensì a complicanze cardioemboliche.

Per completezza, l?AIFA ha inoltre precisato che "Xarelto" appartiene alla classe dei nuovi anticoagulanti orali.

Tali medicinali affiancano i tradizionali antagonisti della vitamina K, nonché le eparine, a basso peso molecolare, per i quali sono noti e descritti i rischi di sanguinamento, causa talvolta di eventi fatali.

Una Nota Informativa del settembre 2013, diffusa in ambito europeo, pubblicata anche nel portale web dell?AIFA, ha richiamato l?attenzione dei medici prescrittori, in merito all?osservanza delle informazioni contenute nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto dei nuovi anticoagulanti orali, tra cui "Xarelto", con specifico riguardo alla posologia, alle controindicazioni ed avvertenze speciali, nonché alle precauzioni d?impiego, al fine di ridurre il rischio di sanguinamento e gestire eventuali complicanze emorragiche.

In data 7 aprile 2014 si è tenuta una ulteriore riunione del Comitato di valutazione dei rischi per la

farmacovigilanza dell?Agenzia Europea dei Medicinali, all?esito della quale è stato dichiarato che il rapporto rischio/beneficio del farmaco "Xarelto" resta comunque favorevole.

Tale rapporto rischio/beneficio sarà nuovamente rivalutato alla luce del rapporto periodico di aggiornamento sulla sicurezza dei principi attivi di farmaci autorizzati a livello centrale e nazionale, che dovrà essere presentato da parte dell?Azienda titolare dell?autorizzazione, e che sarà valutato a livello comunitario entro la fine del 2014, e che dovrà necessariamente tenere conto delle richieste di approfondimento emerse nella precedente valutazione del 7 aprile.

Il senatore Maurizio ROMANI (*Misto*), rilevando che sulla vicenda sarebbe opportuno lo svolgimento di ulteriori approfondimenti, anche con riguardo all'affidabilità del sistema di segnalazione degli effetti avversi, si dichiara parzialmente soddisfatto della risposta fornita.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta dell'8 luglio scorso.

La presidente DE BIASI (*PD*), relatrice, rilevata l'opportunità di consentire la prosecuzione della discussione generale anche nel corso della prossima settimana, propone di posticipare il termine per la presentazione degli emendamenti, fissandolo alle ore 18 di martedì 22 luglio.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 9,25

1.3.2.1.23. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 137 (pom.) del 10/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 10 LUGLIO 2014
137ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,45.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Rinvio del seguito dell'esame congiunto)

La presidente DE BIASI (*PD*), relatrice, anche in considerazione di una concomitante riunione del Gruppo Forza Italia - Il Popolo della Libertà XVII Legislatura, propone di rinviare il seguito dell'esame congiunto alle sedute della prossima settimana.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,50.

1.3.2.1.24. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 138 (pom.) del 15/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 15 LUGLIO 2014
138ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,15.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che l'audizione dell'Agenzia italiana del farmaco, nell'ambito dell'istruttoria informale concernente lo stato della sperimentazione nel campo dell'HIV-AIDS, non potrà avere luogo nella giornata di domani, a causa di concomitanti impegni istituzionali del presidente Pecorelli e del direttore Pani; resta invece ferma la prevista audizione dei rappresentanti dell'Istituto superiore di sanità.

Ricorda, inoltre, che nella seduta antimeridiana di giovedì avrà luogo la risposta del Governo ad un atto di sindacato ispettivo, mentre i restanti lavori della settimana saranno dedicati alla discussione generale sui disegni di legge nn. 1324 e connessi.

Soggiunge, infine, che nel corso della prossima settimana è previsto lo svolgimento di ulteriori audizioni nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso Stamina, finalizzate ad un sollecito completamento della fase istruttoria.

La Commissione prende atto.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Rinvio del seguito dell'esame congiunto)

La PRESIDENTE, anche in considerazione del concomitante svolgimento di riunioni di Gruppo, propone di rinviare il seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge in titolo.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,30.

1.3.2.1.25. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 139 (pom.) del 16/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 16 LUGLIO 2014
139ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,35.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che la prevista audizione informale di rappresentanti dell'Istituto Superiore di Sanità, in merito allo stato della sperimentazione nel campo dell'HIV-AIDS, è stata rinviata in considerazione del recente intervento governativo di commissariamento dell'Istituto.
Avverte, inoltre, che la seduta antimeridiana di domani non avrà luogo, mentre resta ferma la convocazione della seduta pomeridiana, che avrà inizio alle ore 14 e sarà dedicata al sindacato ispettivo e alla prosecuzione della discussione generale sui disegni di legge nn. 1324 e connessi.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE CONSEGNATA DAL MOVIMENTO VITE SOSPESE

La PRESIDENTE comunica che la documentazione in titolo, consegnata nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso Stamina, è stata solo in parte pubblicata sulla pagina *web* della Commissione: si è ritenuto di omettere la pubblicazione delle copie di atti normativi e di documenti clinici contenenti dati "supersensibili" relativi a soggetti minori di età. Soggiunge, al riguardo, che il Presidente del Movimento Vite sospese ha sollecitato a più riprese, con modalità e toni non sempre corretti, la pubblicazione integrale della documentazione prodotta, alla quale assume di avere diritto. Fa presente che di tale vicenda è stata resa edotta la Presidenza del Senato.

La Commissione prende atto.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

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

La senatrice MATTESINI (*PD*), nel manifestare apprezzamento per l'articolo 2 del testo base, volto all'inserimento delle prestazioni di controllo del dolore nel parto tra i livelli essenziali di assistenza (LEA), esprime l'auspicio che tale intervento non determini incisioni di tipo compensativo su altri settori dell'assistenza sanitaria, e sottolinea che il ricorso alla cosiddetta epidurale va inquadrato come parte di un complessivo percorso di accompagnamento al parto naturale e non come prestazione a sé stante, incentivante interventi di tipo programmato. Quanto all'articolo 6, che introduce una specifica

circostanza aggravante per i reati commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali, ritiene che si tratti di una norma che si muove nell'opportuna direzione del rafforzamento della tutela delle persone caratterizzate da particolari forme di fragilità. Riguardo all'articolo 5, recante modificazioni al Codice penale in tema di esercizio abusivo della professione sanitaria, segnala la necessità di valutare i profili di coordinamento della disposizione con le previsioni di un disegno di legge recentemente licenziato dal Senato (ddl 471).

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

La senatrice SILVESTRO (*PD*), nell'associarsi alle considerazioni appena svolte, ritiene particolarmente apprezzabile l'intervento normativo di cui all'articolo 3, che prefigura un riordino da lungo tempo atteso e non ulteriormente procastinabile nel settore delle professioni sanitarie. Reputa necessaria un'analisi in merito alle professioni attualmente non regolamentate ma riconosciute dal Ministero della salute, e sottolinea che le numerose istanze di inclusione avanzate da disparate categorie di sedicenti professionisti sanitari vanno valutate con equilibrio e rigore, onde evitare spostamenti massicci verso il settore sanitario da parte di soggetti che, in alcuni casi, possono essere sprovvisti dei necessari requisiti. Soggiunge che il disegno di legge governativo adottato come testo base, pur condivisibile nell'impianto, presenta una formulazione sotto certi profili superata, e pertanto sarà opportuno apportare emendamenti migliorativi, eventualmente ispirati ai contenuti dei connessi disegni di legge di iniziativa parlamentare.

La senatrice PADUA (*PD*), nel manifestare apprezzamento per le previsioni in materia di formazione continua in medicina, di cui all'articolo 1, formula l'auspicio che le aziende sanitarie mettano a disposizione degli operatori del settore un'offerta formativa adeguata. Quanto all'articolo 2, nel condividere l'inclusione tra i LEA delle prestazioni di controllo del dolore nel parto, sottolinea che la cosiddetta epidurale dovrebbe essere intesa come completamento del percorso di avvicinamento ad una genitorialità consapevole e responsabile, ed auspica che ulteriori aggiornamenti dei LEA possano essere realizzati in relazione alle patologie croniche e all'autismo, in conformità alle più recenti acquisizioni scientifiche. Riguardo all'articolo 6, recante la già ricordata circostanza aggravante, esprime apprezzamento per una norma che potrà auspicabilmente prevenire o limitare il ripetersi di intollerabili atti di violenza verso persone particolarmente fragili ospitate all'interno di strutture sanitarie. Per ciò che attiene al riordino delle professioni sanitarie, sottolinea che l'opportuno intervento prefigurato dall'articolo 3 determina un innalzamento dei livelli di protezione degli utenti, che potranno contare su una cornice legale aggiornata e più adeguata, entro la quale fruire delle prestazioni rese dai professionisti sanitari.

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

ricerca, entrambe bisognose di un quadro normativo chiaro ed aggiornato, che i principi e i criteri di delega prefigurano in maniera adeguata.

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

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

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

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

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,55.

1.3.2.1.26. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 140 (pom.) del 17/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 17 LUGLIO 2014
140ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,05.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazione

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione n. 3-00808 della senatrice Fucksia ed altri, concernente i cavalli delle carrozzelle per turisti a Roma.

Riferisce che il Ministero della salute, sin dal 2008, effettua il costante monitoraggio della problematica costituita dalle cosiddette "Botticelle" romane.

Infatti, in data 8 dicembre 2008, a seguito di un grave incidente che provocò la morte di un cavallo mentre trainava la carrozza in una strada altamente trafficata nel centro della città di Roma, venne convocato con urgenza dal Ministero un apposito tavolo tecnico, incaricato di fornire al Comune di Roma indicazioni sulle misure necessarie a garantire la salute e il benessere dei cavalli impiegati in tale attività.

Il citato tavolo tecnico elaborò un documento che prevedeva diversi adempimenti a tutela degli animali.

Tuttavia, dette indicazioni non sono state ancora recepite nel regolamento comunale che disciplina il servizio taxi e di noleggio (che ricomprende le "Botticelle"), fatta eccezione per l?istituzione di una specifica commissione veterinaria incaricata di valutare annualmente tutti i cavalli impiegati.

La commissione è stata incaricata anche di evidenziare eventuali criticità del regolamento comunale per quanto riguarda la sicurezza dei percorsi, le andature dei cavalli e la loro uscita in condizioni climatiche avverse.

Pertanto, in merito alla richiesta dell?interrogante, di prevedere ulteriori provvedimenti a tutela del benessere e della salute dei cavalli impiegati nella trazione delle carrozze pubbliche, assicura che sarà cura del Ministero della salute sollecitare nuovamente il Comune di Roma, affinché tenga conto appieno delle indicazioni previste a suo tempo dal tavolo tecnico e preveda la revoca della licenza ai vetturini in caso di mancato rispetto delle regole previste, fermo restando che, qualora si ravvisi il reato di maltrattamento degli animali, questo deve essere denunciato all?Autorità giudiziaria.

A tal riguardo, riferisce che, ad oggi, tutti i cavalli sono stati sottoposti a specifica visita sanitaria e comportamentale, nonché correttamente identificati.

In esito a tali controlli alcuni animali sono stati definitivamente esclusi dall?impiego, mentre altri sono stati sottoposti a fermo temporaneo, in attesa di completa guarigione prima di poter essere di nuovo utilizzati a tale scopo. Tutta la documentazione relativa ai suddetti controlli è depositata presso i servizi veterinari della ASL territorialmente competente.

Tuttavia, trova opportuno evidenziare che, ad eccezione dei casi di specifico maltrattamento degli animali in cui interviene direttamente l?Unità Operativa Tutela Animale del Ministero della salute, il Ministero non ha la possibilità di emanare provvedimenti specifici, essendo la materia completamente demandata alle Autorità del territorio.

Soggiunge peraltro che sarà cura del Ministero della salute sollecitare formalmente il Municipio di Roma e i Servizi veterinari della ASL, affinché vengano al più presto individuati i percorsi protetti e idonei al passaggio in sicurezza delle carrozze trainate da cavalli in ambito urbano, provvisti di adeguate aree di sosta e di scuderizzazione.

Qualora ciò non sia attuabile in tempi brevi, il Ministero ritiene che, almeno nel periodo estivo, il servizio debba essere necessariamente fornito solo tramite prenotazione e con partenza dei cavalli direttamente dalle aree di scuderizzazione. In questo modo si evita che gli animali, in attesa della corsa successiva o della fine dell?orario di fermo, debbano sostare per ore sotto il sole, al caldo, nelle piazze e nelle strade del centro e permanentemente attaccati alla carrozza. Ritiene importante, altresì, che per i vetturini sia attivato, da parte della commissione veterinaria locale, un corso formativo sulla salute ed il benessere dei cavalli ed, in particolare, sulle loro esigenze fisiologiche ed etologiche.

Da ultimo, fa presente che le aree di scuderizzazione devono essere idonee dal punto di vista igienico sanitario e conformi al codice per la tutela e la corretta gestione degli equidi (specifiche linee guida pubblicate dal Ministero della salute nel 2009), che fissa i parametri essenziali sulla corretta detenzione e l?utilizzo degli equini, qualsiasi sia il loro impiego.

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) si dichiara soddisfatta della risposta, auspicando che l'amministrazione comunale possa essere sensibilizzata ai fini di una pronta attuazione delle previste misure a tutela dei cavalli.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta di ieri.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*), intervenendo al fine di integrare le considerazioni già svolte, osserva, in merito all'articolo 3 del testo base, che occorrerebbe specificare, in tema di attribuzioni delle commissioni di albo, che a queste spetta dare esecuzione esclusivamente ai provvedimenti disciplinari di natura ordinistica. Quanto alla norma relativa alla morosità nei pagamenti, segnala che sarebbe opportuno sostituire il termine "contributo" con l'espressione, più appropriata, "tassa annuale". In merito alle funzioni delle Federazioni, osserva che sarebbe utile un chiarimento in ordine alla spettanza del potere di designazione dei rappresentanti presso organi collegiali di carattere regionale.

Per ciò che concerne l'articolo 5, esprime apprezzamento per le innovazioni prefigurate in tema di esercizio abusivo della professione sanitaria, associandosi tuttavia alle osservazioni già formulate da altri oratori circa l'opportunità di un coordinamento e di una armonizzazione con le disposizioni del disegno di legge n. 471, già approvato dal Senato ed ora all'esame dell'altro ramo.

Riguardo all'articolo 7, nel ritenere condivisibile l'impianto delle disposizioni in materia di specializzazioni mediche, segnala l'opportunità di misure atte a garantire un efficace ed unitario coordinamento delle attività di formazione.

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) rileva anzitutto che il testo in esame è alquanto eterogeneo e che, almeno in riferimento alle disposizioni in materia di professioni sanitarie, sarebbe stato opportuno concentrare l'esame su un disegno di legge *ad hoc*. Riguardo all'articolo 1, esprime apprezzamento per il prefigurato riassetto della normativa sulla sperimentazione clinica, pur ritenendo il testo suscettibile di emendamenti migliorativi finalizzati alla protezione degli animali e allo sviluppo di metodi alternativi. In merito all'articolo 2, reputa condivisibile l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), che tuttavia dovrebbe essere coniugato con la definizione di linee guida dirette a specificare il contenuto delle prestazioni, anche al fine di garantire la certezza dei costi. Quanto all'articolo 3, in tema di riordino delle professioni sanitarie, osserva che, se si sceglie di mantenere l'impianto ordinistico, in considerazione della peculiarità del settore sanitario, riconosciuta anche a livello europeo, è necessario assicurare percorsi formativi adeguati e certificati. In ogni caso, reputa opportuna una semplificazione strutturale, che contempli un Ordine unico nazionale, con eventuali

articolazioni territoriali e implementazione della digitalizzazione. Riguardo al tema della formazione, trattato dagli articoli 1 e 7, paventa anzitutto possibili penalizzazioni dei medici italiani, soggetti ad obblighi formativi non contemplati da altri paesi europei. In riferimento alla formazione medica specialistica, ritiene necessaria la conformazione agli *standard* europei, e la garanzia che gli specializzandi non siano adibiti ad una impropria funzione di supplenza del restante personale medico, a detrimento delle finalità formative. In termini più generali, osserva che le attività formative del personale medico dovrebbero cessare di essere gestite alla stregua di un *business*.

Il senatore BIANCO (*PD*) dichiara anzitutto di condividere il prefigurato stralcio degli articoli connotati da un livello di priorità meno elevato, pur notando che l'articolato da esaminare nell'immediato è comunque cospicuo e complesso. In merito alla delega per il riassetto e la riforma della normativa sulla sperimentazione clinica, di cui all'articolo 1, esprime il convincimento che si tratti di un intervento fondamentale per superare le difficoltà in cui versa il settore della ricerca, anche ai fini di un recupero di fiducia nelle attività di sperimentazione. Reputa necessario qualificare sul piano etico e civile la figura del ricercatore, delineandone uno *status* che renda evidente l'importanza dell'indipendenza e dell'assenza di conflitti di interesse. Ritiene, inoltre, che si debbano dettare criteri per la diffusione dei risultati delle sperimentazioni cliniche, anche quando esse non vadano a buon fine. Esprime apprezzamento per la previsione di programmi di aggiornamento periodico del personale, medico o di altra natura, impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali, considerando necessaria una formazione continua sui temi della ricerca.

Quanto all'articolo 2, in materia di integrazione dei LEA con le prestazioni di controllo del dolore nel parto, reputa l'intervento condivisibile, ancorché migliorabile sul piano lessicale, dal momento che il termine "prestazioni" può essere suscettibile di interpretazioni non corrette, e dovrebbe essere espressamente collegato al fine di una riduzione del ricorso ai parti cesarei.

In relazione all'articolo 5, che innova il codice penale in tema di esercizio abusivo della professione sanitaria, fa proprie le osservazioni già formulate in merito all'opportunità di coordinamento con le previsioni del disegno di legge n. 471.

Riguardo alla circostanza aggravante introdotta dall'articolo 6, reputa condivisibile l'innalzamento dei livelli di dissuasività a tutela delle persone ricoverate in condizioni di fragilità, ma osserva che occorrerebbero misure di tipo non solo sanzionatorio, bensì anche a carattere organizzativo.

In riferimento all'articolo 7, in tema di formazione medica specialistica, esprime l'avviso che l'intervento puntuale previsto dal testo, certamente apprezzabile, dovrebbe rappresentare lo spunto per una riflessione complessiva sul sistema di formazione e di accesso al lavoro dei giovani medici, che coinvolga in maniera equilibrata, in relazione alle rispettive competenze, i Ministeri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

Si sofferma, infine, sull'articolo 3, concernente il riordino della disciplina delle professioni sanitarie. Ritiene opportuno sottolineare che l'intervento in esame è concepito nell'ottica della sussidiarietà, non determina alcun appesantimento burocratico né la creazione di enti autoreferenziali, o fonte di costi aggiuntivi; inoltre, l'impostazione ordinistica non interferisce con il libero gioco del mercato ma, a ben vedere, assolve alla funzione di garantire la qualificazione dei professionisti sanitari, in armonia con l'articolo 32 della Costituzione e con i dettami del diritto europeo.

Su proposta della PRESIDENTE, considerato l'imminente inizio dei lavori dell'Assemblea, la Commissione conviene di rinviare il seguito della discussione generale, riservandosi il senatore BIANCO (*PD*) di svolgere considerazioni integrative del proprio intervento.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,55.

1.3.2.1.27. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 141 (pom.) del 21/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

LUNEDÌ 21 LUGLIO 2014
141ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,30.

SULLA PUBBLICAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE CONSEGNATA DAL MOVIMENTO VITE SOSPESE

La PRESIDENTE comunica che il Movimento Vite sospese ha ritenuto di trasmettere alla Commissione una diffida ad adempiere, onde ottenere la pubblicazione, sul sito istituzionale del Senato, della documentazione integrale già consegnata e del resoconto stenografico della seduta n. 135 del 9 luglio. Fa presente, a tale riguardo, che, al di là dei profili relativi alla fondatezza delle pretese avanzate dal Movimento Vite sospese, la pubblicazione del resoconto stenografico avverrà con tempi e modi conformi alla prassi consolidata, mentre la pubblicazione integrale dei materiali consegnati presenta aspetti meritevoli di adeguato approfondimento.

La Commissione prende atto.

INTEGRAZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO

La PRESIDENTE propone di inserire all'ordine del giorno della Commissione, a partire dalla seduta di domani, l'esame in sede consultiva del disegno di legge n. 922, recante "Modifiche al codice penale e alla legge 1 aprile 1999, n. 91, in materia di traffico di organi destinati al trapianto".

La Commissione conviene.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 17 luglio.

La presidente DE BIASI (*PD*), relatrice, anche alla luce di richieste informali avanzate dai rappresentanti dei Gruppi, propone di posticipare il termine per la presentazione di emendamenti alle ore 18 di lunedì 28 luglio. In questo modo, si potrà dedicare la seduta antimeridiana di giovedì prossimo alla conclusione della discussione generale, svolgendo le repliche nel corso della seduta pomeridiana della stessa giornata.

La Commissione conviene.

Il senatore BIANCO (*PD*) ha la parola per svolgere alcune considerazioni integrative dell'intervento già svolto.

Riguardo alla riforma della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie, osserva che i cambiamenti radicali intervenuti nel mondo della medicina e della sanità fanno apparire non più rinviabile un ridisegno organico della materia. Nota, a titolo meramente esemplificativo, come nella disciplina vigente manchi un riferimento di diritto positivo alla necessità di un codice deontologico, e come nel settore disciplinare sia necessario importare principi di civiltà giuridica, quali la separazione tra funzione inquirente e funzione giudicante e la garanzia della possibilità di modificare, per garantirne la terzietà, la composizione della Commissione disciplinare centrale. Soggiunge, inoltre, che anche la

disciplina delle procedure elettorali e quella inerente alle incompatibilità abbisognano di un ammodernamento. Ritiene che in ordine a tali profili il testo in esame, ancorché per certi aspetti datato, ponga le basi per un adeguato intervento di riforma, suscettibile di miglioramenti in sede emendativa.

In merito alla dirigenza sanitaria del Ministero della salute, in ordine alla quale dispone l'articolo 10, reputa opportuno e non più rinviabile un intervento teso a rimuovere gli ostacoli che, allo stato, impediscono l'osmosi con i medici del Servizio sanitario nazionale, relegando i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria in una sorta di ruolo speciale. In proposito, osserva che il personale cui si rivolge la norma in esame, composto da medici, veterinari e psicologi, non svolge solo funzioni di carattere amministrativo, ma opera anche nell'esercizio di funzioni strettamente mediche, ad esempio alle frontiere. In conclusione, nel rivolgere un ringraziamento alla relatrice per il ruolo di sintesi che si è fatta carico di svolgere, auspica un positivo e celere svolgimento dell'*iter* in sede referente.

Il senatore ROMANO (*PI*) si sofferma anzitutto sull'articolo 2 del testo base, esprimendo apprezzamento per l'inclusione tra i livelli essenziali di assistenza (LEA) delle prestazioni di controllo del dolore nel parto, che può determinare benefici assistenziali e anche una diminuzione del ricorso ai parti cesarei. Osserva, tuttavia, richiamando le precedenti considerazioni svolte da altri oratori, che l'intervento in esame, postulando la presenza di risorse adeguate e di personale specializzato, può rivelarsi oneroso e quindi foriero di interventi compensativi, prefigurati dalla relazione tecnica, su altri settori del Servizio sanitario nazionale.

In merito all'articolo 7, recante disposizioni per la formazione medica specialistica, reputa necessario chiarire la *ratio* della previsione di ulteriori modalità attuative per l'inserimento degli specializzandi all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale. Da una parte, infatti, paventa che la disposizione possa fondare un improprio ricorso ai medici in formazione per supplire a carenze di personale operativo all'interno delle strutture, con possibili problematiche legate anche all'attribuzione della responsabilità giuridica per gli atti compiuti. Dall'altra, osserva che interventi per favorire l'accesso degli specializzandi al lavoro, ancorché opportuni, dovrebbero evitare di ledere le legittime aspettative dei medici che hanno già completato il proprio percorso di formazione.

La senatrice ANITORI (*Misto*), riguardo alla riforma della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie, segnala l'opportunità di tenere in adeguata considerazione le peculiarità dell'Ordine dei biologi. In particolare, osserva che occorrerebbe evitare la costituzione di ordini provinciali, in ragione del numero esiguo di iscritti in alcune realtà territoriali, e prevedere invece ordini regionali con possibilità di raggruppamenti macro regionali. Soggiunge che il passaggio dell'Ordine dei biologi alla vigilanza del Ministero della salute implicherà uno sforzo organizzativo notevole, in relazione al quale sarà utile la consultazione e il supporto del Consiglio attualmente in carica, nonché la previsione di una normativa attuativa in linea con le specificità della professione.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) si associa alle considerazioni già svolte riguardo all'opportunità e non ulteriore rinviabilità di un riordino della disciplina delle professioni sanitarie, soggiungendo che sarebbe opportuno chiarire che la *ratio* dell'intervento è quella di garantire la qualità e la professionalità degli operatori, a tutela degli assistiti.

In merito alla delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica, di cui all'articolo 1, nota come principi e criteri direttivi appaiano in taluni casi estremamente dettagliati, quasi autoapplicativi, mentre in altri essi risultano suscettibili di precisazioni e integrazioni. Ritiene che debbano essere adeguatamente evidenziati, nel testo, i profili attinenti all'indipendenza dell'attività di ricerca e alla sua finalizzazione all'utilità dei pazienti, ragione per cui reputa condivisibili gli auspici già formulati in ordine ad una riqualificazione etica del settore. Riguardo ai prefigurati interventi di semplificazione, in tema di adempimenti prodromici alla ricerca e di modalità

d'uso di precedenti attività diagnostiche o terapeutiche, paventa un abbassamento dei livelli di tutela del buon andamento delle sperimentazioni, e pertanto auspica una chiarificazione del testo. Quanto ai meccanismi di valutazione dei risultati conseguiti dalle Aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche, ricorda la problematicità dell'individuazione di metodi di misurazione dei risultati condivisi. In riferimento alla previsione di criteri per l'eventuale istituzione di *master* in conduzione e gestione di studi clinici controllati, si domanda in che misura tale intervento prefiguri innovazioni all'ordinamento vigente e ampliamento delle possibilità di offerta formativa delle università. In relazione alla formazione continua in medicina, esprime il convincimento che occorrerebbe un ripensamento di natura generale, pur se l'intervento specifico relativo alla sperimentazione clinica dei medicinali può essere ritenuto opportuno.

Rileva infine che sarebbe utile la messa in rete dei centri dedicati alla conduzione delle sperimentazioni e degli studi clinici.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,30.

1.3.2.1.28. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 144 (pom.) del 24/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 24 LUGLIO 2014
144ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,50.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 21 luglio.

Non essendovi ulteriori iscritti a parlare, la presidente DE BIASI (*PD*) dichiara chiusa la discussione generale congiunta e, in qualità di relatrice, svolge l'intervento di replica. Prende atto anzitutto dell'unanime condivisione della scelta di proporre all'Assemblea lo stralcio degli articoli connotati da un livello di priorità meno elevato, che si concretizzerà in un apposito emendamento a sua firma. Chiarisce sin da ora che, a seguito dell'approvazione della proposta di stralcio, che riguarderà gli articoli 9 e da 11 a 25, si determinerà un effetto preclusivo sugli emendamenti riferiti agli articoli in questione. Quanto alla formulazione del testo, ritiene condivisibili le osservazioni relative alla necessità di un suo aggiornamento, dato che esso per certi aspetti appare ormai datato. In merito alla delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica, di cui all'articolo 1, reputa opportune le indicazioni scaturite dal dibattito, circa la necessità di porre principi normativi chiari per ciò che concerne l'indipendenza e la trasparenza delle attività sperimentali, nonché i diritti sui prodotti delle ricerche. Così come trova condivisibile che il recupero della fiducia nell'eticità del sistema rappresenti l'obiettivo dell'intervento normativo. Riguardo all'articolo 7, in materia di formazione medica specialistica, auspica che i pregevoli spunti forniti dalla discussione generale possono tradursi in emendamenti che siano, al contempo, migliorativi del testo e attenti alle compatibilità finanziarie, fermo restando che ritiene necessario un momento di riflessione complessiva sui temi della formazione, della definizione dei fabbisogni di personale sanitario e della valutazione dei percorsi formativi propedeutici all'inserimento lavorativo. In proposito, preannuncia la presentazione di un emendamento a propria firma volto a prefigurare un accordo di programma tra Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, finalizzato anche a prevenire il paventato utilizzo improprio del personale medico in formazione. In merito all'articolo 8, che affronta vari aspetti concernenti il settore delle farmacie, si dichiara disponibile a valutare con attenzione eventuali proposte di modificazione. Riguardo all'articolo 2, in tema di partoanalgesia, pur rimarcando l'importanza della disposizione, reputa meritevoli di considerazione i rilievi circa l'esigenza di ricondurre il parto alla sua dimensione naturale, e di valorizzare i percorsi e le strutture che rendono possibile un approccio consapevole alla genitorialità. A tale riguardo, esprime l'avviso che le prospettate esigenze possano essere poste in rilievo con la proposizione di ordini del giorno, tenendo conto che non è questa la sede per discutere di un ridisegno complessivo dei livelli essenziali di assistenza. Quanto al tema della medicina di genere, annuncia che le disposizioni in materia, recate dall'articolo 1, formeranno oggetto di un emendamento a sua firma, volto a rendere più articolato ed incisivo il testo, in relazione alle peculiari esigenze del settore. Si tratta di una proposta di modifica che si inscrive in una logica di ammodernamento e di innovazione del Servizio sanitario nazionale. In relazione alle norme concernenti la dirigenza sanitaria del Ministero della salute, di cui all'articolo 10, ritiene possa esservi spazio per una riflessione ulteriore in sede emendativa. Quanto alla riforma della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie, di cui all'articolo 3, reputa che la discussione generale abbia chiarito che l'intervento in esame è privo di carattere parasindacale o di connotazione burocratica, ma inteso a innalzare i livelli di sicurezza per l'utenza, nell'ottica di un complessivo ammodernamento del settore sanitario e in armonia con le stesse previsioni del diritto europeo. Quanto alla possibilità di ampliare l'ambito applicativo della disposizione, al fine di includervi ulteriori professioni sanitarie che aspirano alla regolamentazione, ritiene che il tema debba essere affrontato con rigore ma anche con la necessaria apertura, superando le conflittualità intercategoriali e mirando sempre a coniugare le aspettative legittime dei professionisti con le garanzie di tutela dell'utenza. In proposito, segnala come meritevoli di particolare attenzione le istanze degli osteopati, dei chiropratici e dei fisici medici, così come di rilievo appaiono le tematiche sottese ai rapporti tra oculisti, ortottisti e optometristi.

In conclusione, pone in evidenza che il disegno di legge in esame delinea un importante quadro di ammodernamento del sistema, che è tuttavia suscettibile di essere riempito di contenuti politici

attraverso iniziative legislative ulteriori.

Il sottosegretario DE FILIPPO, intervenendo a sua volta in sede di replica, dichiara in primo luogo di condividere pienamente l'intervento testé svolto dalla relatrice, pur rimarcando che in ordine al prefigurato stralcio il Governo si rimette alle valutazioni della Commissione, dal momento che tutte le norme recate dal testo in esame sono connotate da uno spiccato rilievo. In tema di riforma della normativa sulla sperimentazione clinica, esprime apprezzamento per i puntuali rilievi sull'indifferibilità dell'intervento, da lungo tempo atteso, e sul suo legame con i temi del miglioramento assistenziale e del recupero di competitività del settore. Segnala che la scelta del conferimento di una delega legislativa si attaglia particolarmente bene ad un intervento nel settore, che necessita di uno strumento duttile e capace di consentire adeguamenti progressivi. Ritiene condivisibili le osservazioni, scaturite dal dibattito, circa l'opportunità di rendere più chiara la norma sul riutilizzo di materiali clinici, e soggiunge che anche in tema di comitati etici la norma di delega appare scuscettibile di modificazioni, finalizzate ad un adeguamento rispetto alle innovazioni ordinamentali intervenute. In tema di regolamentazione delle professioni sanitarie, fa presente che il Governo, nel rispetto delle diverse sensibilità in materia, è incline a esaminare con attenzione e disponibilità eventuali proposte emendative volte al riconoscimento di talune istanze, come ad esempio quelle dei chiropratici, degli osteopati, e dei fisici e chimici medici. In merito alla disposizione sulla partoanalgesia, chiarisce che la disposizione ha carattere di manifesto programmatico, essendo intesa a favorire l'implementazione e la diffusione del ricorso all'epidurale in tutte le aree del Paese. Più in generale, per ciò che attiene all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, ricorda che il Patto per la salute, recentemente definito, prevede un termine per la revisione, in ordine alla quale il Governo auspica eventuali atti parlamentari di indirizzo.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,40.

1.3.2.1.29. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 147 (pom.) del 31/07/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 31 LUGLIO 2014
147ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,15.

SULLA RESOCONTAZIONE SOMMARIA DEI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) segnala che i resoconti delle sedute, in alcuni casi, per la loro sinteticità, non consentono di cogliere in maniera esaustiva il senso politico degli interventi. Auspica che possa essere preso in considerazione un ricorso più assiduo a forme ulteriori di pubblicità, come ad esempio l'attivazione dell'impianto audiovisivo.

La PRESIDENTE comunica che la richiesta avanzata dalla senatrice Fucksia potrà formare oggetto di esame in sede di Ufficio di Presidenza, nel rispetto della disciplina regolamentare in materia di pubblicità dei lavori delle Commissioni.

IN SEDE CONSULTIVA

(922) ***Maurizio ROMANI ed altri. - Modifiche al codice penale e alla legge 1 aprile 1999, n. 91, in materia di traffico di organi destinati al trapianto***
(Parere alla 2a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 29 luglio.

La senatrice BIANCONI (*NCD*) esprime apprezzamento per l'iniziativa legislativa assunta dal senatore Romani, annunciando l'intenzione di aggiungere la propria firma al disegno di legge in titolo. Ritiene che per contrastare il fenomeno odioso del traffico illecito di organi, che rappresenta una sorta di cannibalismo moderno, si debba non solo prevedere un adeguato trattamento sanzionatorio, ma anche veicolare un messaggio politico di apertura verso la cultura della donazione. A tale riguardo, sottolinea che l'Italia rappresenta già una realtà avanzata nel panorama europeo, grazie all'operato del Centro nazionale trapianti, riconosciuto come ente di riferimento a livello internazionale. Soggiunge che un buon indicatore di qualità del sistema italiano è rappresentato dal numero estremamente basso di trapianti non andati a buon fine. Ciò posto, esprime l'avviso che il disegno di legge in esame si muova opportunamente nella direzione di una garanzia di maggiore tutela delle persone più fragili, che sono esposte all'illecita compravendita di organi gestita dalle associazioni criminali. Esprime l'avviso che l'iniziativa legislativa in esame possa essere completata introducendo specifici obblighi di trasparenza in capo ai soggetti che ricevono organi all'estero, anche in considerazione del fatto che le prestazioni assistenziali susseguenti al trapianto sono poste a carico del Servizio sanitario nazionale. Reputa inoltre opportuno che il contrasto al traffico illecito di organi sia inserito nell'agenda delle politiche per il semestre di Presidenza dell'Unione europea.

Il senatore Maurizio ROMANI (*Misto-MovX*) chiarisce che il disegno di legge in esame ha tratto spunto dalle indicazioni promananti dal Consiglio d'Europa in materia di contrasto al traffico illecito di organi. Segnala, al fine di fornire elementi informativi ulteriori alla Commissione, che in sede emendativa il testo sarà probabilmente modificato, al fine di armonizzare il trattamento sanzionatorio con le pene comminate dal Codice penale per fattispecie analoghe, e di delineare un quadro più coerente sul piano sistematico. Sono state inoltre proposte modificazioni dirette a introdurre una sanzione penale adeguata per il donante e il ricevente l'organo che agiscano in violazione della normativa vigente, che possa essere al contempo non eccessivamente afflittiva e sufficientemente dissuasiva. Condivide gli auspici già formulati in ordine alla necessità di misure che favoriscano la trasparenza e la tracciabilità degli organi in relazione ai trapianti eseguiti all'estero.

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) esprime l'opinione che il disegno di legge in esame possa essere integrato con la previsione di misure atte a promuovere le attività di ricerca sui tessuti, così da ridurre le necessità di ricorso a trapianto.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) chiede alcune delucidazioni in merito al prefigurato trattamento sanzionatorio dei donanti e ai suoi eventuali riflessi pregiudizievoli sui discendenti degli stessi.

La PRESIDENTE ricorda che la materia penale si informa al principio costituzionale secondo cui la responsabilità è personale.
Quindi, non essendovi altre richieste di intervento, dichiara chiusa la discussione generale e dà la parola alla relatrice.

La relatrice PADUA (*PD*), in sede di replica, dichiara di condividere le osservazioni in merito all'importanza della cultura della donazione, di cui peraltro si trova già riconoscimento nell'articolo 2 della legge n. 91 del 1999. Soggiunge di aver particolarmente apprezzato le indicazioni, scaturite dal dibattito, in tema di trasparenza e tracciabilità, nonché in ordine ai profili concernenti la sanzionabilità della persona che riceve l'organo in maniera illecita, indicazioni di cui ha tenuto debito conto. Dà quindi lettura della propria proposta di parere favorevole con osservazioni, pubblicata in allegato, nella

quale è stata posta in evidenza anche l'opportunità di inasprire il trattamento sanzionatorio in relazione ai traffici illeciti concernenti organi di persone di minore età.

La senatrice BIANCONI (*NCD*) suggerisce di non menzionare, tra i dati oggetto di necessaria documentazione in caso di trapianto all'estero, il consenso del donatore, trattandosi di un adempimento non sempre possibile.

La senatrice BENCINI (*Misto-ILC*) fa rilevare che, ove non sia acquisibile il consenso della persona direttamente interessata, questo può essere surrogato da quello dei suoi familiari.

Il senatore DALLA ZUANNA (*PD*) suggerisce anzitutto di tenere presente che in alcuni casi il trapianto avviene in contesti dove manca una precisa normativa di riferimento. Soggiunge che, poiché le persone che si sottopongono a trapianto all'estero necessitano successivamente di prestazioni assistenziali a carico del Servizio sanitario nazionale, queste ultime potrebbero essere condizionate all'osservanza degli obblighi in materia di trasparenza e tracciabilità.

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) segnala che potrebbero essere prese in considerazione forme e modalità di espressione anticipata del consenso al prelievo.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) ritiene opportuna una formulazione meno dettagliata per quanto attiene all'osservazione contraddistinta dal numero 1, mentre reputa non condivisibile l'ipotesi di condizionare all'osservanza di determinati adempimenti la prestazione di attività assistenziali da parte del Servizio sanitario nazionale.

La senatrice BENCINI (*Misto-ILC*) suggerisce di mantenere la previsione di adempimenti finalizzati alla trasparenza e alla tracciabilità, senza tuttavia attribuire ad essi un'efficacia condizionante rispetto alle prestazioni assistenziali.

La PRESIDENTE fa rilevare che in questa sede sarebbe opportuno attenersi alle tematiche trattate dal disegno di legge, considerato che la pluralità di spunti emersi, tutti pregevoli e meritevoli di adeguato approfondimento, difficilmente potrebbe trovare adeguata implementazione all'interno di un parere. Dispone quindi una breve sospensione dei lavori, onde consentire alla relatrice di rimeditare la proposta di parere alla luce dei rilievi formulati.

La seduta, sospesa alle ore 15, riprende alle ore 15,10.

La relatrice PADUA (*PD*) dà lettura di una nuova formulazione della proposta di parere favorevole con osservazioni.

In assenza di richieste di intervento per dichiarazione di voto, previa verifica del numero legale, la Commissione approva la proposta elaborata dalla relatrice, nel testo riformulato, pubblicato in allegato.

La PRESIDENTE esprime compiacimento per la ricchezza del dibattito, rilevando che esso si è concluso con l'approvazione unanime della proposta di parere redatta dalla relatrice.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 24 luglio.

La PRESIDENTE comunica che sono stati presentati 238 emendamenti e 5 ordini del giorno, pubblicati in allegato.

Fa presente che, nell'ambito delle valutazioni di propria competenza, in punto di proponibilità, ha ritenuto di non ammettere emendamenti volti a introdurre materie del tutto nuove in un articolato già in origine piuttosto ampio ed eterogeneo. Ciò anche al fine di mantenere una coerenza di fondo con la determinazione, sostanzialmente già assunta dalla Commissione in maniera unanime, di stralciare diversi articoli del testo base, formalizzata nell'emendamento 9.1 a propria firma.

Ciò premesso, dichiara improponibili, per estraneità di materia, gli emendamenti: 2.6, in tema di procreazione medicalmente assistita; 2.0.1, in tema di accertamenti diagnostici obbligatori; 3.0.3, in tema di accesso ai corsi universitari; 3.0.4, in tema di titoli per l'accesso ai concorsi pubblici; 5.0.1, in tema di responsabilità civile del personale sanitario; 8.0.2 e 8.0.3, in tema di preparazioni galeniche; 8.0.4 e 8.0.5, in tema di farmaci equivalenti; 8.0.6, in tema di farmaci innovativi; 8.0.7, in tema di requisiti per il trasferimento di farmacia; 8.0.8, in tema di orari d'apertura delle farmacie; 10.6 e 10.0.1, in tema di pensionamento dei dirigenti del Servizio sanitario nazionale; 10.0.2, in tema di aggiornamento delle tariffe per le strutture accreditate.

Si riserva di rendere note eventuali ulteriori dichiarazioni di improponibilità, riguardo agli emendamenti riferiti agli articoli successivi al 10, che peraltro resterebbero preclusi dall'approvazione della proposta di stralcio sottesa all'emendamento 9.1.

Fa presente che a partire dalla seduta di domani si svolgerà l'illustrazione degli emendamenti, nel cui ambito ciascun senatore potrà svolgere un intervento sul complesso delle proposte di modifica

presentate.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso "Stamina", è stata depositata documentazione, nel corso della seduta plenaria del 23 luglio, da parte del Presidente del Autorità Garante per la protezione dei dati personali; e, nel corso della seduta di ieri, da parte del professor Massimo Dominici, professore aggregato dell'Università di Modena e Reggio Emilia.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 15,30.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DALLA RELATRICE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 922

La Commissione igiene e sanità,
esaminato, per quanto di competenza, il disegno di legge in titolo;
considerato che esso è volto a recepire le indicazioni del Consiglio d'Europa circa la necessità di combattere i gravissimi problemi derivanti dal cosiddetto turismo dei trapianti;
rilevato che occorrerebbe emanare quanto prima il decreto ministeriale previsto dall'articolo 6-*bis*, comma 3, della legge n. 91 del 1999, in materia di criteri di qualità e di sicurezza da osservare in tutte le fasi del processo che va dalla donazione al trapianto o all'eliminazione dell'organo;
esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

1) si valuti l'opportunità di integrare l'articolo 2, prevedendo, in caso di trapianti effettuati all'estero, alcuni specifici adempimenti a carico del ricevente l'organo: questi dovrebbe depositare presso il proprio medico di base o presso l'azienda sanitaria locale del territorio di residenza i documenti relativi all'identità del donatore, al consenso sottoscritto dal donatore in conformità alle norme vigenti, alla caratterizzazione dell'organo e del donatore, all'*iter* per il reperimento, la conservazione, l'etichettatura e il trasporto dell'organo trapiantato e alla tracciabilità del medesimo;
2) si valutino i profili concernenti la sanzionabilità del soggetto che riceve l'organo proveniente da

traffico illecito;
3) si valuti l'opportunità di inasprire il trattamento sanzionatorio in riferimento alle condotte degli associati riguardanti il traffico di organi di persone di minore età.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 922

La Commissione igiene e sanità,
esaminato, per quanto di competenza, il disegno di legge in titolo;
considerato che esso è volto a recepire le indicazioni del Consiglio d'Europa circa la necessità di combattere i gravissimi problemi derivanti dal cosiddetto turismo dei trapianti;
rilevato che occorrerebbe emanare quanto prima il decreto ministeriale previsto dall'articolo 6-*bis*, comma 3, della legge n. 91 del 1999, in materia di criteri di qualità e di sicurezza da osservare in tutte le fasi del processo che va dalla donazione al trapianto o all'eliminazione dell'organo;
esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:
1) si valuti l'opportunità di integrare l'articolo 2, prevedendo, in caso di trapianti effettuati all'estero, alcuni specifici adempimenti a carico del ricevente l'organo: questi dovrebbe produrre idonea documentazione relativa all'identità del donatore, al consenso alla donazione, alla caratterizzazione dell'organo e del donatore, all'*iter* per il reperimento, la conservazione, l'etichettatura e il trasporto dell'organo trapiantato e alla tracciabilità del medesimo;
2) si valutino i profili concernenti la sanzionabilità del soggetto che riceve l'organo proveniente da traffico illecito;
3) si valuti l'opportunità di inasprire il trattamento sanzionatorio in riferimento alle condotte degli associati riguardanti il traffico di organi di persone di minore età.

ORDINI DEL GIORNO E EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE N. 1324

G/1324/1/12
PADUA, BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, SILVESTRO, MATURANI, MATTESINI, ROMANO
La 12 Commissione,
premesso che:
l'articolo 2 del disegno di legge in esame prevede l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per le prestazioni di controllo del dolore nel parto tramite l'inserimento nella fase travaglio-parto delle tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti;
è indispensabile incentivare lo sviluppo di piani strutturati volti all'estensione di una genitorialità responsabile e consapevole sia prima che dopo il parto, alla luce di un doppio ordine di ragioni relative sia al lato educativo sia a quello della diffusione e della promozione dell'allattamento al seno, fondamentale per lo sviluppo di una buona relazione madre-figlio e per la prevenzione delle malattie legate al sovrappeso e all'obesità, molto diffuse nel nostro Paese;
l'aggiornamento dei Lea in materia di prestazioni di controllo del dolore nella fase travaglio-parto è un'importante opportunità non solo per una revisione inclusiva delle prestazioni assistenziali erogate dal Servizio Sanitario Nazionale, ma anche per attuare un percorso di avvicinamento ad una genitorialità consapevole e responsabile maggiormente articolato e organizzato;
i consultori familiari svolgono .un ruolo di fondamentale importanza quale punto di riferimento nel panorama spesso confuso di servizi, nella promozione della salute, nel miglioramento della

capacità di auto determinazione delle donne, nell'aiutare le persone ad affrontare situazioni problematiche derivanti da motivi sociali o familiari e le crisi dovute alle diverse fasi evolutive della vita, quali il diventare genitore, nonché nell'affrontare in modo adeguato i problemi derivanti da un contesto sociale in continuo mutamento;

impegna il Governo:

a promuovere lo sviluppo di opportuni percorsi di sostegno ad una genitorialità consapevole e responsabile che siano funzionali, nell'ambito dell'assistenza ambulatoriale e domiciliare, alla diffusione di adeguate informazioni preventive alle partorienti e all'uso di specifiche buone prassi nella fase antecedente e in quella successiva al parto valorizzando a tal fine l'importante ruolo svolto dai consultori familiari.

G/1324/2/12

ZIZZA

La 12 Commissione,

premesso che:

allo stato attuale la normativa che regola la professione dell'ottico è quella di cui all'articolo 12 del regolamento sulla disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie di cui al regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, recante «Regolamento per l'esecuzione della legge 23 giugno 1927, n. 1264, sulla disciplina» delle arti ausiliarie dèlle professioni sanitarie«, che definisce i compiti di questa figura;

inoltre è in vigore, in materia di criteri e modalità di abilitazione all'esercizio della professione di ottico, il decreto ministeriale 23 aprile 1992 recante: «Disposizioni generali per l'ammissione ai corsi per l'esercizio delle arti ausiliarie di ottico ed odontotecnico nonché per la durata e la conclusione dei corsi stessi»;

sulla base del dettato del decreto ministeriale, il Ministero dell'istruzione, negli anni precedenti e poi infine con la circolare n. 180 del 2000, ha emanato altrettante ordinanze per la disciplina pratica degli esami di abilitazione;

tale apparato è però incoerente'in quanto da una parte vi è la strada dell'università attraverso il corso di laurea di Ottica e optometria (classe L-30), mentre dall'altra vi è la strada di scuole e istituti di formazione professionale che sono sempre più frequenti e caratterizzati da scarsi e soprattutto ne'n oggettivi o definibili criteri selettivi;

peraltro di norma gli esami di abilitazione alla professione si svolgono proprio nelle sedi delle stesse scuole di formazione professionale, oltrettutto (in base a quanto previsto e tuttora in vigore secondo i citati decreto ministeriale 23 aprile 1992 e ordinanze ministeriali) con commissioni esaminatrici composte in maggioranza dagli stessi insegnanti dei corsi tenuti nelle singole scuole;

impegna il Governo a:

valutare l'opportunità di assumere eventuali iniziative al fine di garantire:

a) criteri di preparazione seri e basati sulla formazione universitaria degli ottici;

b) la trasparenza delle procedure di esame per l'abilitazione alla professione di ottica.

G/1324/3/12

TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

La 12 Commissione,

premesso che:

l'articolo 3 reca il «Riordino della disciplina degli Ordini e delle professioni sanitarie»;

il comma 1 dell'articolo 3, capoverso articolo 1, comma 2, elenca le funzioni degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali'e in particolare: promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità dell'esercizio professionale e delle professioni, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della loro funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva Oettera c); verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle

norme, di specifici elenchi lettera *d)*);

considerato che:

il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 reca« Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190»;.

l'articolo 1, comma 49 della legge 6 novembre 2012, n. 190, stabilisce che« Ai fini della prevenzione e del contrasto della corruzione, nonché della prevenzione dei conflitti di interessi, il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi diretti a modificare la disciplina vigente in materia di attribuzione di incarichi dirigenziali e di incarichi di responsabilità amministrativa di vertice nelle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, e negli enti di diritto privato sottoposti a controllo pubblico esercitanti funzioni amministrative, attività di produzione di beni e servizi a favore delle amministrazioni pubbliche o di gestione di servizi pubblici, da conferire a soggetti interni o esterni alle pubbliche amministrazioni, che comportano funzioni di amministrazione e gestione, nonché a modificare la disciplina vigente in materia di incompatibilità tra i detti incarichi e lo svolgimento di incarichi pubblici elettivi o ia titolarità di interessi privati che possano porsi in conflitto con l'esercizio imparziale delle funzioni pubbliche affidate»;

l'articolo 1, comma 2 , del decreto legislativo n. 165 del 2001 stabilisce che «Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane, e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli Istituti autonomi case popolari, le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Fino alla revisione organica della disciplina di settore, le disposizioni di cui al presente decreto continuano ad applicarsi anche al CONI»;

l'ordine professionale appartiene, dunque, alla pubblica amministrazione in quanto classificato come ente pubblico non economico così come previsto dal comma 2 dell'articolo 1 del decreto legislativo n. 165/2001;

nell'articolo 3, capoverso articolo 1, comma 2, del provvedimento in esame, si legge che «Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale»; pertanto, gli ordini professionali sono soggette alle norme in tema di trasparenza e anticorruzione;

la corruzione è una delle principali cause dell'inefficienza dei servizi pubblici; la diffusione e la sistematicità di tale fenomeno ha investito molto spesso il settore della sanità; l'alto tasso di corruzione nel nostro paese, ha causato lesioni profonde alla coesione sociale generando costi economici elevati e ha fatto aumentare la sfiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni;

il riordino degli ordini professionali in campo sanitario si pone l'obiettivo di riconoscere specifiche professionalità e dovrebbe essere uno strumento di maggiore tutela e garanzia per il cittadino, anche in un'ottica di contrasto all'abusivismo professionale;

tale riordino deve essere visto come un riconoscimento delle professionalità che non deve celare l'intento di consolidare e rafforzare interessi di tipo corporativo;

considerato inoltre che:

il comma 1 dell'articolo 3, capoverso articolo 1, comma 2, del provvedimento in oggetto, stabilisce che gli Ordini e le relative Federazioni nazionali «sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute.» lettera *b)*;

la stessa Corte di Cassazione circa la natura giuridica degli Ordini professionali ha ribadito la loro riconducibilità ad enti pubblici non economici, che operano sotto la vigilanza, dello Stato per scopi di carattere generale. (Cassazione civile, sez. I, sentenza 14.10.2011 n. 21226);

impegna il Governo:

ad assumere opportune iniziative per la prevenzione della corruzione in sanità che rappresenta uno dei settori maggiormente esposti a tale rischio;

ad individuare le modalità più opportune per vigilare e monito rare concretamente sull'operato degli Ordini professionali, tenendo conto del regime di autonomia e di indipendenza di cui godono in virtù dei loro fini istituzionali e vigilare affinché diano piena attuazione al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

G/1324/4/12

SCIBONA, TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

La 12 Commissione,

premesso che:

l'articolo 3 reca il «Riordino della disciplina degli Ordini e delle professioni sanitarie»;

l'iscrizione all'Ordine ed al relativo albo della professione è condizionata dal superamento dell'esame di Stato di abilitazione all'esercizio della professione;

con decreto ministeriale del 9 settembre 1957 e s.m.i. recante «Approvazione del regolamento sugli esami di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni» viene approvata la modalità di svolgimento degli esami; in particolare all'articolo 26 disciplina le prove di esami per l'abilitazione all'esercizio della professione di farmacista;

considerato che:

nell'articolo 26, lettera *a)* del decreto ministeriale del 9 settembre 1957, tra le materie di carattere professionale non rientra la legislazione farmaceutica che di fatto è essenziale per gli adempimenti burocratici e di gestione di una farmacia, compresa la delicata procedura di ordine, conservazione e dispensazione di farmaci stupefacenti; nella lettera *b)* dell'articolo 26 sono indicate 3 prove pratiche, che data la situazione economica attuale, sono di fatto ormai relegate ad una mera relazione scritta in aula;

le prove pratiche di riconoscimento e saggio di purezza di due farmaci e dosamento di farmaco noto non trovano ormai più applicazione nella pratica professionale del farmacista a seguito della moderna tecnologia e dell'evoluzione della professione nei tempi moderni, mentre ancora oggi alcuni farmacisti sono chiamati a svolgere preparazioni galeniche;

impegna il governo,

a modificare, prima della II sessione degli esami di Stato 2014:

? l'articolo 26, lettera *a)* del decreto ministeriale del 9 settembre 1957 e s.m.i. introducendo la legislazione farmaceutica tra le materie di carattere professionale indicate, in aggiunta alla chimica ed alla tecnica farmaceutica;

? l'articolo 26, lettera *b)*, del decreto ministeriale del 9 settembre 1957 e s.m.i. eliminando le prove di riconoscimento e saggio di purezza di due farmaci e dosamento di farmaco, conseguentemente a disporre che la prova di spedizione di una ricetta, oltre la relazione scritta, preveda 1'esecuzione, in laboratorio, di una preparazione galenica.

G/1324/5/12

PADUA, BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, SILVESTRO

La 12 Commissione,

premesso che:

l'articolo 7 del disegno di legge in esame dispone in materia di formazione medica specialistica, con particolare riguardo alla definizione di ulteriori modalità attuative di inserimento dei medici in formazione specialistica nelle aziende del Servizio sanitario nazionale;

l'articolo 16-*ter*, comma 2, del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, e successive

modificazioni, individua nella Commissione nazionale per la formazione continua l'ente adibito alla definizione degli obiettivi formativi di interesse nazionale in tema di formazione continua, nonché alla definizione dei crediti formativi che gli operatori devono maturare in un certo lasso di tempo, degli indirizzi per la organizzazione dei programmi di formazione a livello regionale, dei criteri e degli strumenti per il riconoscimento e la valutazione delle esperienze formative e dei requisiti per l'accreditamento delle società scientifiche e dei soggetti pubblici e privati che svolgono attività formative;

l'articolo 1, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, dispone che la gestione amministrativa del programma di formazione continua e il supporto alla Commissione nazionale per la formazione continua siano di competenza dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

l'articolo 16-*sexies* del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dispone sulle strutture del Servizio sanitario nazionale per la formazione indicando le modalità di individuazione dei presidi ospedalieri, delle strutture distrettuali e dei dipartimenti in possesso dei requisiti di idoneità stabiliti dalla Commissione nazionale per la formazione continua ai quali riconoscere funzioni di insegnamento ai fini della formazione e dell'aggiornamento del personale sanitario;

considerato che:

il provvedimento in esame nasce dall'esigenza di adottare ulteriori misure per garantire un migliore livello dei servizi agli utenti in relazione ai servizi di salute in vari settori, come ad esempio quelli della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, degli ordini professionali, delle professioni sanitarie, della sicurezza alimentare, del benessere animale, della funzionalità del Servizio sanitario nazionale e delle prestazioni erogate, e per colmare lacune e criticità emerse nell'ambito dello svolgimento dell'attività istituzionale del Ministero della salute;

nell'ambito del sistema di Ecm (Educazione continua in Medicina) è indispensabile che l'onere dei costi di aggiornamento non sia lasciato al carico dei destinatari, che spesse volte devono affrontare costi eccessivi o sproporzionati rispetto al guadagno personale per ottemperare alle esigenze formative;

l'Ecm deve ritenersi obbligatorio per tutti gli operatori sanitari dipendenti, convenzionati o liberi professionisti, come ha detto il Tar del Lazio nella sentenza n. 14062/2004 del 18 novembre 2004;

la partecipazione alle attività di formazione continua costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale, in qualità di dipendente o libero professionista, per conto delle aziende ospedaliere, delle Università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private, come disposto dall'articolo 16-*quater* del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in tema di incentivazione della formazione continua;

impegna il Governo:

ad adottare le iniziative necessarie al fine di incentivare la formazione continua, ovvero l'aggiornamento professionale e la formazione permanente, nelle Aziende Sanitarie, negli Enti e nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 16-*bis*, comma 2, del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 1

1.1

ANITORI, D'AMBROSIO LETTIERI, PALERMO, SCILIPOTI

Al comma 1, in fine, sono aggiunte le seguenti parole: «Introducendo specifico riferimento alla medicina di genere».

1.2

FLORIS, DIRINDIN

Al comma 2, dopo le parole: «realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti», *inserire le seguenti:* «e con il regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano e che abroga la direttiva

2001/20/CE».

1.3

D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Al comma 2, dopo le parole: «disposizioni vigenti», *inserire le seguenti:* «e con il regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano e che abroga la direttiva 2001/20/CE».

1.4

DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO, ROMANO

Al comma 2, lettera a), *aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «, nonché nel rispetto degli *standard* internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinky del 1964 e sue successive revisioni».

1.5

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, dopo la lettera a), *aggiungere la seguente:*

«*a-bis*) individuazione delle modalità per la promozione di una sperimentazione con metodi alternativi a quelli animale».

1.5-bis.

LA RELATRICE

Al comma 2, lettera b), *sostituire le parole:* «fase 0» *con le seguenti:* «fase 1».

1.6

LA RELATRICE

Al comma 2, lettera c), *sostituire le parole: «equamente ripartititi tra i due generi, ove applicabile;» con le parole:* «da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere».

1.7

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, lettera c), *in fine, aggiungere le parole:* «e per fasce d'età».

1.8

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, dopo la lettera c) *inserire la seguente:*

«*c-bis*) previsione di obblighi e prescrizioni in materia di finanziamento privato dei progetti di ricerca onde evitare possibili distorsioni dei risultati motivati da interessi di parte. Per i progetti riguardanti la ricerca epidemiologica-ambientale e la valutazione degli effetti sulla salute delle popolazioni esposte ai vari rischi ambientali, adottare protocolli in conformità a quanto previsto dal documento ISEE (International Society for Environmental Epidemiology) e secondo la dichiarazione di interesse dell'lnternational Agency for Research on Cancer (IARC)».

1.9

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, dopo la lettera c), *inserire la seguente:*

«*c-bis*) individuazione delle modalità per tutelare l'indipendenza della ricerca e per eliminare i possibili conflitti d'interesse soprattutto in merito al finanziamento privato dei progetti di ricerca».

1.10

DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 2, sostituire la lettera e) *con la seguente:*

«*e*) semplificazioni delle modalità di utilizzo a fini di ricerca di dati e materiali biologici residui da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche;».

1.10-bis.

La Relatrice

Al comma 2, sostituire la lettera e) *con la seguente:*

e) semplificazione delle procedure per l'utilizzo a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche.

1.11

GRANAIOLA, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 2, lettere d) *ed* e), *premettere le seguenti parole:* «fatta salva la garanzia del mantenimento di standard qualitativi elevati».

1.12

CATTANEO

Al comma 2, lettera e), *le parole:* «diagnostiche o terapeutiche» *sono sostituite dalle seguenti:* «diagnostiche, terapeutiche o a qualunque altro titolo detenuto».

1.13

ANITORI, D'AMBROSIO LETTIERI, PALERMO, SCILIPOTI

Al comma 2, lettera f), *prima del punto 1 si aggiunga il seguente:*

01) «L'individuazione della figura di un Garante della sperimentazione presso la struttura in cui si intende eseguire la sperimentazione clinica».

1.13-bis.

LA RELATRICE

Al comma 2, lettera f) *prima del punto 1 aggiungere il seguente:*

1) la definizione delle modalità di interazione fra l'autorità competente ed i comitati etici locali, ovvero un comitato etico nazionale.

1.14

CATTANEO

Al comma 2, lettera f, *al punto 1) eliminare le parole:* «e il ruolo».

1.15

CATTANEO

Al comma 2, lettera f), *punto 2), in fine, aggiungere le seguenti parole:* «e di un comitato etico nazionale».

1.15-bis.

La Relatrice

Al comma 2, lettera f), *punto 2), dopo le parole:* «Comitati etici locali» *sono inserite le seguenti parole:* «ovvero di un comitato etico nazionale».

1.16

CATTANEO

Sostituire l'articolo 1, comma 2, lettera f, *punto 3) è con il seguente:* «la definizione dei contenuti minimi di scientificità e di razionale biomedico che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche».

1.17

CATTANEO

Al comma 2, lettera f) *punto 3) aggiungere, in fine le parole:* «che, per gli sperimentatori, ne attestino, terzietà, imparzialità ed indipendenza».

1.18

CATTANEO

Al comma 2, lettera f), *aggiungere in fine il seguente punto:*

«3-*bis)* la definizione delle procedure di verifica dell'indipendenza dello sperimentatore».

1.19

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, lettera g) *al punto 1) anteporre il seguente:*

«01) istituzione di una Banca dati nazionale, accessibile per via telematica ad Istituti ed Enti di ricerca pubblici e privati, coordinata dall'Istituto superiore di sanità o dall'AGENAS o dal Ministero

della salute, al fine di diffondere i risultati positivi e negativi delle sperimentazioni precliniche, nonché di tutti i trial clinici, indipendentemente dal loro esito; individuazione di forme di incentivazione per il contributo all'implementazione della suddetta Banca Dati, anche ai fini della distribuzione dei finanziamenti per l'anno successivi, fermo restando il rispetto delle norme in materia di protezione di dati personali e quelle a tutela delle opere d'ingegno».

1.20

CATTANEO

All'articolo 11 comma 2, lettera g)*, il punto 1) è eliminato.*

1.21

ANITORI, D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Al Comma 2, si aggiunga alla lettera g) *il punto 3):*

«3). La sperimentazione clinica dei medicinali dovrà essere svolta attraverso una maggiore e completa rappresentatività del sesso femminile anche al fine della differenziazione di elaborazione dei risultati ottenuti, come suggerito dal Comitato Nazionale di Bioetica nella data del 2 dicembre 2008».

1.22

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, lettera h)*, dopo le parole:* «sperimentazione dei farmaci»*, aggiungere le seguenti:* «anche con metodi alternativi a quella animale».

1.23

TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

Al comma 2 dopo la lettera h) *inserire la seguente:*

«h-*bis)*. A promuovere iniziative volte a informare e diffondere le metodologie alternative alla sperimentazione animale con la finalità di abbandonare progressivamente l'uso degli animali a fini scientifici fino alla completa sostituzione».

1.24

DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 2, sopprimere la lettera i).

1.25

FUCKSIA

Al comma 2, sopprimere la lettera i).

1.26

LA RELATRICE

Al comma 2, lettera i)*, la parola:* «farmacologia» *è sostituita dalla seguente:* «medicina».

1.27

TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

Al comma 2 dopo la lettera i) *inserire la seguente:*

«i-*bis)*. Individuazione, senza nuovi oneri o maggiori oneri per la finanza pubblica, di criteri per l'eventuale istituzione di master o corsi di formazione sulle metodologie alternative della sperimentazione animale rivolti a studenti universitari e professionisti della ricerca al fine di migliorare la qualità della scienza».

1.28

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, sostituire la lettera l) *con la seguente:*

«*l)* previsione, in sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che la Commissione nazionale per la formazione continua, di cui all'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, disponga che l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario, sia realizzato attraverso il conseguimento di crediti formativi attinenti la formazione generale e specifica del settore di appartenenza, nonché le linee di indirizzo

considerate prioritarie sulla base di valutazioni raccolte dal Ministero della salute, dall'Istituto superiore di sanità, dalle Università, dagli Ordini professionali, dagli organismi paritetici e dalle società e associazioni scientifiche delle varie branche specialistiche di settore».

1.29

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, dopo la lettera l)*, inserire la seguente:*

«*l*-bis) promozione nel sistema formativo ECM di corsi rivolti:

a) all'alfabetizzazione informatica al fine di promuovere la dematerializzazione documentale sanitaria anche attraverso l'estensione, a livello nazionale, dell'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico e l'implementazione dei flussi informativi tra le varie banche dati;

b) alle tematiche etiche, economiche e all'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, sia farmacologiche che di altri atti medici, secondo quanto previsto dalle linee guida più aggiornate, dall'EBM *(Evidence based medicine)* e dall'EBP».

1.30

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 2, lettera m) *sostituire il punto 1) con il seguente:*

«1) conferma delle sanzioni amministrative pecuniarie già previste dal decreto legislativo n. 211 del 2003 per le violazioni delle disposizioni ivi indicate».

1.31

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 2, lettera m), *punto 1, sostituire le parole:* «individuati in base ai criteri ispiratori di cui agli articoli 1, 3, 4, 5, 9, 12, 13, e 17 del decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, e successive modificazioni,» *con le seguenti:* «individuati in base ai criteri ispiratori di cui agli articoli 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 13, 16 e 17 del decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, e successive modificazioni».

1.32

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 2, lettera m), *punto 1, sostituire le parole:* «fino a euro 20.000» *con le seguenti'* «a partire da euro 200.000» *e le parole:* «fino a euro 100.000» *con le seguenti:* «a partire da euro 1.000.000»;

1.33

DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 2, lettera m), *numero 4), aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «, e successive modificazioni».

1.34

DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 2, sostituire la lettera n) *con la seguente:*

«*n)* revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e agli studi osservazionali, al fine di facilitarne e sostenerne la realizzazione, con l'obiettivo di migliorare la pratica clinica e acquisire informazioni rilevanti a seguito dell'immissione in commercio dei medicinali, anche prevedendo forme di coordinamento e di sostegno economico, compresa la revisione della disciplina in materia di risarcimento dei danni, in particolare per le sperimentazioni cliniche a basso livello di intervento, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 76 del regolamento UE 536/2014».

1.35

CATTANEO

Al comma 2, lettera n), *in fine, sono aggiunte le seguenti parole:* «nonché della normativa in materia di copertura assicurativa dei soggetti che partecipano ad una sperimentazione clinica, ai sensi del Regolamento Europeo n. 536/2014».

1.36

LA RELATRICE

Al comma 2, dopo la lettera n) *è inserita la seguente:*

«*o)* revisione della disciplina concernente forme assicurative, di garanzia o di meccanismi analoghi che siano equivalenti, quanto a finalità, commisurati alla natura e alla portata del rischio, al fine di garantire un sistema adeguato di risarcimento del danno per i soggetti che partecipano ad una sperimentazione clinica».

1.0.1

DE PETRIS, MAURIZIO ROMANI, PETRAGLIA, STEFANO

*Dopo l'***articolo***, aggiungere il seguente:*

«Art. 1-*bis.*

(Delega al Governo per il riassetto del servizio fitosanitario nazionale)

1. Al fine di procedere al riassetto organizzativo del servizio fitosanitario nazionale e fare fronte più tempestivamente alle frequenti emergenze settoriali che condizionano l'economia agro-forestale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Governo è delegato ad introdurre, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, apposite modifiche al decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 214, in attuazione dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) potenziare le attività di ricerca sul campo;

b) disporre una più efficace sinergia con i servizi regionali preposti;

c) consentire la deroga alle disposizioni di cui all'articolo 5, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, per quanto attiene ai mezzi impiegati nei servizi fitosanitari, nonché l'impiego senza limitazioni, nelle situazioni di emergenza, delle risorse finanziarie resesi disponibili su fondi comunitari, nazionali e regionali.

2. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri, né minori entrate, a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all'adempimento dei compiti derivanti dalle disposizioni introdotte in attuazione della delega di cui al presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente».

Art. 2

2.1

LA RELATRICE

Sostituire la parola: «prestazioni» *con la seguente:* «procedure».

2.2

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Al comma 1, sostituire le parole da: «del dolore», *fino a:* «locoregionale» *con le seguenti:* «, prime fra tutte un'assistenza del parlo adeguata agli *standard* europei, capace di offrire metodiche assistenziali personalizzate oltre alla possibilità di ricorrere a tecniche di anestesia locoregionale».

2.3

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, le parole: «effettuate tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale,» *sono soppresse.*

2.4

LA RELATRICE

Dopo la parola: «effettuate» *aggiungere la seguente:* «anche».

2.5

FUCKSIA

Al comma 1, dopo la parola: «locoregionale», *aggiungere le seguenti:* «anche con tecniche di agopuntura».

2.6

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, dopo le parole: «scelta delle partorienti» *sono inserite le seguenti:* «e con l'inserimento delle prestazioni di procreazione medicalmente assistita».

Conseguentemente alla rubrica dopo le parole: «dolore nel parto» *aggiungere le seguenti:* «e di procreazione medicamente assistita».

2.7

D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

«1-*bis*. Quanto disposto dal comma 1 costituisce adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato».

2.8

LA RELATRICE

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«2. L'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, tiene conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.»

Di conseguenza, la rubrica dell'articolo è sostituita dalla seguente: «(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza)».

2.9

D'ANNA, MARIO FERRARA, BARANI, COMPAGNONE, DAVICO, LANGELLA, GIOVANNI MAURO, MILO, NACCARATO, RUVOLO, SCAVONE

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. AI comma 17-*bis* dell'articolo 15 del decreto-legge n. 95 del 2012, convertito dalla legge n. 135 del 2012, ultimo rigo sopprimere la parola: "eventuale"».

Conseguentemente, la rubrica dell'articolo 2 è così modificata: «(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza per le prestazioni di controllo del dolore nel parto e misure in materia di tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie)».

2.10

TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

Dopo il comma 1 inserire il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 2, comma 1, lettera *b),* della legge 23 dicembre 1993, n. 548, dopo le parole: "diagnosi precoce" aggiungere le seguenti: "attraverso l'attivazione di idonei programmi di *screening* neonatale, effettuati mediante l'uso di appropriati *test* di laboratorio"».

2.0.1

TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 2-*bis.*

(Aggiornamento dei LEA per gli accertamenti diagnostici obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento di accertamenti diagnostici obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie da effettuare su tutti i neonati, nati a seguito di parti effettuati nelle strutture ospedaliere o a seguito di parti effettuati a domicilio, in modo da consentire un tempestivo trattamento delle patologie.

2. Il Ministro della salute definisce l'elenco delle patologie di cui al comma 1 e provvede ad aggiornare periodicamente i LEA qualora siano individuate altre forme di malattie metaboliche ereditarie alle quali estendere l'indagine diagnostica obbligatoria neonatale».

Art. 3

3.1

FUCKSIA

Al comma 11 capoverso «Art. 1.»*, sostituire il comma 1 con il seguente:* «1. In ogni Regione e città metropolitane sono costituiti gli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti, dei biologi e degli psicologi».

Conseguentemente, al comma 11 capoverso «Art. 1» *comma 2, lettera* h) *sopprimere le parole:* »Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali».

3.2

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 1»*, comma 1, sostituire le parole:* «In ogni provincia o città metropolitana» *con le seguenti:* «Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province vigenti al 31 dicembre 2012» *e le parole:* «per circoscrizione due o più province finitime» *con le seguenti:* «per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche finitime».

3.3

TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, capoverso «Art. 1» *comma 1, sostituire le parole:* «provincia o città metropolitana» *con la parola* «regione».

Conseguentemente, nell'articolo ove ricorra sostituire le parole: «provincia o città metropolitana» *con la parola:* «regione».

3.4

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, capo verso articolo 1, comma 1, dopo le parole: «Il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati,» *le parole:* «può disporre» *sono sostituite dalle seguenti:* »dispone».

3.5

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 1, capoverso «Art. 1»*, al comma 2, lettera* a)*, dopo la parola:* «economici» *inserire le seguenti:* «ai sensi di cui al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165».

3.6

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 1»*, al comma 2, lettera* b)*, dopo le parole:* «finanza pubblica» *aggiungere le seguenti:* «agli stessi non si applicano le disposizioni in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa, nonché di restrizioni in materia di rapporti di lavoro;».

3.7

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI, ANITORI

Al comma 1, capo verso articolo 1, comma2, lettera e) *dopo le parole:* «trasparenza alla loro azione» *sono aggiunte le seguenti:* «come disposto dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33».

3.8

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 1, capoverso «Art.1»*, al comma 2, lettera* e)*, dopo la parola:* «azione» *inserire le seguenti:* «in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge 6 novembre 2012, n. 190».

3.9

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 1»*, comma 2, lettera* f)*, sostituire le parole:* «partecipano con funzioni consultive nelle» *con le seguenti:* «partecipano alle» *e sopprimere la parola:* «concorrono».

3.10

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 1»*, al comma 2, dopo la lettera* f)*, aggiungere la seguente:*

«f-*bis)*. Rendono il proprio parere obbligatorio e vincolante sulla disciplina dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale e partecipano al relativo svolgimento;».

Conseguentemente, al medesimo capoverso, alla lettera f)*, sopprimere le parole:* «e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale.

3.11

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 1»*, comma 2, lettera* h)*, secondo periodo, dopo le parole:* «e un rappresentante estraneo alla professione» *aggiungere le seguenti:* «di comprovata esperienza».

3.12

LANIECE, ZELLER, BERGER, PALERMO, PANIZZA, ZIN

Al comma 1, capoverso «Art. 1»*, comma 2, lettera* h)*, sopprimere il terzo periodo.*

3.13

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, sostituire il capoverso: «Art. 2. ? *(Organi)* » ? *a:* «le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente» *con il seguente:*

«Art. 2. ? *(Organi)* ? 1. Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il Consiglio direttivo;

c) la commissione di albo;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun Ordine elegge in assemblea, fra liste di candidati iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti ed a scrutinio segreto:

a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti, se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i mille e cinquecento, da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i mille e cinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica è costituita da cinque componenti del medesimo albo, se gli iscritti non superano i mille e cinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i mille e cinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e per la professione medica è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni d'albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;

c) il collegio dei revisori dei conti, composto da tre iscritti quali componenti effettivi ed un iscritto quale revisore supplente. Nel caso di Ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

3. La presentazione delle candidature è fatta sulla base di liste contraddistinte da un unico contrassegno o motto e dall'indicazione del presidente che capeggia la lista con un numero di candidati almeno pari, al numero dei componenti il Consiglio. Le liste dovranno essere depositate presso il Consiglio dell'Ordine almeno trenta giorni prima della data fissata per l'Assemblea elettorale. È consentito candidarsi in una sola lista, pena l'ineleggibilità del candidato presente in più liste.

4. In aggiunta al voto di lista è consentito esprimere, nell'ambito della stessa lista un numero di preferenze non superiore a quello dei componenti da eleggere, escluso il presidente. In assenza di preferenze vale solo il voto per la lista prescelta. Alla lista che avrà ottenuto il maggior numero dei

voti validi andrà il settanta per cento dei seggi arrotondati per eccesso. I seggi restanti sono attribuiti alla lista che si colloca seconda per numero di voti validi conseguiti.

5. Risultano eletti i candidati che hanno ottenuto il maggior numero di preferenze fino a concorrenza dei seggi assegnati alla lista in cui essi sono candidati. Per l'ultimo degli eletti di ciascuna lista, in caso di parità di preferenze, è preferito il candidato che precede nell'ordine della lista.

6. L'assemblea elettorale è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore al decimo degli iscritti.

7. Le votazioni devono aver luogo in tre giorni consecutivi, dei quali uno festivo, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione della numerosità degli aventi diritto, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Gli iscritti all'Albo possono votare anche mediante posta elettronica certificata in apposito modulo predisposto dall'Ordine provinciale ed inviato entro il termine fissato dalle votazioni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale e della segretezza del voto.

8. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

9. I componenti del Consiglio direttivo durano in carica quattro anni per non più di due legislature consecutive e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il Consiglio scade. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

10. Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, dalla maggioranza dei due terzi degli aventi diritto.

11. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vicepresidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

3.14

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 2», *al comma 1, lettera* c), *dopo la parola:* «albo» *aggiungere le seguenti:* «, per gli Ordini comprendenti più professioni».

Conseguentemente al medesimo capoverso, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. Per gli Ordini che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della Commissione di albo spettano al Consiglio direttivo».

3.15

TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, capoverso «Art. 2», *al comma 1, lettera* c), *sopprimere le parole:* «*d)* il Collegio dei revisori».

Conseguentemente al comma 1, capoverso «Art. 2», *al comma 2, sopprimere la lettera* c) *e al comma 1, capoverso* «Art. 8», *comma 1, sopprimere la lettera* e).

3.16

FUCKSIA

Al comma 1, capoverso «Art. 2», *comma 2, sostituire le parole:* «Ciascun Ordine elegge in Assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti a scrutinio segreto:» *con le seguenti:* «L'Ordine nazionale elegge in assemblea i candidati fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti, con modalità anche telematiche ed a scrutinio segreto. Le candidature sono presentate, anche per via telematica, nei novanta giorni precedenti alla data delle elezioni e l'Ordine è tenuto per un periodo non inferiore ai sessanta giorni a darne opportuna pubblicità. Ogni iscritto esprime sulla scheda elettorale un massimo di cinque preferenze».

3.17

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, capoverso articolo 2, comma 2, lettera a) *dopo le parole:* «nove componenti» *aggiungere le seguenti:* «, di cui uno esperto in medicine non convenzionali».

3.18

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, capoverso articolo 2, comma 2, lettera a) *dopo le parole:* «quindici componenti» *aggiungere le seguenti:* «di cui due esperti in medicine non convenzionali».

3.19

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, capoverso «art. 2», *comma 2, lettera* b) dopo le parole: «per la professione medica è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo» *sono aggiunte le seguenti:* «di cui fanno parte gli esperti di medicine non convenzionali».

3.20

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 2», *dopo il comma 2, aggiungere il seguente:*

«2-*bis*. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante».

3.21

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Al comm 1, capoverso «Art. 2», *sostituire il comma 4 con il seguente:*

«4. Le votazioni hanno luogo in una giornata. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale».

3.22

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 2», *sostituire il comma 4 con il seguente:*

«4. Le votazioni hanno luogo in una giornata. Gli Ordini provinciali, sulla base del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche, possono estendere la durata delle operazioni fino ad un massimo di tre giorni consecutivi, di cui uno festivo, al fine di garantire la piena accessibilità degli aventi diritto al voto. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale».

3.23

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 2», sostituire il comma 4 con il seguente:

«4. Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni, sulla base del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale».

3.24

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Al comma l, capoverso «Art. 2», *sostituire il comma 4 con il seguente:*

«4. Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni, sulla base del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 10.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale».

3.26

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 2», *sostituire il comma 4 con il seguente:*

«4. Le votazioni durano da un minimo di un giorno ad un massimo di tre giorni consecutivi, di cui uno festivo, sulla base del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche, al fine di garantire la piena accessibilità degli aventi diritto al voto. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale».

3.25

SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 2.», *comma 4, sostituire le parole:* «in tre giorni» *con le seguenti:* «in non meno di due non più di cinque giorni» *e dopo le parole:* «uno festivo» *aggiungere le seguenti:* «anche in più sedi,».

3.27

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art 2», comma 4, dopo le parole: «uno festivo» *aggiungere le seguenti:* «anche in più sedi».

3.28

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art 2», comma 6, primo periodo, dopo le parole: «durano in carica 4 anni» *aggiungere le seguenti:* «, dal 1º gennaio del primo anno al 31 dicembre del quarto».

3.29

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 2», *al comma 6, secondo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «e gli stessi entrano in carica dall'accettazione della nomina elettiva».

3.30

TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, capoverso «Art. 2»., al comma 7, sopprimere le parole: «il tesoriere e il segretario».

Conseguentemente al comma 1, capoverso «Art. 8.», *comma 5, sopprimere le parole:* «il tesoriere e il segretario».

3.31

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 2» *dopo il comma 8 aggiungere il seguente:*

«8-*bis*. In caso di più albi nello stesso ordine, ogni commissione di albo elegge e sfiducia con le stesse modalità di cui al comma 7 il presidente che ha la rappresentanza dell'albo di cui convoca e presiede la commissione, il vice presidente esercita le funzioni a lui delegate comprese inerenti alla segreteria e lo sostituisce in caso di impedimento; per gli albi con iscritti superiori a mille, viene invece eletto il Segretario.»

3.32

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 3», *comma 1, lettera* a), *premettere le seguenti parole:* «iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo,»

3.33

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 3», *comma 1, lettera* b), *dopo le parole:* «dell'Ordine» *aggiungere le seguenti:* «e dei professionisti, nonché svolgere le funzioni di cui all'articolo 1 comma 2».

3.34

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 3», *comma 1, lettera* g), *sostituire le parole:* «di gestione» *con le seguenti:* «per lo svolgimento delle funzioni attribuite agli Ordini».

3.35

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 3», *comma 2, lettera* b), *aggiungere in fine le seguenti parole:* «e, in ordini con più albi, le attribuzioni di cui alle lettere *c), d), e)* del comma 1 del presente articolo».

3.36

SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Capo l», *articolo 3, comma 2, lettera* d), *aggiungere in fine le seguenti parole:* «gestendo in autogoverno le risorse economiche stanziate dal consiglio direttivo territoriale dell'Ordine per le sue competenze».

3.37

SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Capo l», *articolo 3, comma 2, dopo la lettera* e) *aggiungere le seguenti:*

«*f)* designare i rappresentanti della relativa professione presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

g) interporsi, se richiesto, nelle controversie relative alla specifica professione, fra sanitari o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti l'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

h) fermo restando quanto previsto al comma 1, lettera d), spetta alle due commissioni di albo promuovere ed attuare la formazione continua dei propri iscritti e vigilare sulla stessa».

3.38

D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Al Capo I, «art. 3», *comma 2, dopo la lettera* e), *inserire le seguenti:*

«*e-bis*) designare i rappresentanti della relativa professione presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere territoriale o comunale;

e-ter) interporsi, se richiesto, nelle controversie relative alla specifica professione, fra sanitari o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale per ragioni di spesa, di onorari e per altre questioni inerenti l'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse».

3.39

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 3.», *dopo il comma 2 aggiungere il seguente:*

«2-*bis*. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante, con il compito di adottare nei confronti degli iscritti all'albo i provvedimenti disciplinari e curare l'esecuzione degli stessi, nonché delle disposizioni di ordine disciplinare contenute nelle leggi e nei regolamenti».

Conseguentemente, al medesimo capoverso, al comma 2, sopprimere la lettera c).

3.40

SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Capo l», *articolo 3; dopo il comma 2, aggiungere il seguente:*

«2-*bis*. Le Commissioni di albo eleggono alloro interno con le modalità individuate dal successivo regolamento di attuazione, il Presidente, il Vice Presidente e il Segretario».

3.41

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 4.», *comma 1, alinea, dopo la parola:* «regolarmente» *aggiungere le seguenti:* «o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente».

3.42

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 4», *dopo il comma 3 aggiungere il seguente:*

«3-*bis*. Il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni.».

3.43

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo II, capoverso «Art. 5.», *comma 2, dopo la parola:* «sanitarie» *aggiungere le seguenti:* «, in qualunque forma giuridica svolto,».

3.44

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo II, capoverso «Art. 5», *comma 3, lettera* b), *sopprimere la parola:* «accademico».

3.45

RIZZOTTI, MARIAROSARIA ROSSI, FUCKSIA

Al comma 1, dopo il capoverso «Art. 5», *inserire il seguente:*

«Art. 5-*bis. ? (Elenco nazionale degli Ingegneri biomedici e clinici)*. ? 1. Ai sensi di quanto stabilito dal comma 1, articolo 5 è istituito, presso l'Ordine degli Ingegneri, l'elenco nazionale certificato degli Ingegneri biomedici e clinici degli iscritti all'ordine.

2. Il Ministero della Giustizia d'intesa con il Ministero della Salute stabilisce, con decreto da emanarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge, i requisiti di ammissione, su base volontaria, all'elenco di cui al comma precedente.

3. le disposizione di cui ai commi 1 e 2 non comportano nuovi oneri a carico del bilancio dello Stato».

3.46

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo II, capoverso «Art. 6», *comma 2, aggiunge, in fine, le seguenti parole:* «ovvero dopo mancata risposta a tre convocazioni per tre mesi consecutivi».

3.47

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 7», *comma 1, sostituire la parola:* «provinciali» *con la seguente:* «territoriali» *e sopprimere la parola:* «nazionali».

3.48

SIMEONI, TAVERNA

Al comma 1, capoverso «Art. 7.», *comma 2, sopprimere le parole:* «e di supporto amministrativo».

3.49

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 7», *comma 3, sostituire le parole:* «raccolgono ed aggiornano le norme deontologiche in un codice nazionale unico» *con le seguenti:* «emanano il Codice Deontologico approvato dai rispettivi Consigli Nazionali e riferito a tutti gli iscritti agli ordini territoriali».

3.50

FUCKSIA

Al comma 1, dopo il capoverso «Art. 7.», *inserire il seguente:*

«Art. 7-*bis. ? (Delega al Governo per la regolamentazione delle professioni di osteopata, agopuntore e chiropratico) ? 1*. Il Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per:

a) l'identificazione di un percorso formativo certificato quinquennale abilitante per le

professioni di osteopata, agopuntore e chiropratico, e definizione delle loro competenze, prevedendo la possibilità un credito formativo triennale per chi ha già conseguito la laurea non specialistica in fisioterapia;

b) la costituzione di un albo professionale con iscrizione allo stesso solo dopo superamento di un esame obbligatorio abilitante per titoli e merito effettuato presso l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari (AGeNaS) in qualità di organo di controllo.

2. Quanti, alla data di entrata in vigore della presente legge, esercitato l'attività di osteopata, agopuntore e chiropratico devono, ai fini dell'iscrizione all'albo e, conseguentemente, all'esercizio di queste professioni, sostenere l'esame di abilitazione di cui al precedente comma lettera *b)*».

3.51

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 8», *dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

«1-*bis*. Per le Federazioni che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della Commissione di albo spettano al Comitato Centrale».

3.52

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8.», comma 3, dopo le parole: «La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri» *aggiungere le seguenti*: «eletti dai Presidenti delle commissioni di Albo territoriali contestualmente e con le stesse modalità e procedure di cui ai commi 7, 8 e 9».

3.53

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 4, secondo periodo, dopo le parole:* «e un rappresentante estraneo alla professione» *aggiungere le seguenti:* «di comprovata esperienza».

3.54

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma l, capoverso «Art. 8», *il comma 8 è sostituito dal seguente*:

«8. Ciascun presidente dispone di un voto ogni duemila iscritti all'albo provinciale, ordini provinciali con un numero d'iscritti inferiore a duemila hanno diritto ad un voto, dura in carica quattro anni per non più di due legislature consecutive».

3.55

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo. III, capoverso «Art. 8.», *comma 8, sostituire le parole:* «albo provinciale» *con la seguente:* «albo».

3.56

FUCKSIA

Al comma 1, capoverso «Art. 8. ? *(Organi delle Federazioni nazionali)*» *sopprimere i commi 9, 10, 11, 12, 13*.

3.57

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 11, dopo la parola:* «Federazione» *aggiungere le seguenti:* «, delle variazioni ed integrazioni del Codice Deontologico e dello Statuto».

3.58

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo III, capoverso: «Art. 8», *comma 14, lettere* b) *e* d), *sopprimere le parole:* «sul

piano nazionale».

3.59

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 14, lettera* c), *aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «anche mediante atti di indirizzo e coordinamento su materie che, inerenti le funzioni proprie degli ordini, richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione».

3.60

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 8», *al comma 14, lettera* e), *aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «e regionali, ove non costituite e Federazioni regionali».

3.61

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», comma 14, lettera e), *dopo la parola:* «nazionale» *aggiungere le parole:* «, comunitario ed internazionale».

3.62

SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Capo III», *articolo 8, comma 15, dopo la lettera* b) *aggiungere le seguenti:*

«*c)* assumere nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine la rappresentanza esponenziale a livello nazionale della professione gestendo in autogoverno le risorse economiche stanziate dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale per le sue competenze;

d) esercitare per il relativo albo le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie come individuate dallo statuto;

e) designare a livello nazionale, per la specifica professione, i rappresentanti della Federazione presso Commissioni, enti ed organizzazioni di carattere nazionale;

f) dare direttive di massima alle Commissioni di albo provinciali per la soluzione delle controversie di cui all'articolo 3, comma 2, lettera *g).*».

3.63

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 15, dopo la lettera* b) *aggiungere la seguente:*

«*b-bis*) in caso di più albi nella stessa federazione, ogni commissione di albo elegge e sfiducia con le stesse modalità di cui ai comma 5 del presente articolo il presidente che ha la rappresentanza dell'albo di cui convoca e presiede la commissione e l'assemblea dei presidenti di albo, il vice presidente che lo sostituisce in caso di impedimento o di delega e il Segretario».

3.64

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 15, dopo la lettera* b) *aggiungere la seguente:*

«*b-bis*) nelle federazioni con più albi, le funzioni di cui alle lettere *d), e), f)* del comma 14 del presente articolo.».

3.65

SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Capo III», *articolo 8, dopo il comma 15, aggiungere il seguente:*

«15-*bis*. La Commissione di albo di ciascuna Federazione elegge al suo interno il Presidente, il Vice Presidente e il Segretario. Il Presidente convoca l'assemblea dei Presidenti delle Commissioni di Albo provinciali con le modalità che saranno indicate nel Regolamento di attuazione.».

3.66

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA,

SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma. 17, dopo la parola:* «centrali» *aggiungere le seguenti:* «e le commissioni di albo».

3.67

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 1, capoverso «Art. 8» *al comma 17 aggiungere, in fine, il seguente periodo:* «Il nuovo Comitato Centrale eletto dura in carica quattro anni.».

3.68

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, SCILIPOTI

Al comma 5, sostituire la parola: «diciotto» *con la seguente:* «sei».

3.69

TAVERNA, SIMEONI

Il comma 6, è soppresso.

Conseguentemente, al comma 7 dopo le parole: «regolamenti» *sopprimere le parole:* «e degli statuti».

3.70

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 9, lettera a), *dopo il primo periodo, inserire il seguente:* «L'albo degli infermieri professionali» assume la denominazione di albo degli infermieri.

3.71

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Al comma 9, lettera b), *sostituire le parole:* «Ordini delle professioni delle ostetriche» *con le seguenti:* «Ordini della professione di ostetrica».

Conseguentemente, al comma 11, sostituire le parole: «Ordini delle professioni delle ostetriche» *con le seguenti:* «Ordini della professione di ostetrica».

3.72

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 9, dopo la lettera c) *aggiungere la seguente:*

«*c*-bis) nel caso in cui gli iscritti agli albi di una o più delle professioni ivi previste siano uguali o superiori a 20.000 iscritti, in un Ordine proprio con la denominazione corrispondente e nel rispetto dei princìpi stabiliti dalla presente legge».

3.73

BIANCONI, AIELLO, VICECONTE

Dopo il comma 10, aggiungere i seguenti:

«10-*bis*. La professione sanitaria di chiropratico, di cui agli articoli 3-*bis*, 3-*ter* e 3-*quater* della presente legge, confluisce nell'Ordine di cui al comma 9, lettera *c)*, del presente articolo. L'albo della professione di chiropratico è istituito presso l'Ordine di cui al comma 9, lettera *c)*, secondo le modalità stabilite dal comma 13 del presente articolo.

10-*ter*. Il comma 355 dell'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è abrogato.».

*Conseguentemente, dopo l'***articolo 3,** *aggiungere i seguenti:*

«Art. 3-*bis.*

(Figura e profilo del chiropratico)

1. La professione sanitaria di chiropratico è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

2. Il chiropratico è il professionista sanitario che, in possesso del titolo universitario abilitante, svolge la propria attività nell'ambito dell'area della riabilitazione, occupandosi, con autonomia professionale e responsabilità, della prevenzione e del trattamento dei disordini dell'apparato neuro muscolo scheletrico e degli effetti di tali disordini sullo stato di salute.

3. Il chiropratico esegue una diagnosi funzionale del paziente. Detta diagnosi consiste, esclusivamente, nel rilevamento dei problemi funzionali presenti nel sistema neuro muscolo scheletrico in grado di determinare sublussazioni vertebrali o altri fenomeni sintomatici o degenerativi, ed è finalizzata a consentire l'applicazione di sistemi differenziati di trattamento conservativo della salute attraverso tecniche di mobilizzazione e manipolazione, anche mediante l'utilizzo di ausili strumentali.

Art. 3-*ter.*

(Contesti operativi del chiropratico)

1. Nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 3-*bis*, il chiropratico identifica nel paziente i fattori di rischio contro indicati all'esecuzione di tali tecniche e in nessun caso svolge attività diretta all'utilizzo e prescrizione di farmaci, alla elaborazione ed esecuzione di terapie o effettuazione di diagnosi o accertamento di malattie differenti da quelle peculiari della professione.

2. Al chiropratico è preclusa l'effettuazione di interventi chirurgici.

3. Il chiropratico può richiedere esami di laboratorio tramite il medico di famiglia per completare il quadro clinico del paziente da prendere in cura.

4. Il chiropratico può richiedere direttamente esami di radiodiagnostica per il sistema muscolo scheletrico e in particolare per la colonna vertebrale.

5. Il chiropratico esercita la sua attività professionale in regime di dipendenza o liberoprofessionale in strutture sanitarie pubbliche o private.

Art. 3-*quater.*

(Percorso formativo e abilitazione professionale del chiropratico)

1. Per esercitare la professione sanitaria di chiropratico è necessario conseguire la relativa laurea specialistica ed essere iscritto al relativo Ordine professionale.

2. In fase di prima applicazione della normativa, il Ministero della Salute cura la tenuta e l'aggiornamento di un registro professionale, cui accedono i soggetti in possesso dei titoli di cui al comma 4.

3. L'ordinamento didattico dei corsi di laurea in chiropratica è definito entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge con decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni.

4. In fase di prima applicazione, e fino all'entrata in vigore del decreto di definizione dell'ordinamento didattico cui al comma 3, sono riconosciuti come idonei all'esercizio professionale in Italia esclusivamente i titoli conseguiti all'estero che rispettino gli standard formativi approvati dallo *European Council of Chiropractic Education* o dal *Council of Chiropractic Education* degli Stati Uniti d'America, e che siano rilasciati da Istituti di formazione accreditati da uno dei predetti organismi».

3.74

SILVESTRO

Dopo il comma 12 aggiungere il seguente:

«12-*bis*. Il titolo connotante la professione degli iscritti agli albi di cui all'articolo 8, comma 9, lettere *a)*, *b)* e *c)* del decreto legislativo 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal presente decreto, è loro riservato e non può essere adoperato, anche con le sue aggettivazioni ovvero altri predicati, per designare prestazioni ovvero qualifiche di soggetti non iscritti ai relativi albi e ordini».

3.75

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Il comma 13 è sostituito dal seguente:

«13. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministero della salute, sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 9, i seguenti albi per le professioni sanitarie, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, anche conseguiti all'estero, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

Presso gli ordini delle professioni infermieristiche di cui al comma 9, lettera *a)* sono istituiti i seguenti albi:

a) albo della professione di infermiere;

b) albo della professione di infermiere pediatrico.

Presso gli ordini delle professioni delle ostetriche di cui al comma 9, lettera *b)* è istituito il seguente albo:

a) albo della professione di ostetrica.

Presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione di cui al comma 9, lettera c) sono istituiti i seguenti albi:

a) albo dei tecnici sanitari di radiologia medica;

b) albo della professione di fisioterapista;

c) albo dei dottori in scienze motorie;

d) albo della professione di logopedista;

e) albo della professione di podologo;

f) albo della professione di ortottista;

g) albo della professione di terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva;

h) albo della professione di tecnico della riabilitazione psichiatrica;

i) albo della professione di terapista occupazionale;

l) albo della professione di educatore professionale;

m) albo della professione di tecnico sanitario di laboratorio biomedico;

n) albo della professione sanitaria di tecnico audiometrista;

o) albo della professione sanitaria di tecnico audioprotesista;

p) albo della professione sanitaria di tecnico ortopedico;

q) albo della professione sanitaria di dietista;

r) albo della professione sanitaria di tecnico di neurofisiopatologia;

s) albo della professione sanitaria di tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare;

t) albo della professione sanitaria di igienista dentale;

u) albo della professione di tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro;

v) albo della professione di assistente sanitario».

3.76

SILVESTRO

Al comma 13, dopo le parole: «presente legge» *sono aggiunte le seguenti:* «previa determinazione dei requisiti minimi organizzativi sulla base dei risultati della ricognizione degli aventi diritto sul territorio nazionale».

3.77

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 13, dopo le parole: «equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante» *aggiungere le seguenti:* «anche conseguiti all'estero».

3.78

LA RELATRICE

All'articolo 3, dopo il comma 14 è inserito il seguente:

«14-*bis*. L'articolo 17 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946 è sostituito dal seguente:

1. Presso il Ministero della Salute è costituita, per i professionisti di cui alla presente legge, la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, nominata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro della Giustizia, presieduta da un Consigliere di Stato e costituita da un componente del Consiglio superiore di sanità e da un dirigente amministrativo.

2. Fanno parte altresì della Commissione, cinque componenti di ciascun albo professionale e un

dirigente sanitario del Ministero della Salute per ciascun Ordine professionale, per l'esame degli affari concernenti la rispettiva professione.

3. Per ciascuno dei predetti componenti dovrà essere nominato un componente supplente.

4. I sanitari indicati nel comma precedente sono designati dai Comitati centrali delle rispettive Federazioni nazionali.

5. Almeno tre dei componenti sopraindicati non debbono avere la qualifica di presidente o di membro dei Comitati centrali delle Federazioni nazionali.

6. I membri della Commissione centrale rimangono in carica quattro anni e possono essere riconfermati.

7. L'Ufficio di segreteria della Commissione è diretto da un dirigente amministrativo in servizio presso il Ministero della salute e si avvale di personale in servizio presso il Ministero della Salute.

8. Per la validità di ogni seduta occorre la presenza di non meno di cinque membri della Commissione, compreso il presidente; almeno tre dei membri devono appartenere alla stessa categoria alla quale appartiene il sanitario di cui è in esame la pratica.

9. In caso di impedimento o di incompatibilità dei membri effettivi intervengono alle sedute i membri supplenti per ogni categoria.

10. Per le questioni d'indole generale e per l'esame degli affari concernenti tutte le professioni sanitarie, il presidente ha la facoltà di convocare la Commissione Centrale in seduta plenaria, e cioè con l'intervento, oltre che dei componenti di cui al primo comma, dei dirigenti sanitari e di almeno un componente appartenente alla rispettiva categoria professionale».

3.79

SILVESTRO, DIRINDIN, BIANCO, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA

Dopo il comma 14 aggiungere il seguente:

«14-*bis*. Entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e, successivamente, con cadenza triennale, il Ministro della salute individua, secondo le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 10 febbraio 2006, n. 43, le nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251».

3.0.1

LA RELATRICE

*Dopo l'***articolo 3***, inserire i seguenti:*

«Art. 3-*bis.*

(Istituzione e definizione della professione dell'osteopata)

1. È individuata la figura professionale dell'osteopata.

2. L'osteopata è la figura professionale, che, in possesso di Laurea abilitante o titolo equipollente, svolge gli interventi di prevenzione, promozione, cura e assistenza al mantenimento della salute.'

3. Nello svolgimento dell'attività, l'osteopata osserva i seguenti principi:

I) in riferimento alla diagnosi di patologia, di competenza medica, sviluppa in maniera autonoma, nell'ambito delle proprie competenze, il piano di trattamento, individuando e normalizzando le disfunzioni somato-funzionali delle strutture corporee, prevenendo l'instaurarsi di eventuali patologie degenerative articolari e ripristinando il potenziale di autoregolazione;

II). raccoglie i dati della storia clinica del paziente integrandoli con quelli derivanti da una valutazione osteopatica, inclusivi dei referti di diagnostica per imaging e di eventuali consulenze di altre figure sanitarie;

III) elabora la valutazione osteopatica attraverso:

a) un dettagliato esame obiettivo svolto con procedure di osservazione posturale, palpazione percettiva e "test di mobilità osteopatici";

b) l'individuazione delle "disfunzioni somatiche", definite come alterazioni della mobilità e della funzione relative al sistema somatico (scheletrico, mio-fasciale, viscerale, craniale e neurologico) e denominate con una terminologia specifica;

c) il ragionamento clinico basato sui modelli struttura-funzione: biomeccanico-posturale, neurologico, respiratorio;

IV). elabora l'eventuale valutazione differenziale, individuando o sospettando condizioni che possono controindicare in parte o totalmente il trattamento osteopatico, determinando l'invio del paziente verso la consulenza di un'altra figura sanitaria;

v). stabilisce obiettivi, modalità e tempi di realizzazione dell'intervento terapeutico osteopatico:

a) basandosi sulle conoscenze, abilità tecniche e competenze specifiche della formazione professionale dell'osteopata;

b) eseguendo le "normalizzazioni osteopatiche", che consistono nel risolvere le disfunzioni somatiche ovvero nel ripristinare la corretta mobilità e funzionalità delle strutture corporee interessate;

c) ristabilendo le corrette relazioni tra sistemi e apparati secondo i modelli struttura-funzione;

d) verificando l'evoluzione clinica del paziente e l'efficacia della terapia osteopatica, modificando, ove necessario, la strategia terapeutica prevista.

VI). L'osteopata svolge l'attività professionale, di ricerca, di didattica e di consulenza, nei servizi sanitari e nelle strutture pubbliche e private, ove siano richieste le sue competenze professionali, in regime di dipendenza o libero-professionale.

Art. 3-ter.

(Laurea magistrale a ciclo unico in osteopatia e riconoscimento ed equipollenza dei titoli)

1. L'ordinamento di laurea magistrale a ciclo unico in osteopatia è istituito entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro dell'Istruzione, università e ricerca.

2. Nelle more dell'istituzione dell'ordinamento di laurea magistrale in osteopatia, ai fini della valutazione delle equipollenze e dell'accertamento dei titoli pregressi presso il Ministero della Salute è istituita, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, una Commissione composta da:

a) Un rappresentante del Ministero della Salute;

b) Un rappresentante del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;

c) Due rappresentanti designati dalle Regioni;

d) Tre componenti delle associazioni di riferimento per gli osteopati.

3. La Commissione di cui al comma 2, stabilite le modalità per la presentazione delle richieste di valutazione, svolge il proprio compito secondo i seguenti principi:

a) sono da considerare equipollenti i titoli di studio conseguiti con corsi di formazione in osteopatia il cui percorso didattico sia articolato in un *curriculum* di studi non inferiore a 300 crediti equivalenti;

b) sono da considerare equipollenti i titoli in possesso di soggetti laureati in medicina, veterinaria, fisioterapia e terapia occupazionale che abbiano conseguito, accanto alla formazione di base, almeno 120 crediti equivalenti in formazione specifica osteopatica;

c) è fatto salvo il diritto, per i soggetti che alla data di entrata in vigore della presente legge abbiano intrapreso il percorso formativo di abilitazione in osteopatia, di terminare il corso di studi per il conseguimento di almeno 300 crediti equivalenti con le caratteristiche di cui ai punti *a)* e *b)* e accedere alla professione.

Art. 3-quater

(Istituzione dell'albo professionale della professione dell'osteopata)

1. È istituito, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di cui all'articolo 1, al quale si applicano le disposizioni del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato ai sensi della legge 17 aprile 1956, n. 561, e successive modificazioni.

2. Possono iscriversi all'albo istituito ai sensi del comma 1 del presente articolo, i soggetti che hanno conseguito la laurea magistrale a ciclo unico di cui all'articolo 3-*ter* comma 1 e coloro che hanno ottenuto l'equipollenza dei titoli ai sensi dell'articolo 3-*ter*, commi 2 e 3.

3. L'iscrizione all'albo professionale di cui al comma 1 è obbligatoria per l'esercizio della professione sanitaria dell'osteopata, esercitata sia in regime sia libero-professionale sia di lavoro subordinato».

3.0.2

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 3***, inserire il seguente:*

«Art. 3-*bis*.

(Definizione dell'osteopatia e istituzione dell'albo professionale degli osteopati)

1. L'osteopatia è una professione sanitaria di contatto primario con competenze di diagnosi, gestione e trattamento dei pazienti, esclusivamente manuale, che si indirizza a tutti i soggetti, dal neonato all'anziano.

2. L'osteopatia si basa sul principio che nell'organismo umano l'integrità della struttura e l'efficienza della funzione sono strettamente legate e che vi è una tendenza intrinseca verso il raggiungimento di un nuovo livello omeostatico il più prossimo possibile a quello in cui si trovava prima dell'evento perturbativo.

3. L'osteopatia utilizza cinque modelli di intervento: biomeccanico, respiratorio-circolatorio, metabolico-energetico, neurologico e comportamentale, che possono essere utilizzati in n10do coordinato tra di loro. AI centro di tali modelli viene posto il sistema muscoloscheletrico, a livello del quale si possono riconoscere segnali di sofferenza in alcuni casi anche ad origine dagli organi interni. L'alterazione di struttura corporea viene definita disfunzione somatica.

4. Fermo restando quanto previsto al successivo comma 5, nello svolgimento dell'attività, l'osteopata opera con le seguenti modalità: .

a) in riferimento alla diagnosi di patologia, di competenza medica, sviluppa in maniera autonoma, nell'ambito delle proprie competenze, il piano di trattamento, individuando e normalizzando le disfunzioni somato-funzionali delle strutture corporee, prevenendo l'instaurarsi di eventuali patologie degenerative articolari e ripristinando il potenziale di autoregolazione;

b) raccoglie i dati della storia clinica del paziente integrandoli con quelli derivanti da una valutazione osteopatica, inclusivi dei referti di diagnostica per imaging e di eventuali consulenze di altre figure sanitarie;

c) elabora la valutazione osteopatica attraverso:

i. un dettagliato esame obiettivo svolto con procedure di osservazione posturale, palpazione percettiva e "test di mobilità osteopatici";

ii. l'individuazione delle "disfunzioni somatiche", definite come alterazioni della mobilità e della funzione relative al sistema somatico (scheletrico, mio-fasciale, viscerale, craniale e neurologico) e denominate con una terminologia specifica;

iii. il ragionamento clinico basato sui modelli struttura-funzione: biomeccanico posturale, neurologico, respiratorio;

d) elabora l'eventuale valutazione differenziale, individuando o sospettando condizioni che possono contro indicare in parte o totalmente il trattamento osteopatico, determinando l'invio del paziente verso la consulenza di un'altra figura sanitaria;

e) stabilisce obiettivi, modalità e tempi di realizzazione dell'intervento terapeutico osteopatico:

i. basandosi sulle conoscenze, abilità tecniche e competenze specifiche della formazione professionale dell'osteopata;

ii. eseguendo le "normalizzazioni osteopatiche", che consistono nel risolvere le disfunzioni somatiche ovvero nel ripristinare la corretta mobilità e funzionalità delle strutture corporee interessate;

iii. ristabilendo le corrette relazioni tra sistemi e apparati secondo i modelli struttura-funzione;

IV. verificando l'evoluzione clinica del paziente e l'efficacia della terapia osteopatica, modificando, ove necessario, la strategia terapeutica prevista;

f) svolge l'attività professionale, di ricerca, di didattica e di consulenza, nei servizi sanitari e nelle strutture pubbliche e private, ove siano richieste le sue competenze professionali, in regime di dipendenza o libero-professionale.

5. L'osteopata non può prescrivere farmaci o effettuare interventi chirurgici; non può utilizzare gli strumenti e le apparecchiature di radiologia diagnostica.

6. L'osteopatia costituisce oggetto di insegnamento universitario; il relativo corso di laurea magistrale a ciclo unico è istituito entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

7. Le materie di insegnamento del corso di laurea in osteopatia sono individuate secondo i parametri di riferimento per la formazione in osteopatia pubblicati dall'Organizzazione mondiale della sanità il 9 novembre 2010.

8. La laurea conseguita abilita all'esercizio della professione sanitaria di osteopatia in tutto il. territorio nazionale, previo superamento di un apposito esame di Stato e iscrizione all'albo professionale dell'osteopata.

9. La professione sanitaria di osteopata, di cui al comma 1, confluisce nell'Ordine di cui al comma 9, lettera *c)*, dell'articolo 3. L'albo della professione di osteopata è istituito presso l'Ordine di cui al comma 9, lettera *c)*, secondo le modalità stabilite dal comma 13 dell'articolo 3.

10. L'iscrizione all'albo professionale è obbligatoria per l'esercizio della professione ed è consentita a coloro che sono in possesso della laurea in osteopatia di cui al comma 6 e dell'abilitazione all'esercizio professionale conseguita con il superamento di un apposito esame di Stato di cui al comma 8, nonché ai soggetti in possesso dei titoli considerati equipollenti ai sensi del comma 14 del presente articolo.

11. Alla prima formazione dell'albo professionale e alla sua tenuta provvede una commissione composta da osteopati in possesso di titolo di studio conseguito con corsi di formazione in osteopatia il cui percorso didattico sia articolato in un curriculum di studi non inferiore a 300 crediti equivalenti.

12. L'utilizzo del titolo di osteopata è riservato a coloro che sono iscritti all'albo professionale degli osteopati.

13. Nelle more dell'istituzione dell'ordinamento di laurea magistrale in osteopatia, ai fini della valutazione delle equipollenze e dell'accertamento dei titoli pregressi, presso il Ministero della Salute è istituita, senza nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato, una Commissione composta da:

a) un rappresentante del Ministero della Salute;

b) un rappresentante del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;

c) due rappresentanti designati dalle Regioni;

d) tre componenti delle associazioni di riferimento per gli osteopati.

14. La Commissione di cui al comma 13, stabilite le modalità per la presentazione delle richieste di valutazione, svolge il proprio compito secondo i seguenti principi:

a) sono da considerare equipollenti i titoli di studio conseguiti con corsi di formazione in osteopatia il cui percorso didattico sia articolato in un curriculum di studi non inferiore a 300 crediti equivalenti;

b) sono da considerare equipollenti i titoli in possesso di soggetti laureati nelle classi di laurea LM-41, LM-42 e LM-46, di cui al Decreto del Ministero dell'istruzione, dell'Università e della Ricerca 16 marzo 2007, che abbiano conseguito, accanto alla formazione di base, almeno 120 crediti equivalenti in formazione specifica osteopatica;

c) sono da considerare equipollenti i titoli dei so . 'n possesso di laurea di I livello pari a 180 crediti equivalenti, e che abbiano conseguito almeno 120 crediti equivalenti in formazione specifica osteopatica;

d) è fatto salvo il diritto, per i soggetti che alla data di entrata in vigore della presente legge abbiano intrapreso il percorso formativo di abilitazione in osteopatia, di terminare il corso di studi per il conseguimento di almeno 300 crediti equivalenti con le caratteristiche di cui ai punti *a)*, *b)* e *c)* e accedere alla professione.

3.0.3

SCIBONA, TAVERNA, SIMEONI

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«3-*bis.*

(Accesso ai corsi universitari della classe LM-13)

1. All'articolo 1 della legge 2 agosto 1999, n. 264, dopo le parole "in medicina veterinaria," sono inserite le seguenti: "in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche,"».

3.0.4

SCIBONA, TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«3-*bis*

(Equiparazione di titoli di studio ai fini dei concorsi pubblici)

1. Ai fini di ogni concorso pubblico quando è richiesta la Laurea Magistrale in Farmacia o la Laurea in Chimica possono accedere anche i soggetti in possesso della Laurea Magistrale in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche».

3.0.5

FUCKSIA

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 3-*bis.*

(Requisito obbligatorio per l'Istituzione di Ordini professionali)

1. Un requisito obbligatorio, seppur non sufficiente, all'Istituzione di qualsiasi Ordine professionale è un percorso formativo certificato di almeno cinque anni».

Art. 4

4.1

ANITORI, MASTRANGELI

Sostituire il comma 1 , con il seguente:

«1. All'articolo 1 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è premesso il seguente:

"Art. 01. ? *(Categoria professionale dei Biologi)* ? 1 La professione di biologo è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, che si applica in quanto compatibile a quanto previsto dalla presente legge"».

4.2

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. All'articolo 1 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è premesso il seguente:

"Art. 01. ? *(Categoria professionale dei Biologi)*. ? La professione di biologo è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, che si applica in quanto compatibile a quanto previsto dalla presente legge"».

4.3

ANITORI, MASTRANGELI

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente periodo: «Nella medesima legge, ogni riferimento al Ministro della giustizia e al Ministero della giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute».

4.4

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente: «Nella medesima legge, ogni riferimento al Ministro della giustizia e al Ministero della giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute».

4.5

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Sostituire il comma 3 con il seguente:

«3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute, sentito il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal D.P.R. 8 luglio 2005, n. 169, in quanto applicabile.

Il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi e il Consiglio Nazionale dei Biologi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla legge in vigore al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi.».

4.6

ANITORI, MASTRANGELI

Sostituire il comma 3 con il seguente:

«3. Il Ministro della Salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute, su indicazione del Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal D.P.R. 8 luglio 2005, n. 169, in quanto applicabile.

Il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla legge in vigore al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi.».

4.7

D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Dopo il comma 3 aggiungere i seguenti:

«3-*bis*. Nelle more di adozione dei decreti di cui al comma precedente, e della riorganizzazione dell'albo dei biologi ai fini di conformarlo alle disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, gli iscritti nella sezione B dell'albo dei biologi, in possesso di una delle classi di laurea conseguita secondo il soppresso ordinamento universitario di cui al decreto 3 novembre 1999, n. 509, del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 4 gennaio 2000; n. 2, e prescritta dalla legislazione vigente come requisito per l'ammissione all'esame di Stato di abilitazione alla professione di biologo, dall'entrata in vigore della presente legge possono iscriversi nella sezione A del medesimo albo.

3-*ter*. I soggetti di cui al comma 4, ai fini dell'iscrizione nella sezione A dell'albo dei biologi, devono dimostrare di aver svolto attività lavorativa formante oggetto della professione di biologo, di cui al capo VI del titolo II del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n.328, per un periodo di tempo non inferiore ai due anni. Ai fini della dimostrazione dell'attività svolta, si considera valido anche il servizio non di ruolo a titolo di incarico e il servizio prestato in regime di attività libero professionale.

3-*quarter*. Per le modalità e i termini di iscrizione dei soggetti di cui al comma 4 nella sezione A dell'albo dei biologi si applicano gli articoli 5 e 8 della legge 24 maggio 1967, n. 396. Per le modalità di esecuzione dell'esame di Stato si applicano le norme di cui ai commi 3 e 4 dell'articolo 32 del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328.

3-*quinques*. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, le classi di laurea di cui al comma 4 sono equiparate, ai fini della partecipazione ai pubblici concorsi, ai corrispondenti diplomi di laurea di cui all'ordinamento previgente ai decreti emanati in applicazione dell'articolo 17, comma 95, legge

15 maggio 1997, n. 127.».

4.8

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Al comma 4, capoverso «Art. 01», *al comma 1, aggiungere infine le seguenti parole:* «le cui norme si applicano in quanto compatibili con la presente legge. In materia deontologica si applica agli iscritti all'Ordine degli psicologi quanto previsto per le altre professioni sanitarie».

4.9

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Al comma 4, capoverso «Art. 01» *aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «le cui norme si applicano in quanto compatibili con la presente legge. In materia deontologica si applica agli iscritti all'Ordine degli Psicologi la normativa vigente per le altre professioni sanitarie».

4.10

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Al comma 5, secondo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «sentito il Consiglio Nazionale degli Psicologi».

4.11

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Dopo il comma 5, inserire il seguente:

«5-*bis*. La figura professionale sanitaria dello psicologo viene riconosciuta ed assicurata nelle strutture sanitarie pubbliche e private, con particolare riguardo alle strutture in cui si presta assistenza sanitaria di cure palliative, reparti ospedalieri di oncologia e di pediatria».

4.12

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, GAMBARO, MASTRANGELI

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

«Art. 5-*bis.* All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«1-*bis.* Lo svolgimento delle attività indicate al comma 1 è riservato agli psicologi iscritti all'albo di cui all'articolo 4».

4.0.1

ZIZZA

*Dopo l'***articolo 4***, è inserito il seguente:*

«Art. 4-*bis.*

(Riconoscimenti del profilo professionale
di ottico optometrista in ambito sanitario)

1. È individuata la figura professionale dell'ottico optometrista definito come il professionista sanitario che, in possesso del titolo universitario abilitante, esegue, con autonomia professionale e responsabilità, mediante tecniche optometriche e metodi oggettivi e soggettivi, l'esame delle deficienze puramente ottiche della vista, svolgendo attività dirette all'individuazione, correzione e compensazione dei difetti ottico-refrattivi, approntando occhiali, lenti a contatto correttive ed estetiche, ausili visivi per ipovedenti nonché ulteriori futuri ausili ottici compensativi, correttivi, migliorativi e protettivi. L'ottico optometrista, in quanto esperto dell'ottica fisiologica, dell'ottica oftalmica, delle componenti fisiche e chimiche e delle applicazioni dei materiali e degli strumenti necessari a risolvere le deficienze di cui al presente comma, può suggerire all'utente idonee attività di educazione visiva.

2. Nel rispetto di quanto previsto dal comma 1, l'ottico optometrista opera mediante l'utilizzo degli strumenti tecnici e metodologici ritenuti più idonei, ad esclusione di quelli afferenti alle competenze e alle attività medico-chirurgiche.

3. L'ottico optometrista provvede, altresì, alla fornitura diretta al pubblico e alla riparazione di

lenti e occhiali, anche quando l'utente che ne dà la commissione presenta le lenti o le parti delle: medesime di cui chiede il ricambio o la riparazione.

4. L'ottico optometrista, in nessun caso, svolge attività dirette all'accertamento di malattie, all'effettuazione di diagnosi, all'utilizzo e prescrizione di specialità farmaceutiche e alla elaborazione ed esecuzione di terapie compresa la correzione dei difetti visivi mediante laser ad eccimeri o future tecnologie.

5. L'ottico optometrista svolge la sua attività autonomamente o in collaborazione anche con professionisti di altre aree sanitarie. Qualora abbia il sospetto o ravvisi un'alterazione morbosa nella normale capacità visiva dell'utente, lo invia al medico competente o ad altro professionista sanitario, senza svolgere ulteriori valutazioni o compiere interventi di qualsivoglia tipo, salvo quelli che risultano indispensabili e urgenti al fine di evitare danni permanenti.

6. L'ottico optometrista esercita la sua attività professionale in regime di dipendenza o libero professionale sia in strutture sanitarie pubbliche o private, sia all'interno di strutture a carattere imprenditoriale.

7. Per esercitare la professione sanitaria di ottico optometrista è necessario conseguire la relativa laurea ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, e dei decreti attuativi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni. La laurea di cui al periodo precedente costituisce titolo abilitante all'esercizio della professione sanitaria di ottico optometrista. Le Facoltà di Scienze matematiche, fisiche e naturali e di Medicina e Chirurgia, in collaborazione fra loro, provvedono alla formazione dell'ottico optometrista.

8. Possono esercitare la professione sanitaria di ottico optometrista coloro che, alla data di entrata in vigore della presente Legge, sono in possesso dei seguenti titoli di studio:

a. laurea ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, e dei decreti attuativi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127 e successive modificazioni;

b. attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico e Attestato in optometria;

c. attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico conseguito prima dell'anno 2003.

9. Coloro che alla data di entrata in vigore della presente legge esercitano l'arte ausiliaria di ottico con abilitazione conseguita dopo l'anno 2003 potranno esercitare la nuova professione di ottico optometrista a condizione che superino un apposito esame di idoneità che dovrà essere sostenuto al termine di un corso di riqualificazione professionale della durata minima di 1.000 ore.

10. A partire dalla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogate:

a. le disposizioni del decreto del Ministro della Sanità del 23 aprile 1992 (Disposizioni generali per l'ammissione ai corsi per l'esercizio delle arti ausiliarie di Ottico e Odontotecnico, nonché la durata e la conclusione dei corsi stessi) e le disposizioni del decreto del Ministro della Sanità 28 ottobre 1992 (Disposizioni per l'ammissione ai corsi regionali per l'esercizio delle arti ausiliarie di Ottico e Odontotecnico nonché la durata e la conclusione dei corsi stessi), limitatamente ai corsi per l'esercizio dell'arte-ausiliaria di ottico, garantendo comunque il completamento dei corsi agli studenti già iscritti agli stessi;

b. Le disposizioni dell'articolo 12 del regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, riguardanti le mansioni dell'ottico, salvo per coloro che, avendo conseguito l'attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico dopo il 2003, non hanno frequentato un corso di riqualificazione professionale della durata minima di 1.000 ore o non hanno sostenuto e/o superato apposito esame di idoneità al termine del medesimo corso di riqualificazione professionale;

c. l'allegato B del decreto del Ministro della Sanità 3 maggio 1994, recante le determinazioni delle attrezzature tecniche e strumentali degli esercenti le arti ausiliarie, che elenca le attrezzature tecniche e strumentali per gli ottici, salvo per coloro che, avendo conseguito l'attestato di abilitazione

all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico dopo il 2003, non hanno frequentato un corso di riqualificazione professionale della durata minima di 1.000 ore o non hanno sostenuto e/o superato apposito esame di idoneità al termine del medesimo corso di riqualificazione professionale.

11. Alla data di entrata in vigore della presente Legge sono altresì abrogate tutte le norme regolamentari, emanate in data antecedente, che siano incompatibili con quelle in essa contenute.

4.0.2

ZIZZA

*Dopo l'***articolo 4,** *è inserito il seguente:*

«Art. 4-*bis.*

(Competenze dell'ottico in possesso di laurea
o di attestato di qualificazione)

1. In virtù del progresso tecnologico, delle comprovate competenze in materia di ottica oftalmica e del ruolo svolto nella prevenzione delle problematiche visive, è concessa all'ottico in possesso di Laurea in Ottica e Optometria o di attestato di qualificaziorie in Optometria l'individuazione, la correzione e la compensazione di tutte le anomalie puramente ottico-refrattive della visione (ametropie).»

4.0.3

LA RELATRICE

*Dopo l'***articolo 4***, inserire il seguente:*

«Art. 4-*bis.*

(Ordinamento delle professioni di chimico e fisico)

1. Gli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22 e 23 del Regio decreto 1 marzo 1928, n. 842, recante il Regolamento per l'esercizio della professione di Chimico, sono abrogati.

2. L'articolo 18 del R.D. 1 marzo 1928, n. 842 è sostituito dal seguente:

Art. 18. ? (Vigilanza del Ministro della Salute) ? 1. Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sul Consiglio nazionale dei Chimici che assume la denominazione di Federazione nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici, al quale vengono estese le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

3. All'articolo 1 della legge 25 aprile 1938, n. 897, le parole: «i chimici,» sono abrogate.

4. All'articolo 3 della legge 25 aprile 1938, n. 897, la parola« chimico,» è abrogata.

5. All'articolo 1 del decreto legislativo luogotenenziale 23 novembre 1944, n. 382, le parole: «di chimico,» sono abrogate.

5-*bis.* All'articolo 17, secondo comma, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni ed integrazioni, dopo la lettera e) *vanno aggiunte le seguenti lettere:*

«*f)* per l'esame degli affari concernenti la professione di chimico, un ispettore generale chimico e otto chimici di cui cinque effettivi e tre supplenti;

g) per l'esame degli affari concernenti la professione di fisico, un ispettore generale fisico e otto fisici di cui cinque effettivi e tre supplenti;»

6. All'articolo 1 del decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, le parole: «dei veterinari» sono aggiunte le seguenti« dei chimici e dei fisici»

7. All'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169, recante il Regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli organi di ordini professionali, le parole «i chimici,» sono abrogate.

8. Fino alla promulgazione di specifico regolamento relativo alle modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio delle professioni di Chimici e Fisici, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti nell'albo professionale dell'Ordine dei Chimici e dei Fisici, sono istituiti, all'interno delle sezioni A e B, i settori «Chimica» e «Fisica» nel rispetto delle previsioni dell'art. 3 del DPR 328/2001.

9. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai precedenti commi. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946. I Consigli direttivi degli Ordini dei Chimici e il Consiglio nazionale dei Chimici in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi.

Art. 5

5.1

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Il comma 1 è sostituito dai seguenti:

1. L'articolo 348 del codice penale è sostituito dal seguente:

«Art. 348. - *(Esercizio abusivo di una professione)*. ? Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione fino a due anni e con la multa da 10.000 euro a 50.000 euro.

Se l'esercizio abusiva riguarda una professione sanitaria, la pena è aumentata da un terzo alla metà.

La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca delle attrezzature e degli strumenti utilizzati».

1-*bis* Il primo comma dell'articolo 141 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265; e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

«Chiunque, non trovandosi in possesso della licenza prescritta dall'articolo 140 o dell'attestato di abilitazione, esercita un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 2.500 euro a 7.500 euro».

5.2

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«All'articolo 348 del codice penale, dopo il primo comma è aggiunto il seguente: "La pena è della reclusione fino a un anno o della multa da euro 5.000 a euro 15.000 se l'esercizio abusivo riguarda una professione sanitaria"».

5.3

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

«1-*bis.* All'articolo 589 del codice penale, dopo il terzo comma è inserito il seguente: "La pena di cui al terzo comma si applica anche se il fatto è commesso nell'esercizio abusivo di una professione o di un'arte sanitaria".

1-*ter* All'articolo 590 del codice penale, dopo il terzo comma è inserito il seguente:

"Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi nell'esercizio abusivo di una professione o di un'arte sanitaria la pena per lesioni gravi è della reclusione da sei mesi a due anni e la pena per lesioni gravissime è della reclusione da un anno e sei mesi a quattro anni"».

5.4

LA RELATRICE

Al comma 2, lettera a), *dopo le parole:* «articolo 348» *aggiungere le seguenti:* «, secondo comma».

5.5

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

«3-*bis*. Al comma 2 dell'articolo 1 della legge n. 4/2013, dopo le parole: "delle professioni sanitarie" inserire le seguenti: "e relative attività tipiche o riservate per legge"».

5.0.1

D'AMBROSIO LETTIERI, BRUNI, RIZZOTTI, MANDELLI, SCILIPOTI, AIELLO, BARANI, BILARDI, BIANCONI

*Dopo l'***articolo 5***, inserire il seguente:*

«Art. 5-*bis.*

(Disposizioni in materia di norme inerenti la Responsabilità Professionale e le Assicurazioni)

1. La responsabilità civile per danni a persone causate dal personale sanitario medico e non medico, occorsi in una struttura sanitaria pubblica, privata accreditata e privata, è sempre a carico della struttura stessa. La responsabilità riguarda tutte le prestazioni erogate dalle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, ivi incluse le attività ambulatoriali e diagnostiche e le attività intramoenia. Fanno eccezione quelle escluse totalmente dai livelli essenziali di assistenza di cui all'allegato 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 33 dell'8 febbraio 2002 e successive modificazioni o integrazioni. La responsabilità riguarda inoltre tutte le prestazioni fornite dalle strutture sanitarie private. La struttura sanitaria avvia azione disciplinare contro i dipendenti responsabili del danno qualora il fatto sia stato commesso con dolo o in caso di colpa grave per imperizia e negligenza con sentenza passata in giudicato. In caso di dolo riconosciuto con sentenza passata in giudicato, qualora abbia risarcito il danno, la struttura sanitaria avvia azione di rivalsa nei confronti dei sanitari responsabili nei modi e nei limiti previsti dagli specifici commi. Analoga azione disciplinare e di rivalsa può essere avviata in caso di colpa grave indotta da assunzione di alcool e sostanze stupefacenti, accertata da sentenza passata in giudicato. L'ammontare, fissato in modo equitativo, è recuperato attraverso trattenute sullo stipendio, nella misura massima del quinto, per un periodo comunque non superiore a cinque anni.

2. I trattamenti medico-chirurgici adeguati alle finalità terapeutiche ed eseguiti secondo le regole dell'arte e nel rispetto della normativa vigente in materia, da un esercente una professione medicochirurgica o da altra persona legalmente autorizzata allo scopo di prevenire, diagnosticare, curare o alleviare una malattia del corpo o della mente, non si considerano offese all'integrità fisica.

3. È fatto obbligo a ciascuna struttura sanitaria che eroga prestazioni sanitarie di dotarsi di cope1ura assicurativa per responsabilità civile verso terzi (RCT) e per responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a vantaggio dei propri dipendenti e collaboratori, del personale tutto, a qualunque titolo operante, e di qualsiasi soggetto che ? si sottoponga a prestazioni sanitarie o si trovi, a qualunque titolo, a frequentare quegli ambiti. Il massimale minimo per le garanzie è fissato con cadenza biennale, previa intesa da stipularsi in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad adottare entro dodici mesi dalla stipula dell'intesa di cui sopra, linee guida per l'applicazione dell'obbligo di stipula di polizza assicurativa RCT-RCO per le aziende, le strutture e gli enti, stabilendo i criteri per la determinazione dei limiti massimali, con riferimento alla tipologia della struttura sanitaria. La stipula e la vigenza della polizza assicurativa è condizione per l'accreditamento o la convenzione di enti o strutture private e per il finanziamento dell'attività di istituto per le aziende sanitarie del SSN. L'assicuratore non può opporre al terzo eccezioni di carattere contrattuale, tranne che si tratti di mancato versamento del premio; in tale ipotesi, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1901 del codice civile. La Compagnia Assicurativa ha l'obbligo del rinnovo della polizza ed il premio, anche in caso di pregressa sinistrosità, non può in alcun modo superare il 5 per cento del premio dell'anno precedente. Per effetto del ricorso a prestazioni sanitarie presso strutture sanitarie, si instaura tra il soggetto richiedente e la struttura sanitaria erogante un rapporto di carattere contrattuale. Oggetto della garanzia assicurativa è il risarcimento del danno che, per effetto di inadempimento o di altro comportamento, di natura colposa, sia derivato al terzo per fatto comunque riconducibile alla responsabilità delle strutture sanitarie. La garanzia assicurativa ricomprende altresì li risarcimento del

danno, l'indennizzo che spetta allo Stato, all'ente territoriale di riferimento, alla struttura sanitaria privata, limitatamente al rapporto di accreditamento o convenzione, per fatto colpo so del dipendente che determini un pregiudizio di natura patrimoniale. La garanzia assicurativa RCO vale per i soggetti che, a qualunque titolo, svolgano attività lavorativa presso le strutture sanitarie e per i quali sia prevista l'obbligatoria iscrizione all'assicurazione INAIL, a prescindere dal fatto che la stessa sia stata effettivamente svolta. Sono espressamente ricompresi nella medesima garanzia assicurativa i soggetti che, a titolo precario e senza corrispettivo, frequentino, anche occasionalmente, gli ambiti suddetti a meri fini di apprendimento purché siano stati formalmente autorizzati dalle competenti Direzioni delle Aziende ed Istituzioni. La garanzia assicurativa RCT-RCO è obbligatoriamente estesa alla responsabilità personale del singolo operatore operante presso le strutture sanitarie. Ai fini della stipula della delle polizze assicurative, le strutture sanitarie, pubbliche e private, devono obbligatoriamente dimostrare di possedere la certificazione, da parte dei servizi di ingegneria clinica e fisica sanitaria, di corrispondenza normativa e manutentiva delle apparecchiature tecnologiche.

4. Il danneggiato a seguito di prestazioni sanitarie ricevute in strutture per le quali vi è l'obbligo dell'assicurazione obbligatoria, ha azione diretta per il risarcimento del danno nei confronti dell'assicuratore, entro i limiti delle somme per le quali è stata stipulata l'assicurazione. La domanda di risarcimento, inviata tramite raccomandata con avviso di ricevimento, deve essere corredata da idonea documentazione medica. L'assicuratore, entro novanta giorni dalla data di ricevimento della domanda di risarcimento di cui al comma 2, sentita la struttura sanitaria coinvolta, comunica al danneggiato la misura della somma offerta, ovvero indica i motivi per i quali non ritiene di fare alcuna offerta; nello stesso periodo di tempo il danneggiato è tenuto ad acconsentire agli accertamenti, ai controlli e alle verifiche che si rendano necessari. In caso di postumi non ancora consolidati, la richiesta e l'offerta possono avere carattere provvisorio. L'offerta definitiva deve essere comunicata entro novanta giorni dalla data in cui il danneggiato informa la parte assicuratrice riguardo il consolidamento dei postumi. Se il danneggiato dichiara di accettare la somma offertagli, l'assicuratore deve provvedere al pagamento entro venti giorni dal ricevimento per iscritto dell'accettazione, e si pone fine ad ogni ulteriore pretesa risarcitoria. Qualora la somma offerta sia inferiore a quella richiesta e il danneggiato non si dichiari soddisfatto del risarcimento, l'impresa deve comunque corrispondere i due terzi di tale somma entro venti giorni dal ricevimento per iscritto dell'accettazione. Tale somma verrà imputata nella liquidazione definitiva del danno.

5. Il danneggiato o gli aventi diritto al risarcimento che intendano proporre dinanzi al giudice civile la domanda di risarcimento, devono promuovere, a pena di improcedibilità, un tentativo di conciliazione tra le parti secondo le regole di cui alle successive disposizioni. Il danneggiato o gli aventi diritto al risarcimento devono inviare all'impresa di assicurazione una richiesta di risarcimento contenente:

a) la indicazione del codice fiscale;

b) la descrizione delle circostanze nelle quali si è verificato l'evento dannoso;

c) l'indicazione dell'età, attività e reddito del danneggiato;

d) l'attestazione medica dello stato di salute del danneggiato con indicazione delle lesioni riportate e la quantificazione del danno richiesto;

e) l'attestazione medica di avvenuta guarigione con o senza postumi permanenti, ovvero, lo stato di famiglia della vittima, in caso di avvenuto decesso.

Nel caso in cui la richiesta formulata dal danneggiato o dagli aventi diritto al risarcimento manchi di uno degli elementi di cui sopra, l'impresa di assicurazione, entro il termine di venti giorni dal ricevimento, indica al richiedente le necessarie integrazioni, invitandolo a effettuarle nel termine di trenta giorni. L'impresa di assicurazione, entro sessanta giorni dal ricevimento della richiesta di risarcimento completa dei requisiti prescritti, invia al danneggiato o agli aventi diritto una comunicazione con la quale formula una congrua offerta per il risarcimento ovvero indica in modo specifico i motivi per i quali non ritiene di fare alcuna offerta. Durante la pendenza del termine di cui al comma precedente, il danneggiato o gli aventi diritto non possono rifiutare dli accertamenti che si

rendano necessari al fine di consentire all'impresa di assicurazione la valutazione dei danni lamentati. Se il danneggiato o gli aventi diritto al risarcimento, entro il termine di trenta giorni dal ricevimento della comunicazione di cui sopra, dichiarano di accettare la somma loro offerta, l'impresa di assicurazione provvede al pagamento entro trenta giorni dal ricevimento dell'accettazione; in caso contrario, il tentativo di conciliazione deve intendersi definitivamente fallito. Tutte le comunicazioni previste nel presente articolato devono farsi, a pena di nullità, a mezzo lettera raccomandata con avviso di ricevimento. L'intervenuta conciliazione preclude la proposizione di querela o, se vi è stata, vale come remissione della querela. La mancata conciliazione conseguente alla condotta delle parti contraria a buona fede è valutata dal giudice, sia ai sensi dell'articolo 116 secondo comma del codice di procedura civile, sia ai fini della determinazione e imputazione delle spese di lite, ai sensi dell'articolo 91 del codice di procedura civile.

6. Le Regioni e le Province autonome possono istituire un apposito fondo di garanzia per la responsabilità civile del personale di tutte le strutture sanitarie ubicate sul territorio regionale, sostitutivo delle polizze assicurative, attribuendo al fondo direttamente le risorse finanziarie necessarie. Le polizze assicurative in vigore cessano alla scadenza e comunque non oltre due anni dall'istituzione del fondo di garanzia. I contenuti minimi della garanzia per responsabilità civile, previsti dalle polizze assicurative e della gestione del fondo di garanzia, sono definiti con apposito accordo quadro regionale da stipulare con le organizzazioni sindacali del personale sanitario firmatarie dei contratti collettivi nazionali di lavoro sentite le Associazioni civiche di tutela del diritto alla salute. Le Regioni e le Province autonome possono istituire un fondo di solidarietà sociale per il risarcimento delle vittime da alea terapeutica (FAT). Il FAT si pone come garanzia nel caso di gravi sinistri da patologie a rischio indicate ogni biennio con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, su indicazione delle società scientifiche interessate, secondo le tabelle di risarcimento del tribunale locale, per l'indennizzo ai pazienti per i danni sofferti non riconducibili a responsabilità professionale del personale sanitario o dell'azienda. Le Regioni e le Province Autonome, qualora appaia documentato un risparmio tra premi assicurativi versati ed indennizzi erogati, da tutte le strutture sanitarie pubbliche e private convenzionate della regione o della Provincia Autonoma stessa, valutati nel triennio precedente, possono altresì costituire un proprio Fondo Assicurativo *ad hoc,* obbligatorio per le Strutture Sanitarie pubbliche e private convenzionate.

7. Il diritto al risarcimento dei danni da attività sanitaria, per i quali vige l'obbligo dell'assicurazione, si prescrive nel termine di cinque anni a decorrere dal momento della conoscenza del danno. Per conoscenza del danno si intende la consapevole presa di coscienza delle conseguenze dannose e in ogni caso del loro consolidamento, verificatesi nella sfera fisica o psichica del paziente. La prescrizione è sospesa:

a) per il tempo occorso ad ottenere informazioni e relativa documentazione in modo completo e dettagliato, ai sensi dell'articolo 13, anche oltre il termine ivi previsto;

b) per la durata della procedura conciliativa instaurata ai sensi dell'articolo 5.

8. Nei processi in materia di responsabilità medica il giudice si avvale di un collegio di periti composto da un medico chirurgo specializzato in medicina legale e da uno o più specialisti nelle specifiche materie oggetto dell'indagine giudiziaria, da scegliere tra gli iscritti in elenchi regionali appositamente forniti dalle singole società scientifico-professionali di appartenenza, da aggiornare almeno ogni cinque anni. Uno o più periti devono avere avuto esperienza in casi simili a quello oggetto dell'indagine giudiziaria.

9. Ciascuna struttura sanitaria individua, all'interno della propria organizzazione o con il ricorso a soggetti esterni specialisti della materia, una struttura, semplice o complessa e che afferisca comunque alla struttura di Direzione Sanitaria Aziendale ed il cui responsabile sia dipendente dell'Azienda Sanitaria di competenza, di gestione del rischio clinico che includa competenze di medicina legale, ingegneria clinica e fisica sanitaria, alla quale compete, salvo integrazioni da definirsi dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano e salvo il potere organizzativo delle singole aziende:

a) di definire le procedure di cui alla presente legge anche attraverso arbitrati;

b) di individuare, anche in contraddittorio con gli organi di prevenzione interni quali indicati dalle vigenti disposizioni in materia di sicurezza e salute dei lavoratori, le situazioni e le prestazioni sanitarie potenzialmente rischiose, anche sotto il profilo dell'organizzazione del lavoro, indicando le soluzioni da adottare per il loro superamento;

c) di interagire con i soggetti coinvolti e con l'assicuratore ogniqualvolta si verifichi un fatto che importi l'attivazione della copertura assicurativa obbligatoria;

d) di costituire organo di consulenza in materia assicurativa, di analisi del rischio e di adozione di presidi o procedure per il suo superamento a vantaggio delle strutture sanitarie e di quanti, nel loro ambito, siano dotati di poteri decisionali;

e) di garantire l'uso sicuro ed efficiente dei dispositivi medici costituiti da apparecchi e impianti, per le procedure di accettazione, ivi compreso il collaudo, la manutenzione preventiva e correttiva, le verifiche periodiche di sicurezza, funzionalità e qualità secondo lo stato dell'arte.

10. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ciascuna regione provvede allo sviluppo di un prototipo di cartella clinica digitale multimediale che consenta la condivisione delle informazioni cliniche a più livelli tra ospedale e territorio, adottando allo scopo tecnologie innovative di sistema e di rete, nonché alla realizzazione di un sistema integrato per la gestione informatizzata delle tradizionali cartelle cliniche cartacee e la successiva loro archiviazione, al fine di renderne rapide ed efficienti la consultazione e la duplicazione.

5.0.2

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 5***, aggiungere il seguente:*

«Art. 5-*bis*.

(Modifiche alla legge 14 dicembre 2000, n. 376)

1. All'articolo 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, dopo il comma 7, è aggiunto il seguente:

"7-*bis*. Il farmacista che dispensi le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive e i farmaci ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma 1, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio è punito con la sanzione di cui al precedente comma"».

Art. 6

6.1

TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

Al comma 1, capoverso «11-*sexies)*» *sopprimere le parole:* «non colposi,».

Art. 7

7.1

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Sopprimere l'articolo.

7.2

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Sostituire l'articolo 7 con il seguente:

«Art. 7. ? *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) ? 1*. Con accordo stipulato in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, università e ricerca, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. l04, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2013, n. 128, è istituito il Tavolo tecnico-politico incaricato di definire, anche alla luce delle esperienze di altri Paesi dell'Unione Europea, i contenuti della legge delega che disciplina la formazione medica specialistica e generalista, le modalità di accesso dei medici e delle professioni sanitarie al Servizio sanitario nazionale, lo sviluppo professionale di carriera e l'introduzione di standard di personale per livello di assistenza, nonché l'adozione di ogni altro strumento utile a

determinare il fabbisogno di professionisti sanitari.

2. Ai fini della formazione medica generalista e specialista sono ricomprese nelle reti formative integrate, di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, le strutture che, in funzione di indicatori di volumi e di performance assistenziali, indicati dal Ministero della Salute, si collochino al di sopra dei valori mediani documentati da tutte le strutture delle Regioni di riferimento per ciascuna rete formativa.

3. Nell'ottica di un sistema di miglioramento continuo della qualità, l'Osservatorio Nazionale della Formazione medica Specialistica e gli omologhi Osservatori Regionali, di cui al decreto legislativo n. 368 del 1999, con cadenza annuale verificano la sussistenza degli standard e dei requisiti minimi di accreditamento delle reti formative; il Ministero della salute, per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGeNaS), effettua con pari cadenza il monitoraggio delle performance assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate.

4. Gli esiti delle verifiche e del monitoraggio, di cui al comma 1-*ter*, sono resi pubblici dai Ministeri competenti. Sulla base dei predetti esiti il MIUR ed il Ministero della salute pongono in essere gli interventi correttivi, ovvero provvedono alla l'rimodulazione o soppressione delle singole reti formative integrate che non documentino standard e performance adeguati.

5. All'attuazione dei commi 1, 2, 3 e 4 si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica».

7.3

FUCKSIA

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 7. ? *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) ? 1*. Con accordo stipulato in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, università e ricerca, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, in ? conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2013, n. 128, è istituito il Tavolo tecnico-politico incaricato di definire, anche alla luce delle esperienze di altri Paesi dell'Unione Europea, la disciplina della formazione medica specialistica e generalista, le modalità di accesso dei medici e delle professioni sanitarie al Servizio sanitario nazionale, lo sviluppo professionale di carriera e l'introduzione di standard di personale per livello di assistenza, nonché l'adozione di ogni altro strumento utile a determinare il fabbisogno di professionisti sanitari.

1-*bis*. Ai fini della formazione medica generalista e specialista sono ricomprese nelle reti formative integrate, di cui all'articolo 36, comma secondo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, le strutture che, in funzione di indicatori di volumi e di performance assistenziali, indicati dal Ministero della salute, si collochino al di sopra dei valori mediani documentati da tutte le strutture delle regioni di riferimento per ciascuna rete formativa.

1-*ter*. Nell'ottica di un sistema di miglioramento continuo della qualità, l'Osservatorio Nazionale della Formazione medica Specialistica e gli omologhi Osservatori Regionali, di cui all'articolo 43, comma primo del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, con cadenza annuale verificano la sussistenza degli standard e dei requisiti minimi di accreditamento delle reti formative; il Ministero della salute; per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGeNaS), effettua con pari cadenza il monitoraggio delle performance assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate.

1-*quater*. Gli esiti delle verifiche e del monitoraggio, di cui al comma 1-*ter*, sono resi pubblici dai Ministeri competenti. Sulla base dei predetti esiti il MIUR di concerto con il Ministero della salute, con decreto, pongono, in essere gli interventi correttivi, ovvero provvedono alla rimodulazione o soppressione delle singole reti formative integrate che non documentino *standard* e *performance* adeguati.

2. All'attuazione dei commi 1, 1-*bis*, 1-*ter* ed 1-*quater* si provvede nei limiti delle risorse e

secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica».

7.4

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 7. ? *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) ? 1*. Con accordo stipulato in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, università e ricerca, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. l04, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, è istituito il Tavolo tecnico-politico incaricato di definire, anche alla luce delle esperienze di altri Paesi dell'Unione Europea, la disciplina della formazione medica specialistica e generalista, le modalità di accesso dei medici e delle professioni sanitarie al Servizio sanitario nazionale, lo sviluppo professionale di carriera e l'introduzione di standard di personale per livello di assistenza, nonché l'adozione di ogni altro strumento utile a determinare il fabbisogno di professionisti sanitari.

l-*bis*. Ai fini della formazione medica generalista e specialista sono ricomprese nelle reti formative integrate, di cui all'articolo 36, comma secondo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, le strutture che in funzione di indicatori di volumi e di *performance* assistenziali, indicati dal Ministero della salute, si collochino al di sopra dei valori mediani documentati da tutte le strutture delle Regioni di riferimento per ciascuna rete formativa.

1-*ter*. Nell'ottica di un sistema di miglioramento continuo della qualità, l'Osservatorio Nazionale della Formazione medica Specialistica e gli omologhi Osservatori Regionali, di cui all1rticolo 43, comma primo del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 con cadenza annuale verificano la sussistenza degli standard e dei requisiti minimi di accreditamento delle reti formative; il Ministero della salute per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGeNaS), effettua con pari cadenza il monitoraggio della *performance* assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate.

1-*quater*. Gli esiti delle verifiche e del monitoraggio, di cui al comma 1-*ter*, sono resi pubblici dai Ministeri competenti. Sulla base dei predetti esiti il MIUR di concerto con il Ministero della salute, con decreto, pongono in essere gli interventi correttivi, ovvero provvedono alla rimodulazione o soppressione delle singole reti formative integrate che non documentino standard e performance adeguati.

2. All'attuazione dei commi l, 1-*bis*, 1-*ter* ed 1-*quater* si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica«.

7.5

AIELLO

Sostituire l'articolo 7 con il seguente:

«Art. 7. ? *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) ? 1*. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono definite le modalità, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica, ammessi al biennio conclusivo del corso, all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, comunque senza mutamento della natura giuridica del rapporto di formazione specialistica e fermo restando che il relativo contratto non può dare in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del predetto Servizio sanitario nazionale né all'instaurazione di alcun rapporto di lavoro con lo stesso. La valutazione finale del

medico in formazione specialistica resta di competenza della scuola di specializzazione.

2. L'inserimento dei medici in formazione specialistica nelle aziende del Servizio sanitario nazionale avviene su domanda all'università ove ha sede la scuola di specializzazione, sentito il Consiglio della scuola, in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici determinati secondo la normativa vigente in materia e agli accordi fra le università e le aziende sanitarie di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; l'inserimento necessita altresì del parere favorevole dell'azienda sanitaria di destinazione e non può dare luogo a indennità, compensi o emolumenti comunque denominati, diversi anche sotto il profilo previdenziale da quelli spettanti a legislazione vigente ai medici specializzandi. I medici in formazione specialistica assumono una graduale responsabilità assistenziale, secondo gli obiettivi definiti dall'ordinamento didattico del relativo corso di specializzazione e le modalità individuate dal tutore, d'intesa con la direzione delle scuole di specializzazione, delle aziende ospedaliere o ospedaliero universitarie o degli IRCCS, nonché con i dirigenti responsabili delle unità operative presso cui si svolge la formazione».

7.6

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Sostituire l'articolo 7 con il seguente:

«Art. 7. ? *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) - 1.* Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono definite le modalità, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica, ammessi al biennio conclusivo del corso, all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, comunque senza mutamento della natura giuridica del rapporto di formazione specialistica e fermo restando che il relativo contratto non può dare in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del predetto Servizio sanitario nazionale né all'instaurazione di alcun rapporto di lavoro con lo stesso. La valutazione finale del medico in formazione specialistica resta di competenza della scuola di specializzazione.

2. L'inserimento dei medici in formazione specialistica nelle aziende del Servizio sanitario nazionale avviene su domanda all'università ove ha sede la scuola di specializzazione, sentito il Consiglio della scuola, in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici determinati secondo la normativa vigente in materia e agli accordi fra le università e le aziende sanitarie di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, l'inserimento necessita altresì del parere favorevole dell'azienda sanitaria di destinazione e non può dare luogo a indennità, compensi o emolumenti comunque denominati, diversi anche sotto il profilo previdenziale da quelli spettanti a legislazione vigente ai medici specializzandi. I medici in formazione specialistica assumono una graduale responsabilità assistenziale, secondo gli obiettivi definiti dall'ordinamento didattico del relativo corso di specializzazione e le modalità individuate dal tutore, d'intesa con la direzione delle scuole di specializzazione, delle aziende ospedaliere o ospedaliero universitarie o degli IRCCS, nonché con i dirigenti responsabili delle unità operative presso cui si svolge la formazione».

7.7

LA RELATRICE

Al comma 1, sostituire le parole: «aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa» *con le seguenti:* «strutture sanitarie inserite nella rete formativa».

7.8

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1, aggiungere infine il seguente periodo: «Restano ferme le disposizioni stabilite dall'art. 38, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni».

7.9

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1 aggiungere i seguenti:

«1-*bis*. Nell'ottica di un sistema di miglioramento continuo della qualità, l'Osservatorio Nazionale della Formazione medica Specialistica e gli omologhi Osservatori Regionali, di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, con cadenza annuale verificano la sussistenza degli *standard* e dei requisiti minimi di accreditamento delle reti formative. Il Ministero della salute, per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGeNaS) effettua, con la medesima cadenza, il monitoraggio delle performance assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate.

1-*ter*. Gli esiti delle verifiche e del monitoraggio di cui al comma 1-*bis* sono resi pubblici dai Ministeri competenti. Sulla base dei predetti esiti il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca pongono in essere gli interventi correttivi, ovvero provvedono alla rimodulazione o soppressione delle singole reti formative integrate che non documentino *standard* e *performance* adeguati».

Conseguentemente, al comma 2 le parole: «del comma 1» *sono sostituite dalle seguenti:* «dei commi precedenti».

7.10

FUCKSIA

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. L'accordo di cui al comma 1, prevede l'unicità del governo della rete formativa, in merito, sia ai contenuti minimi teorici e pratici previsti dal corso di studi che alla qualità esperienziale prodotta nella frequentazione presso le aziende universitarie, IRCS e aziende del Servizio sanitario nazionale».

7.11

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma 1 aggiungere il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 38, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, dopo il secondo periodo aggiungere il seguente: "Il rapporto tra medici in formazione specialistica e personale strutturato dirigente medico non può essere inferiore al rapporto di uno a sette».

7.12

LA RELATRICE

Dopo il comma 2 sono inseriti i seguenti:

«3. AI fine di garantire la necessaria uniformità all'interno del Sistema sanitario nazionale, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute sono stabilite le linee guida in materia di svolgimento della attività teoriche e pratiche dei medici in formazione specialistica, anche per ciò che attiene alla graduale assunzione di compiti assistenziali e all'esecuzione di interventi, in modo particolare per quelli connessi al biennio conclusivo del corso, nei limiti previsti dalla normativa vigente. Gli accordi tra le università e le aziende sanitarie, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, si conformano alle linee guida dettate dal decreto di cui al periodo precedente. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

4. AI fine di assicurare il monitoraggio dei risultati della formazione, in coerenza con gli standard previsti dai decreti ministeriali emanati ai sensi dell'articolo 43, comma 1, del decreto legislativo n. 368 del 1999, il decreto di cui al comma 3 disciplina anche l'istituzione, nelle Regioni in cui ha sede una scuola di specializzazione, degli Osservatori regionali per la formazione medico-specialistica di cui all'articolo 44 del decreto legislativo n. 368 del 1999. La disponibilità del programma di formazione individuale, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo n. 368 del 1999, e la conseguente verifica condotta di concerto con i responsabili delle strutture in cui si svolge la formazione costituiscono adempimenti obbligatori e requisiti per il prosieguo delle attività della scuola di specializzazione».

7.13

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, SCILIPOTI

Dopo il comma 2 aggiungere i seguenti:

«2-*bis*. A decorrere dall'anno accademico 2015/2016, ai laureati appartenenti alle categorie dei veterinari, degli odontoiatri, dei farmacisti, dei biologi, dei chimici, dei fisici, degli psicologi e alle ulteriori categorie sanitarie non rientranti nell'area medica, ammessi e iscritti dal primo al quarto anno di. corso delle scuole post-Iaurea di specializzazione dell'area sanitaria ai sensi del decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca del 1º agosto 2005, recante "Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria", pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 258 del 5 novembre 2005, e successive modificazioni, è applicato il trattamento contrattuale di formazione specialistica di cui all'art. 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.

2-*ter*. Gli oneri derivanti dal comma 2-*bis* sono posti a carico di un apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali con una dotazione di euro 25 milioni di euro a decorrere dall'anno 2014, cui si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo sociale per l'occupazione e la formazione di cui all'articolo 18, comma 1, lettera *a)*, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2».

7.14

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, SCILIPOTI

Dopo il comma 2 aggiungere il seguente:

«2-*bis*. In sede di rinnovo dell'Accordo collettivo nazionale di cui al comma 6 dell'articolo 1 della legge 8 novembre 2012, n. 189, è garantito ai medici in formazione in medicina generale un trattamento economico complessivo almeno pari a quello dei medici in formazione specialistica, attraverso la remunerazione delle attività assistenziali professionalizzanti presso i servizi dell'azienda sanitaria e della medicina convenzionata».

7.15

FUCKSIA

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 7-*bis.*

(Disposizioni in materia di formazione nell'ambito dei corsi sanitari di durata triennale)

1. Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con proprio decreto emana le linee guida volte a definire nell'ambito dei corsi sanitari di durata triennale, le materie fondamentali obbligatorie in modo da raccordare i programmi dell'insegnamento universitario alle specifiche esigenze professionali di settore.».

Art. 8

8.1

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Il comma 1 è soppresso.

8.2

TAVERNA, SIMEONI, SCIBONA

Sopprimere il comma 1.

8.3

TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, capoverso «Art. 102», *comma 1, sostituire le parole:* «la loro attività in farmacia» *con le seguenti:* «la loro attività negli esercizi commerciali di cui all'articolo 5, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248».

8.4

TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, capoverso «Art. 102», *comma 1, dopo le parole:* «la loro attività in farmacia» *inserire le seguenti:* «e negli esercizi commerciali di cui all'articolo 5, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248».

8.5

LA RELATRICE

Al comma 1, capoverso «Art. 102» *comma 1, dopo le parole:* «ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali» *aggiungere le seguenti:* «, la cui attività è in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia».

8.6

RIZZOTTI

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. L'articolo Il, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 è abrogato».

Conseguentemente, al comma 2 eliminare le parole: «, ovvero abbia raggiunto il requisito dell'età pensionabile previsto dall'articolo 11, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni,».

8.7

RIZZOTTI

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. All'articolo Il, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito in legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni, le parole: "1º gennaio 2015" sono sostituite dalle seguenti: "1º gennaio 2020"».

8.8

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Sopprimere il comma 2.

*Conseguentemente dopo l'***articolo 8,** *inserire il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Modifica all'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, recante «Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività», convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27)

Il comma 17 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, è abrogato».

8.9

RIZZOTTI

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«3. All'articolo 7, comma 9, della legge 8 novembre 1991, n. 362 sostituire le parole: "sei mesi" con: "quarantotto mesi"».

8.10

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«3. All'articolo 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

"1-*bis*. Il direttore dell'azienda che gestisce le farmacie di cui sono titolari i comuni deve essere un farmacista iscritto all'albo"».

8.11

MANCUSO

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«3. All'articolo 2 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come modificato dall'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:

"2-*bis*. Nei comuni fino a 6.600 abitanti in cui le farmacie risultino essere soprannumerarie per decremento della popolazione è consentita la possibilità di trasferimento in ambito regionale sulla base di una graduatoria regionale"».

8.0.1

La Relatrice

*Dopo l'***articolo 8***, inserire i seguenti:*

«Art. 8-*bis*.

(Figura e profilo della professione sanitaria del chiropratico)

1. È individuata la professione sanitaria di chiropratico.

2. Il chiropratico è il professionista sanitario che, in possesso del titolo universitario abilitante, svolge la propria attività nell'ambito dell'area della riabilitazione, occupandosi, con autonomia professionale e responsabilità, della prevenzione e del trattamento dei disordini dell'apparato neuro muscolo scheletrico e degli effetti di tali disordini sullo stato di salute.

3. Il chiropratico esegue una diagnosi funzionale del paziente. Detta diagnosi consiste, esclusivamente, nel rilevamento dei problemi funzionali presenti nel sistema neuro muscolo scheletrico in grado di determinare sublussazioni vertebrali o altri fenomeni sintomatici o degenerativi, ed è finalizzata a consentire l'applicazione di sistemi differenziati di trattamento conservativo della salute attraverso tecniche di mobilizzazione e manipolazione, anche mediante l'utilizzo di ausili strumentali.

Art. 8-*ter*.

(Contesti operativi)

1. Nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 8-*bis*, il chiropratico identifica nel paziente i fattori di rischio controindicati all'esecuzione di tali tecniche e in nessun caso svolge attività diretta all'utilizzo e prescrizione di farmaci, alla elaborazione ed esecuzione di terapie o effettuazione di diagnosi o accertamento di malattie differenti da quelle peculiari della professione.

2. Al chiropratico è preclusa l'effettuazione di interventi chirurgici.

3. Il chiropratico può richiedere esami di laboratorio tramite il medico di famiglia per completare il quadro clinico del paziente da prendere in cura.

4. Il chiropratico può richiedere direttamente esami di radiodiagnostica per il sistema muscolo scheletrico e in particolare per la colonna vertebrale.

5. Il chiropratico esercita la sua attività professionale in regime di dipendenza o libero-professionale.

Art. 8-*quater*.

(Percorso formativo e abilitazione professionale)

1. Per esercitare la professione sanitaria di chiropratico è necessario conseguire la relativa laurea magistrale ed essere iscritto al relativo Ordine professionale.

2. In fase di prima applicazione e fino alla individuazione dell'Ordine di competenza, il Ministero della salute cura la tenuta e l'aggiornamento di un registro professionale, cui accedono i soggetti in possesso dei titoli di cui al comma 4.

3. L'ordinamento didattico dei corsi di laurea in chiropratica è definito entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge con decreto del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni.

4. In fase di prima applicazione, e fino all'entrata in vigore del decreto di definizione dell'ordinamento didattico cui al comma 3, sono riconosciuti come idonei all'esercizio professionale in Italia esclusivamente i titoli conseguiti all'estero che rispettino gli *standard* formativi approvati dallo *European Council of Chiropractic Education* o dal *Council of Chiropractic Education* degli Stati Uniti d'America, e che siano rilasciati da Istituti di formazione accreditati da uno dei predetti organismi.

Art. 8-*quinquies*.

(Abrogazioni)

1. L'articolo 2, comma 355 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è abrogato».

8.0.2

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis*.

(Allestimento di preparazioni galeniche)

1. Per eseguire le preparazioni magistrali di medicinali per i quali non esista in commercio un equivalente medicinale industriale, il farmacista può, nel rispetto delle norme di buona preparazione della Farmacopea Ufficiale, utilizzare quale materia prima medicinali di origine industriale di cui è autorizzato il commercio in Italia o in altro paese dell'Unione europea qualora il principio attivo non sia prontamente reperibile».

8.0.3

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Allestimento di preparazioni galeniche)

1. Nell'allestimento di preparazioni galeniche, per tutte le sostanze impiegate si applica quanto disposto dall'articolo 5 del decreto ministeriale 18 agosto 1993, recante: "Approvazione della tariffa nazionale per la vendita al pubblico dei medicinali"».

8.0.4

SERAFINI, SIBILIA, FASANO, AURICCHIO, VILLARI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Modifiche all'articolo 11 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189)

1. All'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, sopprimere l'ultimo periodo».

8.0.5

SERAFINI, SIBILIA, FASANO, AURICCHIO, VILLARI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Modifiche all'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135)

1. All'articolo 15, comma 8, lettera *a)* del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le parole "distintamente peri farmaci equivalenti eli sono soppresse"».

8.0.6

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Dispensazione dei farmaci innovativi)

1. Al fine di garantire ai pazienti l'accesso ai farmaci innovativi, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alla distribuzione di tali medicinali secondo le modalità di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a),* del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, fatta eccezione per quelli individuati con apposito elenco dall'Agenzia Italiana del Farmaco, i quali, per esclusive ragioni cliniche, necessitano di essere gestiti in ambiente ospedaliero».

8.0.7

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Modifiche alla legge 2 aprile 1968, n. 475)

1. Il comma 8 dell'articolo 12 della legge 2 aprile 1968, n. 475, è abrogato».

8.0.8

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo 8***, aggiungere il seguente:*

«Art. 8-*bis*.

(Modifiche alla legge n. 27 del 24 marzo 2012)

1. All'articolo 11, comma 8, del decreto legge 24 gennaio 2012, n. 1 le parole: "della farmacia in orari diversi da quelli obbligatori" sono sostituite dalle seguenti: "continuativa delle stesse per almeno il 50 per cento di ciascun intervallo orario diverso dai turni obbligatori"».

Art. 9.

Art. 9

9.1

LA RELATRICE

Stralciare l'articolo 9, nonché gli articoli da 11 a 25

9.2

CIAMPOLILLO, SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 1, sostituire le parole: «dai decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, di attuazione della delega prevista dall'articolo 2, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183, » *con le seguenti:* dal decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106»;

9.3

CIAMPOLILLO, SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 1, lettera a), *sostituire le parole:* «nei decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178» *con le seguenti:* «dal decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106»;

9.4

CIAMPOLILLO, SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

Al comma 2, sopprimere le parole: «nonchè con il Ministro della difesa, limitatamente alle norme concernenti l'Associazione italiana della Croce Rossa,»

*Conseguentemente dopo l'***articolo 9,** *inserire il seguente:*

«Art. 9-*bis*.

(Riordinamento della Croce Rossa Italiana e abrogazione del decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178)

1. È abrogato il decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178.

2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge riacquistano efficacia, nel testo vigente prima dell'entrata in vigore del decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178, le seguenti disposizioni:

a) la legge 20 marzo 1975, n. 70, e successive modificazioni, recante disposizioni sul riordinamento degli enti pubblici e del rapporto di lavoro del personale dipendente;

b) il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, concernente il riordinamento della Croce rossa italiana e successive modificazioni;

c) il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 6 maggio 2005, n. 97, e successive modificazioni, recante approvazione del nuovo Statuto dell'Associazione italiana della Croce rossa;

3. Con uno o più regolamenti del ministro della salute di concerto con i ministri dell'economia e delle finanze e dello sviluppo economico, della pubblica amministrazione e della semplificazione, della difesa e degli affari esteri, emanati, ai sensi dell'articolo 17, comma 3 della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono adottate le norme di attuazione della presente legge e si provvede all'abrogazione delle disposizioni con essa incompatibili. Gli schemi dei regolamenti sono trasmessi alle Camere, per l'espressione dei pareri da parte delle competenti commissioni parlamentari. I pareri sono resi entro venti giorni dalla data di assegnazione».

Art. 10

10.2

GRANAIOLA, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, MATTESINI, MATURANI, SILVESTRO, PADUA

Al comma 1, aggiungere in fine le seguenti parole: «ai soli fini dell'inquadramento e delle corrispondenti qualifiche».

10.1

GRANAIOLA, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, MATTESINI, MATURANI, SILVESTRO, PADUA

Al comma 1, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ai soli fini dell'inquadramento.».

10.3

FUCKSIA

Dopo il comma 3, inserire il seguente

«3-*bis*. È requisito obbligatorio per l'accesso alla dirigenza sanitaria del Ministero della salute, un percorso di studi universitario della durata di almeno dieci anni».

10.4

PANIZZA, ZELLER, PALERMO, BERGER, FAUSTO GUILHERME LONGO

Al comma 5, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Al comma 1, dell'articolo 26 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dopo le parole: "corrispondente alla medesima professionalità" sono aggiunte le seguenti: "per il solo accesso alla dirigenza amministrativa"».

10.5

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

«5-*bis*. Nelle more di interventi legislativi di riorganizzazione del processo di Pianificazione ed Allocazione dell'insieme dell'Offerta Sanitaria nazionale, i Dirigenti Sanitari Centrali del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e i Dirigenti Sanitari Regionali (SSR) non possono esercitare, rispettivamente a livello nazionale e a livello regionale, la propria attività professionale in una Azienda privata, convenzionata e non convenzionata, operante nello stesso bacino di utenza o con essa confinante, per almeno 5 anni dalla data di cessazione del proprio rapporto contrattuale con l'Azienda Sanitaria di appartenenza».

10.6

FUCKSIA, TAVERNA, SIMEONI

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

«5-*bis*. I Dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale con 40 anni di contribuzione, a domanda, possono accedere al pensionamento con le norme e decorrenze previgenti rispetto all'entrata in vigore dell'articolo 24 del decreto-legge 5 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214».

10.0.1

AIELLO, BARANI, BIANCONI, BILARDI, CARIDI, COLUCCI, COMPAGNA, CONTE, D'ALÌ, DALLA TOR, D'AMBROSIO LETTIERI, D'ASCOLA, DAVICO, DI GIACOMO, GENTILE, GIRO, GUALDANI, LIUZZI, MANCUSO, MANDELLI, GIOVANNI MAURO, PAGANO, ROMANO, TORRISI, VICECONTE, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 10-*bis.*

(Pensionamento dei dirigenti medici)

1. I Dirigenti medici del SSN con 40 anni di contribuzione a domanda possono accedere al pensionamento con le norme e le decorrenze previgenti rispetto all'entrata in vigore dell'articolo 24 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214.».

10.0.2

MILO, D'ANNA

*Dopo l'***articolo 10** *aggiungere il seguente:*

«Art. 10-*bis.*

1. All'articolo 15, comma 17-*bis*, ultimo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le parole: "all'eventuale aggiornamento" sono sostituite dalle seguenti: "all'aggiornamento"».

10.0.3

BIANCONI, VICECONTE, ZUFFADA, RIZZOTTI

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 10-*bis.*

(Modifiche al decreto legislativo n. 502 del 1992 per assicurare i livelli essenziali di assistenza e l'adempimento degli obblighi comunitari)

1. All'articolo 7-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, dopo il comma 4, sono inseriti i seguenti:

"4-*bis*. Le regioni assicurano che le strutture organizzative di cui al comma 2 vengano individuate di norma quali strutture complesse e si impegnano affinché quelle di cui alle lettere *b), d), e)* ed *f)* del medesimo siano dotate di personale adeguato per qualifica in modo tale che possa essere garantito l'adempimento degli obblighi comunitari in materia di controlli ufficiali, previsti dal Regolamento (CE) 882/2004 e successive modifiche.

4-*ter*. Nelle aree territoriali di particolare ampiezza o che comportano peculiari ambiti operativi, le regioni possono provvedere ad articolare le strutture organizzative di cui alle lettere *d), e)* ed *f)* del comma 2 in uno specifico "Dipartimento di sanità pubblica veterinaria"».

10.0.4

AIELLO

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 10-*bis.*

(Modifiche al decreto legislativo n. 502 del 1992 per assicurare i livelli essenziali di assistenza e l'adempimento degli obblighi comunitari)

1. All'articolo 7-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, dopo il comma 4, è inserito il seguente:

"4-*bis*. Le regioni assicurano che le strutture organizzative di cui al comma 2 vengano individuate di norma quali strutture complesse e si impegnano affinché quelle di cui alle lettere *b), d), e)* ed *f)* del medesimo siano dotate di personale adeguato per qualifica in modo tale che possa essere garantito l'adempimento degli obblighi comunitari in materia di controlli ufficiali, previsti dal Regolamento (CE) 882/2004 e successive modifiche."».

Art. 12

12.1

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Dopo il comma 1) inserire il seguente: «1-*bis*. l'elenco di cui al precedente comma è trasmesso contestualmente alle autorità sanitarie locali di riferimento territoriale. l'attestazione dell'idoneità degli stabilimenti, ai fini dell'esportazione dei prodotti, tiene conto quindi anche della predetta iscrizione e dei relativi controlli effettuati con opportuni campionamenti e valutazioni merceologiche, al fine di verificare la conformità delle autocertificazioni presentate dalle ditte stesse».

Conseguentemente, al comma 2 aggiungere in fine le seguenti parole: «, ed i costi per le attività di campionamento e controllo merceologico di cui al precedente comma».

Art. 13

13.1

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Sopprimere l'articolo.

13.2

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Sopprimere l'articolo.

13.3

FUCKSIA, TAVERNA, SIMEONI

Al comma 7, dopo la parola: «stabilimenti» *inserire le seguenti:* «senza oneri e costi aggiuntivi a loro carico» *e dopo la parola:* «modalità»*, inserire le seguenti:* «tecnico-operative e funzionali».

13.4

FUCKSIA

Al comma 7, sostituire le parole: «Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (SINVSA)»*, con le seguenti:* «Sistema informativo nazionale per la sicurezza alimentare (SINSA)».

Conseguentemente, all'articolo 14 sostituire le parole: «Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (SINVSA)»*, con le seguenti:* «Sistema informativo nazionale per fa sicurezza alimentare (SINSA)».

13.0.1

BERTOROTTA, TAVERNA, SIMEONI, FUCKSIA

*Dopo l'***articolo** *inserire il seguente:*

«Art. 13-*bis.*

(Prevenzione igienico-sanitaria e di sicurezza dei prodotti importati)

1. Al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 104, il comma 7, è sostituito dal seguente:

"7. Qualora i produttori e i distributori importino, da paesi extracomunitari, ed immettano sul mercato prodotti, hanno l'obbligo di richiedere preventivamente ai laboratori di analisi autorizzati dalle disposizioni vigenti l'esecuzione dei test e delle prove sui prodotti per verificare l'assenza di elementi che possano danneggiare il consumatore sotto il profilo igienico-sanitario. La certificazione dei risultati ottenuti è rilasciata successivamente ai produttori e ai distributori. Qualora i produttori e i distributori sappiano o debbano sapere, sulla base delle informazioni in loro possesso e in quanto operatori professionali, che un prodotto da loro immesso sul mercato o altrimenti fornito al consumatore presenta per il consumatore stesso rischi incompatibili con l'obbligo generale di sicurezza, informano immediatamente le amministrazioni competenti, di cui all'articolo 106, comma 1, precisando le azioni intraprese per prevenire i rischi per i consumatori";

b) All'articolo 112, al comma 5, dopo le parole: "il produttore che violi le disposizioni di cui all'articolo 104, commi 2, 3, 5, 7," sono aggiunte le seguenti: "terzo periodo," e dopo le parole: "il distributore che violi le disposizioni di cui al medesimo articolo 104, commi 6, 7," sono aggiunte le seguenti: "terzo periodo,";

c) all'articolo 112, dopo il comma 5, è aggiunto il seguente:

"5-*bis*. In caso di mancata certificazione da parte dei produttori e dei distributori di cui al comma 7 dell'articolo 104, è previsto il sequestro dei prodotti. Salvo che il fatto costituisca più grave reato, il produttore o il distributore che immetta sul mercato i prodotti in assenza della certificazione di cui al comma 7 dell'articolo 104, è soggetto a una sanzione amministrativa compresa tra 1.500 euro e 40.000 euro"».

Art. 14

14.1

LANIECE, BERGER, ZELLER, PALERMO, FRAVEZZI, PANIZZA, ZIN

Al comma 1, secondo periodo, sostituire le parole: «sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano»*, con le seguenti:* «d'intesa con la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano».

14.2

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, in fine, aggiungere il seguente periodo: «A tale sistema informatico accedono i SIAN (Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione) dei Dipartimenti di Prevenzione Territoriali e gli Istituti zooprofilattici regionali».

14.3

LANIECE, BERGER, ZELLER, PALERMO, FRAVEZZI, PANIZZA, ZIN

Al comma 4, sostituire le parole: «sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano »*, con le seguenti:* «d'intesa con la Conferenza

per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano».

Art. 16

16.1

GALIMBERTI

Al comma 1, sopprimere la lettera c).

16.2

GALIMBERTI

Al comma 1, lettera c)*, capoverso «Art. 6*-bis*», apportare le seguenti modificazioni:*

a) al primo paragrafo, le parole: «da euro 2.000 a euro 6.000» sono sostituite dalle seguenti: «da euro 500 a euro 2.000»;

b) al terzo paragrafo, le parole: «da euro 1.000 a euro 3.000» sono sostituite dalle seguenti: «da euro 500 a euro 1.500».

Art. 18

18.1

PANIZZA, ZELLER, PALERMO, BERGER, FAUSTO GUILHERME LONGO

Al comma 2, dopo le parole: «il Ministero della salute» *sono aggiunte le seguenti:* «di concerto con il Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali».

18.2

PANIZZA, ZELLER, PALERMO, BERGER, FAUSTO GUILHERME LONGO

Al comma 3, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Alla sezione consultiva per i fitosanitari di cui al comma 1, lett. *b)*, partecipano anche il Capo Dipartimento ed il direttore del Ministero delle Politiche Agricole competenti in materia di prodotti fitosanitari che esprime un parere in merito alle valutazioni tecnico-scientifiche necessarie per l'autorizzazione all'immissione in commercio di tali prodotti ai sensi del reg. CE 1107/2009».

18.3

PANIZZA, ZELLER, PALERMO, BERGER, FAUSTO GUILHERME LONGO

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

«3-*bis*. Ai fini del comma 3 per la valutazione dei prodotti fitosanitari, il Ministero della salute di concerto con il Ministero delle Politiche Agricole si avvalgono:

a) per gli aspetti tossicologi, del parere dell'Istituto Superiore di Sanità in attuazione di quanto previsto dall'arto 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

b) per gli aspetti agronomici, del Centro di Ricerca in Agricoltura al fine di avvalersi degli esperti dei Centri ed unità di Ricerca facenti capo al Dipartimento di Biologia e Produzione Vegetale;

c) per la valutazione eco-tossicologica dei prodotti fitosanitari del Ministero dell'Ambiente e dell'Ispra».

Art. 19

19.1

FUCKSIA, TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, lettera a) *dopo le parole:* «detenzione di un cane» *inserire le seguenti:* «in conformità ai livelli europei di tutela e di protezione animale ed alle convenzioni internazionali in materia a cui l'Italia ha aderito».

19.2

FUCKSIA

Al comma 1, dopo la lettera a) *inserire la seguente:*

«a-*bis*) previsione di un sistema di anagrafe canina nazionale coordinato con quella regionale ed introduzione di nuovi metodi di identificazione animale;».

19.3

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 1, dopo la lettera b)*, inserire la seguente.*

«b-*bis)* previsione del divieto di allevamento, cattura e uccisione di animali per la produzione di pellicce o per altri scopi;».

19.4

FUCKSIA, TAVERNA, SIMEONI

Al comma 1, dopo la lettera g)*, inserire la seguente:*

«g-*bis)* individuazione di misure generali sulle forme di controllo e gestione del randagismo e per un'organizzazione e gestione dei canili, secondo criteri di maggior tutela e garanzia del benessere animale;».

19.5

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, STEFANO, URAS, MAURIZIO ROMANI, DE PIN, BENCINI, GAMBARO, MASTRANGELI

Al comma 1, lettera l)*, aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «, con la possibilità di derogare alle prescrizioni definite in base ai due commi precedenti purché siano adottate le opportune misure di mitigazione del rischio per specie non bersaglio e siano utilizzate esche rodenticide a bassa persistenza ambientale;».

19.6

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. Ai fini del presente articolo, i Medici Veterinari del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province autonome, ed i Medici Veterinari dirigenti dei Dipartimenti di prevenzione delle Aziende sanitarie locali, che svolgono attività di controllo nell'ambito della tutela del benessere animale e dei reati in danni agli animali, rivestono nel caso la qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria ai sensi degli artt. 55 e 57 CPP».

19.7

LANIECE, ZELLER, BERGER, PALERMO, FRAVEZZI, PANIZZA, ZIN

Al comma 2, dopo le parole: «Ministero della salute», *inserire le seguenti parole:* «, nonché quelli delle regioni, delle province autonome e delle aziende sanitarie locali,».

19.8

FUCKSIA

Al comma 2, in fine, aggiungere le seguenti parole. «a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge».

19.0.1

FUCKSIA, TAVERNA, SIMEONI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 19-*bis.*

(Modifiche al codice penale, Libro I, Titolo IX *bis*)

Al Titolo Nono-*bis* sono apportate le seguenti modificazioni:

a) All'articolo 544-*bis*, le parole: "da tre mesi a diciotto mesi" sono sostituite con le seguenti: "da sei mesi a ventiquattro mesi o con la multa da 20.000 a 40.000 euro";

b) All'articolo 544-*ter*, le parole: "da tre mesi a un anno", sono sostituite con le seguenti: "da quattro mesi a diciotto mesi";

c) All'articolo 544-*ter*, le parole: "da 3.000 a 15.000 euro" sono sostituite con le seguenti: "da 8.000,00 a 20.000 euro";

d) All'articolo 544-*ter*, aggiungere in fine il seguente periodo: "I proventi delle sanzioni pecuniarie per le violazioni previste agli articoli del Titolo IX *bis* del Libro II sono devoluti ai fondi per la sperimentazione alternativa a quella animale"».

Art. 22

22.1

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. L'autorità sanitaria competente che, in sede di verifica ispettiva, riscontra la ripetizione di violazioni di disposizioni normative relative al benessere degli animali in ordine ai requisiti delle strutture e del personale addetto alla custodia degli animali, nonchè alle condizioni di trasporto degli stessi quando riferite alla responsabilità del detentore o del proprietario, e per le quali sono state attivate procedure di infrazione da parte della Unione europea nei confronti dell'Italia, dispone l'obbligo dell'adeguamento strutturale degli insediamenti proponendo alle autorità territoriali l'adozione di opportuni provvedimenti finalizzati alla rimozione delle condizioni che comportano le violazioni della norma e, ove possibile, al ripristino delle condizioni di allevamento previste dalla legge sino all'avvenuto adeguamento».

Art. 25

25.0.1

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Disposizioni in materia di insegnamento del primo soccorso nelle scuole secondarie di secondo grado)

1. Nell'ambito della autonomia scolastica è fatto d'obbligo agli istituti di scuola secondaria di primo e secondo grado di organizzare corsi di primo soccorso.

2. Con decreto del Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, sono determinati gli obiettivi formativi, i criteri e le modalità dei corsi di cui al comma 1 del presente articolo».

25.0.2

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Modifiche alla legge n. 189 del 8 novembre 2012 recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute)

All'articolo 13 comma 1 aggiungere infine il seguente periodo: "Nel caso di medicinali omeopatici che abbiano le caratteristiche di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 219/2006, qualora il richiedente possa dimostrare, mediante un dettagliato riferimento alla letteratura pubblicata e/o riconosciuta nella tradizione della medicina Omeopatica, che l'uso omeopatico del medicinale o dei ceppi omeopatici è consolidato e offre tutte le garanzie di innocuità, può non essere fornita, la documentazione relativa ai risultati degli studi preclinici e clinici; in tal caso gli esperti giustificano, sulla base della documentazione fornita in forma di letteratura pubblicata e/o riconosciuta nella tradizione della medicina omeopatica, l'uso Omeopatico dei ceppi utilizzati e il loro utilizzo tradizionale nell'indicazione rivendicata"».

25.0.3

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Modifiche alla legge n. 189 del 8 novembre 2012 recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute)

1. All'articolo 13, comma 2, della legge 8 novembre 2012, n. 189 dopo le parole "decreto del ministro della salute 29 marzo 2012, n. 53" sono aggiunte le seguenti: "per un importo massimo pari ad un quindicesimo dello stesso"».

25.0.4

D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI, MANDELLI, MAURIZIO ROMANI, RIZZOTTI, AIELLO, BIANCONI, BILARDI, BARANI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Disposizioni in materia di regolamentazione delle medicine non convenzionali)

1. La Repubblica italiana, nel rispetto degli articoli 32 e 33 della Costituzione, riconosce il pluralismo nella scienza e la ricerca scientifica come fattori essenziali per la salvaguardia della salute dell'individuo; tutela la libertà di scelta terapeutica del singolo e la libertà di cura da parte dei medici e degli altri professionisti di cui alla presente legge, all'interno di un rapporto consensuale ed informato con il paziente.

2. La Repubblica italiana riconosce l'esercizio delle terapie e delle medicine non convenzionali esclusivarnente esercitate da laureati in medicina e chirurgia, da laureati in odontoiatria, da laureati in veterinaria e da laureati in farmacia, ciascuno per la propria competenza, secondo la visione della medicina centrata sulla persona.

3. Le medicine non convenzionali (MNC) riconosciute ai sensi del presente articolo comprendono le seguenti discipline:

a) medicina tradizionale cinese, ivi compresa l'agopuntura;

b) fitoterapia;

c) medicina omeopatica e discipline affini.

4. Ai professionisti che praticano le discipline di cui al presente articolo è consentito di definire pubblicamente la loro qualificazione professionale, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223 convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248.

5. Le associazioni e le società scientifiche delle MNC sono accreditate dal Ministero della Salute, che ogni tre anni verifica la permanenza dei requisiti determinati ai sensi del comma 9.

6. Presso gli Ordini dei medici chirurghi ed odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti è istituito senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il registro degli esperti nelle MNC, articolato per sezioni secondo le discipline indicate al comma 3.

7. La qualifica di esperto nelle MNC è riservata agli iscritti nel registro di cui al comma 5.

8. Possono iscriversi al registro di cui al comma 5 i laureati in medicina e chirurgia, odontoiatria, medicina veterinaria e farmacia in possesso di apposito attestato di formazione post-laurea rilasciato all'esito dei corsi di cui al comma 10 dalle università degli studi e dagli enti privati di formazione nelle MNC accreditati dal Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, ai sensi del comma 9.

9. Con Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'istruzione, università e ricerca, sono individuati i requisiti per l'accreditamento delle associazioni, delle società scientifiche, nonché i requisiti degli enti privati di formazione, nel rispetto dei seguenti criteri:

a) possono essere accreditate le associazioni, le società scientifiche e gli enti privati di formazione, costituite da professionisti qualificati con competenze curriculari specifiche nelle discipline di cui al presente articolo, che, alla data della richiesta, svolgono in modo continuativo la loro attività da almeno cinque anni;

b) le associazioni, le società scientifiche e gli enti privati di formazione delle MNC che richiedono l'accreditamento devono produrre idonea documentazione che attesti lo svolgimento, a partire dal momento della loro fondazione, di attività di formazione, informazione, divulgazione, ricerca scientifica e clinica nella disciplina di riferimento e devono produrre i curricula degli associati;

c) le associazioni, le società scientifiche e gli enti privati di formazione delle MNC che richiedono l'accreditamento devono annualmente dichiarare e comprovare l'assenza di conflitto di interessi nello svolgimento della loro attività;

d) le associazioni, le società scientifiche che richiedono l'accreditamento devono essere legalmente registrati quali enti senza scopo di lucro ed essere enti di chiara fama.

10. Il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, promuove presso le università degli studi l'istituzione di corsi post laurea nelle MNC per il rilascio dell'attestato di cui al comma 8.

11. Ai fini dell'attività didattica di cui al presente articolo le università, statali e non statali, possono avvalersi di docenti iscritti al registro di cui al comma 6. Possono altresì avvalersi di esperti stranieri, in possesso di comprovata esperienza nella materia.

12. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sono determinati:

a) gli obiettivi formativi qualificanti dei corsi per il conseguimento dell'attestato di cui al comma 8, con la previsione di almeno 60 CFU, di cui non meno 5 CFU di pratica clinica certificata limitatamente alle professioni di medico chirurgo, odontoiatra e veterinario;

b) la disciplina dell'esame finale composto da una prova scritta e orale e, limitatamente alle professioni di medico chirurgo, odontoiatra e veterinario, da una prova clinica;

c) criteri e modalità per l'autorizzazione allo svolgimento dei corsi di formazione per il rilascio dell'attestato di cui al comma 7.

13. In fase di prima applicazione gli Ordini iscrivono al registro di cui al comma 6 i professionisti in possesso di uno dei seguenti requisiti:

a) attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina oggetto della presente regolamentazione, di almeno 90 ore di insegnamento teorico-pratico, della durata almeno biennale e verifica finale;

b) attestato rilasciato al termine di un corso nella disciplina oggetto della presente regolamentazione, di almeno 60 ore di insegnamento teorico-pratico, ed almeno 10 anni di esperienza professionale documentata;

c) attestazione di iter formativo costituito da corsi anche non omogenei che permettano, per il programma seguito e per il monte ore svolto, di aver acquisito una competenza almeno pari a quella ottenibile con corsi di cui al punto *a)* e *b)*;

d) documentazione attestante un'esperienza professionale di almeno otto anni in una delle disciplina oggetto del presente articolo».

25.0.5

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Modifiche alla legge 11 gennaio 1994, n. 29, in materia di disciplina della professione di fisioterapista non vedente)

1. Alla legge 11 gennaio 1994, n. 29, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) nel titolo le parole: "terapisti della riabilitazione" sono sostituite dalla seguente: "fisioterapisti";

b) l'articolo 4 è sostituito dal seguente:

"Art. 4. ? *(Collocamento obbligatorio)*. - 1. Al collocamento dei fisioterapisti non vedenti si applicano le disposizioni di cui ai commi 2, 3 e 4 del presente articolo.

2. In deroga alle disposizioni in materia di limitazione delle assunzioni, i datori di lavoro pubblici sono tenuti ad assumere per ciascun presidio ospedaliero e ambulatorio nel quale si svolgano attività riabilitative almeno un fisioterapista non vedente iscritto all'albo, e, in aggiunta, un fisioterapista non vedente ogni venti fisioterapisti, o frazione di venti, previsti nella pianta organica.

3. Gli istituti, le case di cura ed i centri di riabilitazione privati, o che operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale, nell'ambito dei quali si svolgono attività riabilitative, sono tenuti ad assumere lavoratori fisioterapisti non vedenti nella seguente misura:

a) 5 per cento dei lavoratori occupati, se occupano più di sessanta dipendenti;

b) 3 fisioterapisti non vedenti, se occupano da quarantuno a sessanta dipendenti

c) 2 fisioterapisti non vedenti, se occupano da ventuno a quaranta dipendenti;

d) un fisioterapista non vedente, se occupano fino a venti dipendenti.

4. Le assunzioni di cui al presente articolo sono effettuate con le modalità stabilite dall'articolo 6 della legge 29 Inarzo 1985, n. 113.

5. I datori di lavoro pubblici e privati di cui al presente articolo che abbiano alle loro dipendenze massofisioterapisti non vedenti, equiparati alla figura di fisioterapista ai sensi del decreto del Ministro della sanità del 27 luglio 2000, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 190 del 16 agosto 2000, sono tenuti a mantenere i relativi posti in organico a favore dei fisioterapisti non vedenti. I suddetti posti non concorrono alla copertura dell'aliquota d'obbligo di cui al presente articolo.

6. I datori di lavoro pubblici comunicano entro il 31 gennaio di ogni anno al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali il numero dei posti di fisioterapista esistenti in organico al 31 dicembre dell'anno precedente, nonché i posti ricoperti da massofisioterapisti non vedenti. Entro lo stesso termine i datori di lavoro privati comunicano al predetto Ministero il numero dei fisioterapisti alle loro dipendenze."».

25.0.6

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Prevenzione dei rischi connessi al gioco d'azzardo. Tutela dei minori e delle fasce a rischio)

1. Gli apparecchi idonei al gioco d'azzardo non possono essere installati all'interno ovvero in un raggio di 500 metri da istituti scolastici di qualsiasi ordine e grado, centri giovanili o altri istituti frequentati principalmente da giovani, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio-assistenziale, luoghi di culto. Ulteriori limitazioni possono essere stabilite con decreto del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e con il Ministero della salute.

2. I comuni possono limitare o vietare la collocazione di apparecchi da gioco come individuati dal comma 1, tenuto conto dell'impatto sulla qualità del contesto urbano e sulla sicurezza urbana, nonché dei problemi connessi con la viabilità, l'inquinamento acustico e il disturbo della quiete pubblica.

3 Al fine di garantire l'applicazione del divieto alla partecipazione dei minori di anni diciotto ai giochi con vincita in denaro e di prevenire forme di dipendenza per i soggetti vulnerabili, il Ministero dell'economia e delle finanze ? Agenzia delle dogane e dei monopoli, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta un decreto al fine di rendere obbligatoria l'introduzione di meccanismi idonei a bloccare in modo automatico l'accesso ai giochi per i minori, mediante l'inserimento nei *software* degli apparecchi da intrattenimento, videogiochi e giochi *on-line* di appositi sistemi di filtro, richiedenti l'uso della carta d'identità elettronica, tessera sanitaria regionale o del codice fiscale, nonché la previsione, al momento dell'accesso ai medesimi, di avvertenze contro la dipendenza da gioco».

25.0.7

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Tutela dei minori e delle fasce a rischio)

1. Al fine di tutelare i minori, i disabili, gli anziani, le persone non auto sufficienti e le persone affette da patologie neuropsichiatriche, sono installati impianti audiovisivi di controllo negli istituti scolastici pubblici e privati di qualsiasi ordine e grado, nelle strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socioassistenziale, previo accordo con le rappresentanze sindacali. In difetto di accordo, provvede l'Ispettorato competente, dettando, ove occorra, le modalità per l'uso di tali impianti».

1.3.2.1.30. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 148 (pom.) del 01/08/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

VENERDÌ 1 AGOSTO 2014
148ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,15.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta di ieri.

La PRESIDENTE ricorda che, come già comunicato nel corso della seduta di ieri, ciascun senatore potrà svolgere un intervento, in sede di illustrazione degli emendamenti, sul complesso delle proposte di modifica presentate.

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) e la senatrice SILVESTRO (*PD*) chiedono delucidazioni in merito alle modalità di illustrazione degli emendamenti prospettate dalla Presidente.

La PRESIDENTE fa rilevare che si tratta di una modalità di illustrazione che ha ritenuto di indicare, senza peraltro incontrare obiezioni, per ragioni di economia procedurale, in conformità alla prassi recentemente seguita anche da altre Commissioni. Precisa che, nell'ambito del proprio intervento, ciascun senatore avrà a disposizione un tempo adeguato per illustrare partitamente, se lo ritiene, tutti gli emendamenti presentati.

Nessuno chiedendo di intervenire per illustrare il contenuto degli ordini del giorno, si passa all'illustrazione degli emendamenti.

Il senatore LANIECE (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra anzitutto l'emendamento 3.12, col quale si intende espungere dal testo la previsione degli uffici istruttori di albo di livello interprovinciale per le Province autonome, al fine di garantire il rispetto delle norme sul bilinguismo. Dà conto, quindi, degli emendamenti 14.1 e 14.3, intesi a rafforzare il ruolo della Conferenza Stato-regioni nelle procedure di adozione dei decreti attuativi concernenti il sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare. Si sofferma, inoltre, sull'emendamento 19.7, inteso ad attribuire la qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria anche ai medici veterinari delle regioni, delle province autonome e delle aziende sanitarie locali, oltre che a quelli del Ministero della salute. Infine, dopo averli sottoscritti, illustra gli emendamenti 18.1, 18.2 e 18.3, che attribuiscono al Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali un ruolo di concerto, nonché consultivo, in materia di prodotti fitosanitari.

La senatrice ANITORI (*Misto*) illustra anzitutto gli emendamenti 4.3 e 4.6: il primo è inteso a sostituire ogni riferimento al Ministro e al Ministero della giustizia con riferimenti al Ministro e al Ministero della salute, nell'ambito della legge n. 396 del 1967, in relazione all'attribuzione a quest'ultimo Ministro dell'alta vigilanza sull'Ordine nazionale dei biologi; il secondo prevede che l'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi sia disposta dal Ministro della salute su indicazione del Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi. Dà conto, quindi, degli emendamenti 1.1 e 1.21, volti a valorizzare le tematiche della medicina di genere nel settore della sperimentazione clinica. Si sofferma, infine, sull'emendamento 1.13, che prevede l'individuazione di un garante della sperimentazione presso le strutture in cui si intende eseguire una sperimentazione clinica.

La senatrice SILVESTRO (*PD*) fa presente che l'emendamento 3.11 introduce il requisito della comprovata esperienza per il rappresentante estraneo alla professione all'interno degli uffici istruttori di albo, in considerazione della delicatezza delle funzioni attribuite a tale organo. Illustra, quindi, gli emendamenti 3.25 e 3.27, che prevedono un lasso di tempo più ampio per lo svolgimento delle votazioni relative agli organi degli Ordini, nonché la possibilità che le stesse si tengano anche in più sedi, al fine di agevolare la partecipazione degli aventi diritto. Dà conto, quindi, dell'emendamento 3.74, che mira a impedire utilizzazioni improprie del titolo di professionista sanitario. Soggiunge che l'emendamento 3.76 prevede, ai fini dell'istituzione degli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, la necessità di una preventiva determinazione di requisiti

organizzativi minimi, sulla base dei risultati della ricognizione degli aventi diritto sul territorio nazionale. Si sofferma, infine, sull'emendamento 3.79, che demanda al Ministero della salute l'individuazione, con cadenza triennale e secondo le disposizioni dettate dalla normativa vigente, delle professioni sanitarie da ricomprendere nelle aree delle professioni riabilitative, tecnico sanitarie e tecniche della prevenzione.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,45.

1.3.2.1.31. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 151 (pom.) del 09/09/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 9 SETTEMBRE 2014
151ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto sospeso nella seduta del 1° agosto.

La PRESIDENTE comunica che sono state apportate modifiche, di carattere meramente formale, ad alcuni emendamenti a firma del senatore D'Ambrosio Lettieri (testi 2 degli emendamenti 4.7, 25.0.2 e 25.0.3, pubblicati in allegato).

La Commissione prende atto.

Il senatore Maurizio ROMANI (*Misto-MovX*) ha quindi la parola per illustrare gli emendamenti a propria firma. L'emendamento 2.3 mira ad espungere, dal comma 1 dell'articolo 2, il riferimento specifico alle tecniche di anestesia loco-regionale, al fine di consentire l'inserimento tra i livelli essenziali di assistenza anche di altre tipologie di controllo del dolore nel parto. L'emendamento 3.4 è volto a rendere obbligatorio l'intervento del Ministero della salute ai fini della razionalizzazione delle circoscrizioni degli ordini. L'emendamento 3.7 chiarisce che gli adempimenti concernenti la trasparenza dell'azione degli ordini devono essere posti in essere in conformità al decreto legislativo n. 33 del 2013. L'emendamento 3.13 mira ad elevare il livello di democraticità all'interno degli ordini, prevedendo una riserva di seggi per la lista che si colloca seconda per numero di voti validi conseguiti, e un limite di due mandati per i componenti del consiglio direttivo. Gli emendamenti 3.17 e 3.19 sono volti a prevedere la presenza di esperti di medicine non convenzionali in seno al consiglio direttivo e alla commissione di albo. L'emendamento 3.54 modifica la ponderazione dei voti per l'elezione degli organi delle Federazioni nazionali, accordando maggiore tutela agli albi di dimensioni minori. L'emendamento 3.75 inserisce l'albo dei dottori in scienze motorie presso gli ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, al fine di valorizzare e disciplinare tale figura professionale, anche in relazione all'esigenza di favorire la corretta effettuazione di attività sportive. L'emendamento 3.77 prevede che ulteriori albi siano istituiti dal Ministro della salute anche per i possessori di titoli, equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, conseguiti all'estero. L'emendamento 5.1 sostituisce il comma 1 dell'articolo 5, al fine di coordinare l'intervento in materia di esercizio abusivo della professione sanitaria con i contenuti di un disegno di legge recentemente approvato dal Senato. Gli emendamenti 7.8 e 7.9 sono volti ad evitare utilizzi impropri dei medici specializzandi e a garantire la qualità della formazione specialistica. Analogamente, l'emendamento 7.11 precisa quale debba essere il rapporto numerico tra medici in formazione specialistica e personale strutturato dirigente medico, in aderenza ad una specifica richiesta avanzata dalle associazioni rappresentative dei giovani medici. L'emendamento 8.1 è volto a sopprimere il comma 1 dell'articolo 8, ritenuto foriero di situazioni di conflitto di interesse all'interno delle farmacie.

La senatrice TAVERNA (*M5S*) illustra a sua volta alcuni degli emendamenti a propria firma. Gli emendamenti 1.23 e 1.27 mirano a promuovere le metodologie di ricerca alternative alla sperimentazione animale, anche individuando appositi percorsi formativi senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. L'emendamento 2.10 prevede l'attivazione di idonei programmi di *screening* neonatale, attraverso l'uso di appropriati *test* di laboratorio, in sede di diagnosi precoce. L'emendamento 3.3 dispone che gli ordini siano costituiti a livello regionale e non, come previsto dal testo base, a livello provinciale o di città metropolitana. Gli emendamenti 3.15 e 3.30 sopprimono il collegio dei revisori e le figure del tesoriere e del segretario degli Ordini, essendo le relative funzioni da attribuire a enti esterni e indipendenti. L'emendamento 3.69 sopprime la disposizione relativa allo statuto delle Federazioni nazionali, al fine di sottoporre l'attività e l'organizzazione di tali enti a una disciplina di tipo legislativo, evitando stratificazioni tra discipline recate da fonti diversificate. L'emendamento 6.1 è volto ad ampliare l'ambito applicativo della circostanza aggravante per i reati contro soggetti ricoverati presso strutture sanitarie o socio-sanitarie, così da ricomprendervi anche i delitti colposi, considerato che questi ultimi risultano essere quelli maggiormente diffusi nel settore.

Il senatore BIANCO (*PD*) illustra quindi alcuni degli emendamenti di cui è firmatario, soffermandosi sulle proposte di modifica riferite all'articolo 3.

L'emendamento 3.2 è volto a tenere conto dell'intervenuta abolizione delle province ai fini della individuazione della dimensione territoriale degli Ordini. L'emendamento 3.9 chiarisce il ruolo degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti e nell'espletamento delle attività formative e dell'esame di abilitazione. L'emendamento 3.31 prevede l'innovativo istituto della sfiducia dei presidenti di albo. L'emendamento 3.32 specifica che al consiglio direttivo di ciascun Ordine spetta il compito di iscrivere i professionisti nel rispettivo albo. L'emendamento 3.35 integra le attribuzioni delle commissioni di albo nell'ambito degli ordini con più albi, onde garantire le sfere di autonomia di questi ultimi. L'emendamento 3.43 precisa che l'iscrizione all'albo è condizione per l'esercizio di ciascuna professione sanitaria, quale che sia la forma giuridica dell'esercizio. L'emendamento 3.46 prevede un meccanismo onde consentire la cancellazione dall'albo nel caso in cui risulti impossibile sentire preventivamente l'interessato. L'emendamento 3.47 sopprime il riferimento al carattere provinciale degli Ordini e consente che le Federazioni nazionali rappresentino le professioni presso qualsiasi ente ed istituzione. L'emendamento 3.49 prevede, in maniera innovativa, che le Federazioni nazionali emanino un codice deontologico approvato dai rispettivi consigli nazionali. L'emendamento 3.52 è volto a specificare le modalità di elezione dei componenti della Commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri. L'emendamento 3.59 attribuisce al comitato centrale di ciascuna federazione il compito di adottare atti di indirizzo e coordinamento su materie che richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione. L'emendamento 3.63 prevede, in riferimento agli organi delle commissioni di albo, un meccanismo di sfiducia analogo a quello introdotto dall'emendamento 3.31. L'emendamento 3.64 attribuisce alle commissioni di albo di ciascuna federazione, nel caso in cui questa sia composta da più albi, le funzioni necessarie a garantire il necessario livello di autonomia di ciascun albo.

In conclusione, sottolinea che è tutt'altro che inconsueto, anche in un'ottica di delegificazione, che determinati aspetti organizzativi di un ente pubblico, qual è l'ordine professionale, siano disciplinati da fonte statutaria.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) illustra a sua volta alcuni degli emendamenti presentati, con particolare riguardo alle proposte di modifica riferite all'articolo 1.

L'emendamento 1.4 è inteso a richiamare all'osservanza degli *standard* internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità alla dichiarazione di Helsinky del 1964 e sue successive revisioni. L'emendamento 1.10 mira a rendere più chiaro il testo nella parte in cui prevede semplificazioni delle modalità di utilizzo a fini di ricerca di ciò che residua da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche. L'emendamento 1.24 sopprime, nel comma 2 dell'articolo 1, la lettera *i)*, ritenuta pleonastica in relazione ai contenuti della precedente lettera *h)*. L'emendamento 1.33 è volto a tenere conto delle modificazioni che verranno apportate al decreto legislativo n. 211 del 2003, in conformità all'evoluzione della normativa europea in materia di sperimentazioni cliniche. L'emendamento 1.34 chiarisce che la revisione della normativa sugli studi clinici senza fini di lucro è finalizzata a facilitarne la realizzazione, e prevede in materia forme di coordinamento e di sostegno economico, compresa la revisione della disciplina concernente il risarcimento dei danni.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2009/13/CE concernente l'attuazione dell'accordo concluso dall'Associazione armatori della Comunità europea (ECSA) e dalla Federazione europea dei lavoratori dei trasporti (ETF) sulla convenzione sul lavoro marittimo del 2006 e modifica della direttiva 1999/63/CE (n. 104)

(Osservazioni alla 11ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore DALLA ZUANNA (*PD*) illustra il provvedimento in titolo.

Lo schema di decreto legislativo è inteso a completare il recepimento della direttiva 2009/13/CE del Consiglio, del 16 febbraio 2009, "recante attuazione dell'accordo concluso dall'Associazione armatori della Comunità europea (ECSA) e dalla Federazione europea dei lavoratori dei trasporti (ETF) sulla convenzione sul lavoro marittimo del 2006 e modifica della direttiva 1999/63/CE".

In particolare, lo schema di decreto reca due novelle (articoli 1 e 2), relative, rispettivamente, alla nozione di armatore ed ai lavori vietati ai minori (oltre alla clausola di invarianza degli oneri di finanza pubblica, di cui all'articolo 3). La relazione illustrativa allegata allo schema ricorda che le altre norme della citata direttiva 2009/13/CE - ivi comprese le disposizioni dell'accordo (concluso il 19 maggio 2008) sulla convenzione sul lavoro marittimo del 2006, accordo facente parte integrante della direttiva - sono già state recepite nell'ordinamento interno.

La novella di cui all'articolo 1modifica la nozione di armatore, posta ai fini della disciplina sull'orario di lavoro dei lavoratori marittimi (che prestino servizio a bordo di navi mercantili battenti bandiera italiana ed adibite a navigazione marittima). Con la novella si specifica che le figure del gestore, dell'agente o del noleggiatore a scafo nudo (che abbiano rilevato dal proprietario la responsabilità per l'esercizio della nave) rientrano nella nozione di armatore anche qualora altri organismi o persone adempiano ad alcuni dei compiti e degli obblighi dell'armatore.

Il successivo articolo 2 demanda ad un decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero della salute ed il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, sentite le organizzazioni degli armatori e dei lavoratori marittimi interessate, l'individuazione delle attività lavorative - da svolgersi a bordo di una nave o unità mercantile o di una nave da pesca - per le quali venga escluso il ricorso a lavoratori minorenni, "in considerazione della pericolosità per la salute e sicurezza degli stessi". La nuova previsione è intesa a recepire la novella posta dall'art. 2, numero 3), della citata direttiva 2009/13/CE, che demanda l'individuazione di tali attività lavorative marittime alle "disposizioni legislative o regolamentari nazionali" o alle determinazioni dell'autorità competente, "previa consultazione delle organizzazioni degli armatori e dei marittimi interessate, conformemente alle norme internazionali pertinenti".

In conclusione, il relatore rileva che potrebbe essere utile, in sede di osservazioni, segnalare alla Commissione di merito l'opportunità di: prevedere un termine sollecitatorio per l'adozione del decreto attuativo; integrare il testo con un apparato sanzionatorio, allo stato non predisposto.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE N.

1324

Art. 4

4.7 (testo 2)

D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI

Dopo il comma 3 aggiungere il seguente:

"3-bis. Nelle more di adozione dei decreti di cui al comma precedente, e della riorganizzazione dell'albo dei biologi ai fini di conformarlo alle disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, gli iscritti nella sezione B dell'albo dei biologi, in possesso di una delle classi di laurea conseguita secondo il soppresso ordinamento universitario di cui al decreto 3 novembre 1999, n. 509, del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 4 gennaio 2000, n. 2, e prescritta dalla legislazione vigente come requisito per l'ammissione all'esame di Stato di abilitazione alla professione di biologo, dall'entrata in vigore della presente legge possono iscriversi nella sezione A del medesimo albo.
3-ter. I soggetti di cui al comma 3-bis, ai fini dell'iscrizione nella sezione A dell'albo dei biologi, devono dimostrare di aver svolto attività lavorativa formante oggetto della professione di biologo, di cui al capo VI del titolo II del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n.328, per un periodo di tempo non inferiore ai due anni. Ai fini della dimostrazione dell'attività svolta, si considera valido anche il servizio non di ruolo a titolo di incarico e il servizio prestato in regime di attività libero professionale.
3-quarter. Per le modalità e i termini di iscrizione dei soggetti di cui al comma 3-bis nella sezione A dell'albo dei biologi si applicano gli articoli 5 e 8 della legge 24 maggio 1967, n. 396. Per le modalità di esecuzione dell'esame di Stato si applicano le norme di cui ai commi 3 e 4 dell'articolo 32 del decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328.
3-quinques. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, le classi di laurea di cui al comma 3-bis sono equiparate, ai fini della partecipazione ai pubblici concorsi, ai corrispondenti diplomi di laurea di cui all'ordinamento previgente ai decreti emanati in applicazione dell'articolo 17, comma 95, legge 15 maggio 1997, n. 127."

Art. 25

25.0.2 (testo 2)

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

«Art. 25-*bis.*

(Modifiche al decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 8 novembre 2012, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute)

1. All'articolo 13, comma 1, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 8 novembre 2012, è aggiunto infine il seguente periodo: "Nel caso di medicinali omeopatici che abbiano le caratteristiche di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 219/2006, qualora il richiedente possa dimostrare, mediante un dettagliato riferimento alla letteratura pubblicata e/o riconosciuta nella tradizione della medicina omeopatica, che l'uso omeopatico del medicinale o dei ceppi omeopatici è consolidato e offre tutte le garanzie di innocuità, può non essere fornita, la documentazione relativa ai risultati degli studi preclinici e clinici; in tal caso gli esperti giustificano, sulla base della documentazione fornita in forma di letteratura pubblicata e/o riconosciuta nella tradizione della medicina omeopatica, l'uso omeopatico dei ceppi utilizzati e il loro utilizzo tradizionale nell'indicazione rivendicata".>>

25.0.3 (testo 2)

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI

*Dopo l'***articolo***, inserire il seguente:*

"Art. 25bis.

(Modifiche al decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 8 novembre 2012, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute)

1. All'articolo 13, comma 2, secondo periodo, del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 8 novembre 2012, sono aggiunte infine le seguenti parole: "per un importo massimo pari ad un quindicesimo dello stesso".

1.3.2.1.32. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 153 (pom.) del 16/09/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 16 SETTEMBRE 2014
153ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,10.

IN SEDE CONSULTIVA

(1594) ***Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 2013***, approvato dalla Camera dei deputati
(1595) ***Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle Amministrazioni autonome per l'anno finanziario 2014***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere alla 5a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame congiunto con esiti distinti. Pareri favorevoli.)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta dell'11 settembre 2014.

Non essendovi richieste di intervento in sede di discussione generale, la PRESIDENTE invita la relatrice Dirindin a illustrare le proprie proposte di parere sui disegni di legge in titolo.

La relatrice DIRINDIN (*PD*) propone di esprimere su entrambi i disegni di legge, per quanto attiene agli aspetti di competenza, parere favorevole. Soggiunge incidentalmente che, oltre agli aspetti su cui ha già avuto modo di soffermarsi in sede di relazione illustrativa, può essere utile tener presente che dai documenti in esame emerge una lieve riduzione della pressione fiscale nell'anno 2013.

Quindi, in assenza di richieste di intervento per dichiarazione di voto, la Commissione approva - con distinte votazioni, ciascuna preceduta da verifica del numero legale - le proposte di parere formulate dalla relatrice.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che è stato assegnato alla Commissione, con riserva, l'atto del Governo n. 107 (Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2009/158/CE relativa alle norme di polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai Paesi terzi di pollame e uova da cova). Propone di integrare conseguentemente l'ordine del giorno, a partire dalle sedute della prossima settimana, così da poter concludere l'esame entro il 13 ottobre, data in cui scade il termine per l'espressione del parere.

Propone inoltre di anticipare alle ore 14,30 l'inizio della seduta plenaria di domani, al fine di proseguire l'illustrazione degli emendamenti al disegno di legge n. 1324, prima di svolgere la prevista audizione nell'ambito dell'indagine conoscitiva sugli effetti dell'inquinamento ambientale.

La Commissione conviene.

La PRESIDENTE fa infine presente, in risposta a richieste di delucidazioni avanzate dai senatori Dalla Zuanna e Simeoni, che avrà luogo quanto prima l'audizione del Ministro della salute, Beatrice Lorenzin, in merito alla prospettata revisione della spesa nel settore sanitario: il Ministro, già formalmente invitato, interverrà non appena il quadro risulti sufficientemente definito.

La Commissione prende atto.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La PRESIDENTE comunica che al termine della seduta si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, dedicata alla programmazione dei lavori.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,20.

1.3.2.1.33. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 155 (pom.) del 24/09/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 24 SETTEMBRE 2014
155ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,10.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2009/158/CE relativa alle norme di polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai paesi terzi di pollame e uova da cova (n. 107)
(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 1, della legge 6 agosto 2013, n. 96. Esame e rinvio)

Il relatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) illustra il provvedimento in titolo.

Lo schema di decreto legislativo concerne la polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai Paesi terzi di pollame e uova da cova.

Esso conferma la disciplina già posta dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica del 3 marzo 1993, n. 587 - il quale viene abrogato dall'articolo 28 dello schema -, integrandola con l'introduzione di norme sanzionatorie.

In base alla disciplina in esame, gli stabilimenti produttori di uova da cova e di avicoli rientranti nella nozione di pollame sono ammessi agli scambi intracomunitari (oggetto del Capo II dello schema di decreto) se riconosciuti idonei, da parte dell'autorità regionale territorialmente competente, sulla base della normativa e del piano nazionale, approvato dalla Commissione europea; nel piano sono definite le misure nazionali che gli Stati membri intendono attuare per garantire il rispetto delle condizioni relative agli impianti.

Ogni Stato membro designa il proprio laboratorio di riferimento, il quale assicura il coordinamento dell'impiego dei metodi diagnostici contemplati dalla disciplina comunitaria.

Sono previste norme particolari, in materia di salmonellosi, negli scambi con la Finlandia e la

Svezia. Questi due Stati membri (diversamente dagli altri) non praticano la vaccinazione sistematica per proteggere il pollame dalla malattia di *Newcastle*. Essi possono, pertanto, richiedere garanzie supplementari, in materia di polizia sanitaria, per l'importazione di pollame e di uova da cova provenienti da altri Stati membri.

Lo schema reca inoltre norme specifiche per il trasporto del pollame e delle uova da cova, con riferimento ai contenitori, agli imballaggi, alle scatole, alle gabbie ed ai mezzi di trasporto, nonché con riguardo all'obbligo di sussistenza, durante il trasporto verso il luogo di destinazione, di un certificato sanitario, conforme ad un determinato modello e firmato da un veterinario ufficiale.

Riguardo alle importazioni (oggetto del Capo III dello schema) di pollame e uova da cova da Paesi terzi, il relatore ricorda che esse sono ammesse qualora provengano da Paesi terzi (o da parti di questi ultimi) che figurino nell'elenco compilato dalla Commissione europea. Ai fini dell'inserimento in tale elenco, il Paese terzo (o una parte di esso) deve garantire il rispetto di condizioni sanitarie almeno equivalenti a quelle contemplate dalle norme comunitarie.

L'articolo 26 dello schema (inserito nel Capo IV) introduce alcune sanzioni amministrative pecuniarie per le ipotesi di violazione delle norme in oggetto. Il comma 3 di tale articolo fa salve le sanzioni già previste da alcune disposizioni vigenti per fattispecie specifiche.

In conclusione, il RELATORE dichiara di essere orientato ad avanzare una proposta di parere favorevole.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 9 settembre.

La PRESIDENTE comunica che il senatore Romani ha apportato una modifica, di carattere meramente formale, all'emendamento 3.54 (emendamento 3.54 testo 2, pubblicato in allegato).

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE soggiunge che il sottosegretario De Filippo non ha potuto confermare la propria partecipazione ai lavori odierni, a causa di concomitanti impegni parlamentari.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*), intervenendo sull'ordine dei lavori, pone in rilievo l'opportunità di non procedere con l'illustrazione degli emendamenti in assenza del rappresentante del Governo, pur ribadendo la volontà di concludere in tempi rapidi ed in maniera proficua l'esame dei disegni di legge in titolo. Chiede pertanto di valutare la possibilità di un breve rinvio dell'esame.

La PRESIDENTE ricorda che, in questa sede, la presenza di un rappresentante del Governo non costituisce condizione di procedibilità. Non di meno, la Commissione può, sulla scorta di una valutazione di opportunità politica, convenire di rinviare il seguito dell'esame. Soggiunge quindi che, in assenza di osservazioni contrarie, la proposta appena formulata dal senatore D'Ambrosio Lettieri si intenderà accolta.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che non sono ancora pervenuti i pareri richiesti alla Commissione Bilancio in merito ai disegni di legge n. 352 e abbinati e n. 344 e abbinati (cordone ombelicale e autismo). Fa presente, a tale riguardo, che la Commissione consultata è tuttora in attesa di acquisire le relazioni tecniche da parte del Governo.

Quanto alle richieste formulate nel corso della seduta antimeridiana, concernenti il trasferimento alla sede deliberante dei disegni di legge in materia di riutilizzo dei farmaci e *screening* neonatali, fa rilevare che, da un punto di vista procedurale, è opportuno che la relativa domanda alla Presidenza del Senato sia deliberata a conclusione del dibattito in sede referente, e inoltrata dopo aver acquisito i prescritti pareri delle Commissioni 1a, 5a e 14a.

La Commissione prende atto.

CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA

La PRESIDENTE comunica che al termine della seduta si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, dedicata alla programmazione dei lavori.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,30.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 3

3.54 (Testo 2)

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI

Al comma l, capoverso «Art. 8», *il comma 8 è sostituito dal seguente*:

«8. Ciascun presidente dispone di un voto ogni duemila iscritti all'albo provinciale, dura in carica quattro anni e per non più di due mandati consecutivi. Gli albi provinciali con meno di duemila iscritti esprimono comunque un voto ».

1.3.2.1.34. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 157 (pom.) del 01/10/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 1° OTTOBRE 2014
157ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,45.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta pomeridiana del 24 settembre.

La PRESIDENTE comunica che è pervenuta, per le vie brevi, la richiesta di riconsiderare la dichiarazione di improponibilità dell'emendamento 5.0.1, a prima firma del senatore D'Ambrosio Lettieri, concernente la responsabilità professionale e le assicurazioni del personale sanitario, che il senatore Viceconte ha chiesto di poter sottoscrivere. Fa presente che l'emendamento in questione tratta un tema assai delicato e certamente meritevole della massima considerazione, non potendosi che convenire sulla necessità di dare risposte alle attese dei medici, in particolare quelli appartenenti alle nuove fasce generazionali. Si riserva, pertanto, un supplemento di riflessione, in esito al quale comunicherà l'eventuale revisione della dichiarazione di improponibilità già pronunciata. Con l'occasione, preannuncia la possibile riformulazione di alcuni emendamenti a propria firma, al fine di dare riconoscimento alle professioni sanitarie di osteopata e chiropratico, tenendo conto al contempo della necessità di un approccio equilibrato sulla definizione dei profili formativi, da demandare preferibilmente a una fonte regolamentare con il coinvolgimento dei Ministeri interessati.

La Commissione prende atto.

Intervenendo sull'ordine dei lavori, la senatrice SILVESTRO (*PD*) auspica che il Governo esprima il proprio avviso in ordine all'opportunità di accordare riconoscimento normativo alle professioni di chiropratico e osteopata.

La PRESIDENTE fa rilevare che l'avviso del Governo sarà acquisito su tutte le proposte emendative in sede di espressione dei pareri.

La Commissione prende atto.

Si riprende, quindi, l'illustrazione degli emendamenti.

La senatrice FUCKSIA (*M5S*) illustra alcuni degli emendamenti proposti. L'emendamento 1.5 è volto alla promozione di metodi alternativi alla sperimentazione animale, sul modello delle migliori esperienze europee e internazionali. L'emendamento 1.7 prevede che gli studi clinici debbano essere equamente ripartiti non solo tra i due generi ma anche per fasce d'età. Gli emendamenti 1.8 e 1.9 mirano a evitare distorsioni e conflitti di interesse nell'ambito delle attività di sperimentazione scientifica. L'emendamento 1.19 (riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato) istituisce una banca dati nazionale finalizzata alla diffusione dei risultati delle sperimentazioni precliniche e di tutti i *trial* clinici. L'emendamento 1.22 prevede che gli specifici percorsi formativi in materia di sperimentazione dei farmaci riguardino anche i metodi alternativi alla sperimentazione animale. L'emendamento 1.25 sopprime la disposizione che prevede l'istituzione di *master* in conduzione e gestione di studi clinici controllati, in quanto ridondante rispetto all'attuale offerta formativa. L'emendamento 1.28 dispone in ordine alle modalità di aggiornamento periodico del personale sanitario, prevedendo il ricorso ad un sistema di crediti formativi. L'emendamento 1.29 è volto a includere nel sistema formativo di ECM corsi di alfabetizzazione informatica, nonchè attinenti alle tematiche etiche, economiche e all'appropriatezza delle prestazioni. L'emendamento 2.5 mira a inserire tra i LEA anche la tecnica di controllo del dolore nel parto basata sull'agopuntura. L'emendamento 3.1 mira a semplificare l'apparato burocratico delle professioni, attraverso l'abolizione degli ordini di livello provinciale. L'emendamento 3.16 dispone in ordine alle modalità di elezione degli organi degli ordini, prevedendo il possibile ricorso alla telematica, anche per la presentazione delle candidature; limita inoltre a cinque

il numero di preferenze esprimibili da ciascun iscritto. L'emendamento 3.50 (riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato) conferisce una delega al Governo per la regolamentazione delle professioni di osteopata, agopuntore e chiropratico, sia per quanto attiene all'identificazione dei percorsi formativi, sia per ciò che concerne i requisiti per l'iscrizione agli albi professionali. L'emendamento 3.56 sopprime alcune disposizioni concernenti gli organi delle federazioni nazionali, al fine di abbassare il livello di burocratizzazione del sistema. L'emendamento 3.0.5 è volto a introdurre, quale requisito obbligatorio per l'istituzione di un ordine professionale, la sussistenza di un percorso formativo certificato di almeno cinque anni. L'emendamento 7.3 opera l'integrale riscrittura dell'articolo 7, al fine di incrementare la qualità della formazione medica specialistica. L'emendamento 7.10 è volto a garantire l'unicità del governo della rete formativa nell'ambito della formazione medica specialistica. L'emendamento 7.15 è finalizzato ad assicurare un più stretto raccordo tra formazione e mondo del lavoro, demandando a linee guida ministeriali l'individuazione delle materie fondamentali obbligatorie nell'ambito dei corsi sanitari di durata triennale. L'emendamento 8.8 mira ad abrogare la disposizione legislativa, ritenuta eccessivamente onerosa, che impone un cambio di direzione della farmacia al raggiungimento dell'età pensionabile da parte del farmacista. L'emendamento 10.3 introduce un requisito obbligatorio per l'accesso alla dirigenza sanitaria del Ministero della salute, consistente in un percorso di studi universitario della durata di almeno dieci anni, al fine di assicurare la necessaria qualificazione dei soggetti che intendono ricoprire posizioni di elevata responsabilità.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) dichiara di voler sottoscrivere gli emendamenti 1.5, 1.22, 1.23 e 1.27, aventi la comune finalità di incentivare sperimentazioni con metodi alternativi a quelli della sperimentazione animale.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*) illustra quindi alcuni degli emendamenti a propria firma. L'emendamento 1.3, identico all'emendamento 1.2, prevede che la normativa delegata in materia di sperimentazioni clinica sia coordinata anche con le sopravvenute innovazioni nel quadro regolatorio europeo. L'emendamento 2.7 mira a introdurre un deterrente di natura finanziaria per assicurare che le regioni eroghino le prestazioni di controllo del dolore nel parto. L'emendamento 3.6 è volto a esentare gli ordini professionali dalle norme restrittive in tema di spesa e di costituzione di rapporti di lavoro, trattandosi di enti pubblici che operano con risorse autonome. L'emendamento 3.10 chiarisce quale sia il ruolo degli ordini in relazione all'esame di abilitazione all'esercizio professionale. L'emendamento 3.14 specifica che, per gli ordini che comprendono un'unica professione, le funzioni e i compiti della commissione di albo spettano al consiglio direttivo. Diversi altri emendamenti all'articolo 3 sono finalizzati ad abbreviare i tempi per l'espletamento delle operazioni di rinnovo degli organi degli ordini, considerato che i tempi lunghi previsti dalla normativa vigente risultano ormai anacronistici. L'emendamento 3.29, e diversi emendamenti successivi, sono volti a chiarire il *dies a quo* dell'entrata in carica del consiglio direttivo. L'emendamento 3.38 attribuisce alcune funzioni aggiuntive alle commissioni di albo, in particolare in tema di designazione dei rappresentanti della professione presso altri enti e di risoluzione conciliativa delle controversie. L'emendamento 3.39 precisa le funzioni della commissione disciplinare di albo, composta dai rappresentanti di albo eletti. L'emendamento 3.42 mira a specificare che, in caso di scioglimento anticipato, il nuovo consiglio eletto dura in carica quattro anni.

L'emendamento 3.51 è volto a chiarire che le funzioni e i compiti della commissione di albo spettano, per le federazioni che comprendono un'unica professione, al comitato centrale. L'emendamento 3.60 attribuisce al comitato centrale di ciascuna federazione nazionale anche il compito di designare i rappresentanti presso enti od organizzazioni di carattere regionale, nel caso in cui non siano costituite le federazioni regionali. L'emendamento 3.67 è finalizzato a precisare la durata in carica, quadriennale, del nuovo comitato centrale eletto a seguito dello scioglimento dell'organo precedentemente in carica. L'emendamento 3.68 è volto a ridurre da 18 a 6 mesi il termine, di natura ordinatoria, entro il quale devono essere adottati i regolamenti attuativi del Ministero della salute.

L'emendamento 3.72 prevede che, nel caso in cui risultino iscritti agli albi 20 mila o più professionisti, i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali siano trasformati in un ordine proprio con la denominazione corrispondente. L'emendamento 25.0.4 mira a regolamentare le medicine non convenzionali, al fine di garantire un maggiore livello di sicurezza degli utenti e di superare le contraddizioni che caratterizzano attualmente il settore dell'omeopatia. L'emendamento 5.0.1, sulla cui improponibilità la Presidente si è testé riservata un supplemento di riflessione, mira a risolvere le problematiche assicurative del settore sanitario, apparendo ormai improcrastinabile un intervento in materia.

La PRESIDENTE, a tale riguardo, ricorda che le valutazioni in punto di proponibilità non attengono al merito degli emendamenti ma alla loro eventuale estraneità all'oggetto del disegno di legge. Soggiunge che, fermo restando il rilievo dei temi trattati dall'emendamento 5.0.1, occorre anche tenere presente che presso la Camera dei deputati è in corso di esame un disegno di legge *ad hoc*.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*) riprende l'illustrazione degli emendamenti a propria firma. L'emendamento 5.0.2 mira a introdurre una modificazione alla legge sul *doping*, per sanzionare il commercio illegale di sostanze dopanti da parte del farmacista. L'emendamento 7.2 e l'emendamento 7.6 operano l'integrale riscrittura dell'articolo 7, principalmente al fine di assicurare l'omogeneità dei percorsi formativi dei medici specializzandi. L'emendamento 7.13 interviene in materia di retribuzione dei medici specializzandi, al fine di sanare una situazione non più sostenibile ed evitare anche l'avvio di una procedura d'infrazione da parte delle istituzioni europee. L'emendamento 7.14 dispone in ordine alla remunerazione dei medici in formazione in medicina generale, assicurando loro un trattamento eguale a quello dei medici in formazione specialistica. L'emendamento 8.10 introduce il requisito dell'iscrizione all'albo dei farmacisti per il direttore dell'azienda che gestisce le farmacie di proprietà comunale. Quanto infine agli emendamenti aggiuntivi all'articolo 8 di cui è firmatario, formula l'auspicio che le declaratorie di improponibilità già pronunciate dalla Presidente possano essere riconsiderate.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 16,05.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 1

1.19 (Testo 2)

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, lettera g) *al punto 1) anteporre il seguente:*

«01) Istituzione di una Banca dati nazionale, accessibile per via telematica ad istituti ed enti di ricerca pubblici e privati, coordinata dall'AGENAS, al fine di diffondere tutti i risultati, sia ad esito positivo che negativi, delle sperimentazioni precliniche, e dei trial clinici; individuazione di forme di incentivazione per il contributo all'implementazione della suddetta Banca dati, anche ai fini della distribuzione dei finanziamenti per gli anni successivi, fermo restando il rispetto delle norme in materia di protezione di dati personali e quelle a tutela delle opere d'ingegno».

Art. 3

3.50 (testo 2)

FUCKSIA

Al comma 1, dopo il capoverso «Art. 7.», *inserire il seguente:*

«Art. 7-*bis. ? (Delega al Governo per la regolamentazione delle professioni di osteopata, agopuntore e chiropratico) ? 1*. Il Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per:

a) l'identificazione di un percorso formativo certificato quinquennale abilitante, dopo la laurea in medicina, per le professioni di agopuntore e chiropratico, e definizione delle loro competenze;

b) l'identificazione di un percorso formativo certificato triennale abilitante, dopo la laurea in medicina e chirurgia o dopo la laurea breve in fisioterapia per la professione di osteopata;

c) la costituzione di un albo professionale con iscrizione allo stesso solo dopo superamento di un esame obbligatorio abilitante per titoli e merito effettuato presso l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari (AGENAS) in qualità di organo di controllo.

2. Quanti, alla data di entrata in vigore della presente legge, esercitano l'attività di osteopata, agopuntore e chiropratico devono, ai fini dell'iscrizione all'albo e, conseguentemente, all'esercizio di queste professioni, sostenere l'esame di abilitazione di cui al precedente comma lettera c*)*».

1.3.2.1.35. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 159 (pom.) del 07/10/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 7 OTTOBRE 2014
159ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 15.

IN SEDE CONSULTIVA

(*Doc.* LVII, n. 2-bis) ***Nota di aggiornamento del documento di economia e finanza 2014 e connessi allegati***
(Parere alla 5ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore ROMANO (*PI*) illustra il documento in titolo, soffermandosi sugli aspetti di competenza della Commissione.

Riguardo alla spesa sanitaria corrente, la Nota prevede che il valore percentuale, in rapporto al PIL, attualmente di poco superiore al 7,0 per cento, presenti un andamento lievemente decrescente nei prossimi anni; tuttavia, dopo questa "fase iniziale di riduzione per effetto delle misure di contenimento della dinamica della spesa", si prevede che il rapporto registrerà un profilo crescente, in specie a partire dal 2025, a causa degli effetti derivanti dall'invecchiamento demografico.

In merito alle politiche nel settore sanitario, la Nota ricorda che, nello scorso mese di luglio, è stata sancita l'intesa tra Stato, regioni e province autonome concernente il patto per la salute per il triennio 2014-2016, intesa che "ha definito il quadro finanziario per il triennio" di riferimento e "ha disciplinato alcune misure finalizzate a una più efficiente programmazione" del Servizio sanitario nazionale, "al miglioramento della qualità dei servizi e dell?appropriatezza delle prestazioni", in particolare prevedendo: l?aggiornamento del prontuario farmaceutico nazionale, relativo ai medicinali rimborsabili; l'incentivo dell'uso di dispositivi medici più efficaci e moderni; l?approvazione del regolamento sugli standard qualitativi, strutturali tecnologici e quantitativi dell'assistenza ospedaliera; la riorganizzazione dell'assistenza territoriale e domiciliare; il rafforzamento del sistema di *governance* nelle regioni impegnate nei piani di riorganizzazione e riqualificazione del Servizio sanitario

regionale; la promozione della "digitalizzazione" in campo sanitario; l'adozione di standard generali di qualità.

La Nota ricorda, inoltre, che il disegno di legge governativo recante "Riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", attualmente all'esame del Senato in prima lettura (Atto Senato n. 1577), prevede, nell'ambito della disciplina di delega in materia di dirigenza pubblica, di cui all'articolo 10, una revisione delle norme sul conferimentodegli incarichi di direttore generale, di direttore amministrativo e di direttore sanitario delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, "con l?obiettivo di favorire scelte trasparenti e basate sul merito, volte a selezionare professionalità competenti ed adeguate".

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che nella seduta di domani, diversamente da quanto previsto, non saranno trattati i disegni di legge n. 1324 e connessi, attesa l'impossibilità del sottosegretario De Filippo di assicurare la propria presenza in ragione di concomitanti impegni istituzionali. La seduta di domani sarà pertanto dedicata al seguito dell'esame della nota di aggiornamento del DEF e al seguito delle audizioni sull'aggiornamento del nomenclatore tariffario, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE dispone quindi una breve sospensione dei lavori.

La seduta, sospesa alle ore 15,10, riprende alle ore 15,15.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2009/158/CE relativa alle norme di polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai paesi terzi di pollame e uova da cova (n. 107)

(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 1, della legge 6 agosto 2013, n. 96. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana del 24 settembre.

Non essendovi richieste di intervento in discussione generale, la PRESIDENTE cede la parola al relatore.

Il relatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*), anche alla luce delle osservazioni formulate dalle Commissioni consultate, ritiene di tenere ferma la proposta di parere favorevole già preannunciata.

In assenza di richieste di intervento per dichiarazione di voto, la PRESIDENTE, previa verifica del numero legale, pone in votazione la proposta del relatore.

La Commissione unanime approva.

La seduta termina alle ore 15,20.

1.3.2.1.36. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 162 (pom.) del 14/10/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 14 OTTOBRE 2014
162ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 15,30.

IN SEDE CONSULTIVA

(1637) ***Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 agosto 2014, n. 119, recante disposizioni urgenti in materia di contrasto a fenomeni di illegalità e violenza in occasione di manifestazioni sportive, di riconoscimento della protezione internazionale, nonché per assicurare la funzionalità del Ministero dell'interno***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere alle Commissioni 1a e 2a riunite. Esame. Parere favorevole con osservazione)

La relatrice BIANCONI (*NCD*) illustra il provvedimento in titolo, soffermandosi sui profili di competenza della Commissione.

L'articolo 6 reca finanziamenti aggiuntivi per fare fronte all'afflusso di immigrati sul territorio nazionale ed alle esigenze di accoglienza dei richiedenti asilo.

L'articolo 9 prevede l?istituzione, presso il Ministero dell?interno, di una Commissione centrale, con funzioni consultive, in materia di sostanze esplodenti nonché di Commissioni tecniche a livello territoriale, ai fini dell'esercizio delle funzioni, anche prescrittive, previste in materia.

Il comma 1-*bis* dell'articolo 8, inserito dalla Camera, demanda ad un decreto del Ministro dell?interno la definizione delle modalità per l'avvio da parte dell?Amministrazione della pubblica sicurezza - con le necessarie cautele per la salute e l?incolumità pubblica, secondo principi di precauzione "e previa intesa con il Ministro della salute" - della sperimentazione della pistola elettrica *Taser* per le esigenze dei propri compiti istituzionali. L'introduzione di tale tipologia di arma è operata nell'ambito dello stanziamento di spesa complessivo di cui al comma 1 dell'articolo 8, relativo all'acquisto ed all'ammodernamento di mezzi, attrezzature, strutture ed impianti della Polizia di Stato e del Corpo

nazionale dei vigili del fuoco.

In conclusione, la relatrice dichiara di essere intenzionata a formulare una proposta di parere favorevole.

Si apre la discussione generale.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) ritiene che le norme introdotte nell'articolo 8 durante l'esame dell'altro ramo del Parlamento, in materia di sperimentazione della pistola elettrica *Taser*, siano non sufficientemente perspicue e meritevoli in ogni caso di un supplemento di riflessione.

La senatrice SIMEONI (*M5S*) fa proprie le considerazioni appena svolte, segnalando che negli Stati Uniti l'utilizzo della pistola elettrica *Taser* ha in alcuni casi determinato l'insorgenza di problemi neuronali.

La PRESIDENTE(*PD*) esprime l'avviso che, tra le premesse del parere, occorrerebbe porre in rilievo l'importanza delle politiche culturali ed educative a fini di prevenzione dei fenomeni di violenza occasionati dalle manifestazioni sportive. Quanto alle considerazioni concernenti la sperimentazione della pistola *Taser*, auspica che esse possano essere inserite, sotto forma di osservazione, nell'ambito del parere. Soggiunge, a tale riguardo, che potrebbe essere opportuno suggerire alle Commissioni di merito la previsione di un obbligo di relazione del Governo alle Camere sulle risultanze della sperimentazione.

La senatrice PADUA (*PD*) si associa all'intervento appena svolto, sottolineando l'importanza di un approccio di carattere non esclusivamente repressivo, bensì soprattutto di tipo educativo, ai fenomeni di violenza negli stadi. Per ciò che concerne la pistola elettrica *Taser*, ravvisa l'opportunità che sia previsto un termine per il completamento della sperimentazione.

La senatrice MATTESINI (*PD*) esprime particolare apprezzamento per l'articolo 7 del provvedimento in titolo, che dà un sostegno fattivo ai comuni interessati dai flussi migratori attraverso un'opportuna riduzione degli obiettivi del Patto di stabilità interno. In riferimento all'articolo 5, che apre il capo II del provvedimento, recante disposizioni in materia di protezione internazionale, si domanda se le norme concernenti le prefetture siano in armonia con le prospettive di riforma organizzativa del Ministero dell'interno.

La PRESIDENTE fa rilevare che il profilo da ultimo evocato non rientra propriamente tra le competenze della Commissione.

Il senatore DALLA ZUANNA (*PD*) manifesta apprezzamento per le misure finalizzate a potenziare il sistema di accoglienza dei rifugiati e a sostenere i comuni maggiormente interessati dai flussi migratori. Tali misure, a suo avviso, confermano che il Paese sta perseguendo in materia politiche adeguate, che consentono di assicurare anche un'importante assistenza di tipo sanitario, come ha avuto modo di verificare di persona visitando alcune strutture ubicate nella provincia di Padova.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) osserva che il provvedimento in esame contempla solo politiche di tipo repressivo in merito ai fenomeni di violenza occasionati da manifestazioni sportive, mentre sarebbe necessario, a suo avviso, prestare attenzione anche agli aspetti legati alla prevenzione e alle campagne di sensibilizzazione. Per ciò che concerne la sperimentazione della pistola *Taser*, riterrebbe opportuno sapere chi sia il fornitore di tale strumentazione e quale sia, nello specifico, l'investimento previsto.

La PRESIDENTE fa rilevare che la sede più appropriata per gli approfondimenti auspicati potrebbe essere quella del sindacato ispettivo.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*FI-PdL XVII*) fa proprie le perplessità già espresse in ordine al provvedimento in esame e preannuncia sin da ora il voto d'astensione della sua parte politica. Soggiunge che, per mettere in campo politiche migratorie rispondenti ai bisogni del Paese e degli stessi immigrati, occorrerebbero stanziamenti idonei al superamento delle criticità attualmente esistenti, che possono ad esempio essere riscontrate presso diverse strutture d'accoglienza pugliesi.

Non essendovi altre richieste di intervento, la PRESIDENTE dichiara chiusa la discussione generale e dà la parola alla relatrice.

La relatrice BIANCONI (*NCD*), ferma restando la valutazione complessivamente positiva del provvedimento in esame, ritiene che le indicazioni scaturite dal dibattito possano essere trasfuse all'interno del redigendo parere, sia attraverso una premessa che evidenzi l'importanza delle politiche di prevenzione della violenza, sia mediante un'osservazione che, in relazione alla pistola elettrica *Taser*, preveda un termine per il completamento delle attività di sperimentazione e un obbligo di relazione del Governo alle Camere circa le relative risultanze.

La PRESIDENTE ritiene, stante l'urgenza di rendere il parere, che possa farsi luogo al conferimento di un mandato alla relatrice alla redazione di un parere favorevole con osservazione, nei termini precisati nell'ambito dell'intervento di replica.

Intervenendo in sede di annuncio di voto, la senatrice GRANAIOLA (*PD*) dichiara che si asterrà, ribadendo che l'articolo 8 del provvedimento in esame, nella parte introdotta dalla Camera, è formulato in termini non sufficientemente chiari, sia per ciò che concerne le modalità di svolgimento della sperimentazione, sia per ciò che riguarda l'entità del relativo stanziamento. Soggiunge che il testo del decreto-legge appare alquanto eterogeneo e accosta impropriamente norme concernenti l'immigrazione a disposizioni contraddistinte da finalità diverse.

In assenza di altre richieste di intervento, la PRESIDENTE accerta la presenza del prescritto numero di senatori e pone in votazione la proposta di conferire mandato alla relatrice, nei termini già precisati.

La Commissione approva.

(1577) ***Riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche***
(Parere alla 1a Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore BIANCO (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, soffermandosi sugli aspetti di competenza della Commissione.
L'articolo 10 reca una delega al Governo per la revisione della disciplina in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici. Tra i principi ed i criteri direttivi di questa

normativa di delega, quelli di cui al comma 1, lettera n), riguardano il conferimento degli incarichi di direttore generale, di direttore amministrativo e di direttore sanitario delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale. Tali principi "fondamentali" prevedono, tra l'altro: per i direttori generali, un elenco nazionale degli idonei, istituito presso il Ministero della salute, redatto ed aggiornato da una commissione nazionale (composta pariteticamente da rappresentanti dello Stato e delle regioni), sulla base di una selezione unica per titoli, da svolgersi previo avviso pubblico; la nomina del direttore generale, da parte della regione o della provincia autonoma, nell'ambito dei nominativi inseriti in tale elenco, previa individuazione di una rosa di candidati e previo colloquio; un sistema di verifica e di valutazione dell?attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari; per i direttori amministrativi e per quelli sanitari, elenchi regionali, redatti ed aggiornati da commissioni regionali, sulla base di selezione per titoli e colloquio, da svolgersi previo avviso pubblico, elenchi dai quali i direttori generali devono attingere per le relative nomine.

A tale proposito, il relatore osserva che potrebbe essere opportuno chiarire se si faccia riferimento anche agli elenchi delle altre regioni (rispetto a quella a cui appartenga l'ente o azienda).

Con riguardo alla nomina del direttore generale, il principio di delega di cui alla lettera n) fa riferimento, oltre che alle regioni, anche alle province autonome, senza specificare se si intenda far riferimento anche alle regioni a statuto speciale.

In proposito, il relatore osserva che la normativa statale vigente fa letteralmente riferimento soltanto alle regioni a statuto ordinario.

La disciplina di delega in esame pone, al numero 2) della lettera b), il principio dell'istituzione, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, di un ruolo unico dei dirigenti regionali, comprensivo della dirigenza amministrativa del Servizio sanitario nazionale - mentre resta esclusa la dirigenza medica e quella tecnica del medesimo Servizio -, nonché l'introduzione di una Commissione per la dirigenza regionale. Tali dirigenti rientrano tra quelli interessati da un complesso di principi di delega, tra i quali: l'accesso al relativo ruolo unico in base agli istituti del corso-concorso e del concorso, aventi entrambi cadenza annuale (lettera c)); la definizione di obblighi formativi annuali e delle modalità del relativo adempimento presso la Scuola nazionale dell?amministrazione, presso scuole di formazione regionali e locali o presso istituzioni universitarie (lettera d)); il conferimento - nell'ambito dei soggetti appartenenti al relativo ruolo unico - degli incarichi dirigenziali mediante procedura con avviso pubblico, sulla base di requisiti e criteri definiti dall?amministrazione ed approvati dalla Commissione summenzionata (lettera e)); la durata triennale degli incarichi dirigenziali - rinnovabili previa partecipazione alla procedura di avviso pubblico e con facoltà di rinnovo senza la suddetta procedura selettiva per una sola volta - e la definizione di presupposti oggettivi per la revoca, anche in relazione al mancato raggiungimento degli obiettivi, e della relativa procedura (lettera f)); la valutazione dei risultati dei dirigenti secondo i principi di cui alla lettera h), tra cui la semplificazione del relativo processo di valutazione, la misurabilità e comparabilità degli indicatori di risultato ed il carattere oggettivo degli standard di qualità; la definizione della disciplina della retribuzione dei dirigenti secondo i criteri di cui alla lettera l), tra i quali l'omogeneizzazione del trattamento economico, fondamentale ed accessorio, nell?ambito di ciascun ruolo unico e la determinazione di limiti assoluti, stabiliti in base a criteri oggettivi, correlati alla tipologia dell?incarico.

Il relatore passa quindi a illustrare alcune altre parti del testo suscettibili di rivestire interesse per la Commissione.

L'articolo 6 reca una delega al Governo per l'adozione di disposizioni integrative e correttive, rispetto alle discipline stabilite dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, e dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, relative, rispettivamente, alla pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni ed all'inconferibilità ed incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico.

L'articolo 7 reca una delega al Governo per "modificare la disciplina" di: Presidenza del Consiglio; Ministeri; agenzie governative nazionali; enti pubblici non economici nazionali.

L'articolo 8 specifica che nella nozione di "amministrazioni territoriali" - a cui anche altre normative facciano riferimento - rientrano le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale;

L'articolo 13 reca alcuni principi e criteri direttivi specifici, aggiuntivi rispetto a quelli contemplati dall'articolo 12, per la delega sul riordino e la semplificazione della disciplina in materia di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche e dei connessi profili di organizzazione amministrativa ed integra la procedura per l'attuazione della medesima delega, inserendo (alinea del comma 1) il parere delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e ponendo un termine di dodici mesi per l'esercizio della delega, decorrenti dalla scadenza della delega in materia di dirigenza pubblica, di cui all'articolo 10.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che nella seduta di domani, oltre a proseguire l'esame in sede consultiva del disegno di legge n. 1577, si riprenderà la discussione generale sul disegno di legge in materia di *screening* neonatale, e si avvierà l'esame in sede consultiva dei disegni di legge in materia di agricoltura sociale. Nel corso della prossima settimana proseguirà l'esame in sede referente dei disegni di legge nn. 1324 e abbinati, e potrà inoltre essere avviato l'esame di atti europei in fase ascendente. Si svolgeranno inoltre, nell'ambito dell'istruttoria legislativa concernente i disegni di legge in materia di riutilizzo dei farmaci, audizioni informali di Onlus operanti nel settore.

Infine, avverte che l'istruttoria legislativa in sede riunita con la Commissione 11a, in relazione al disegno di legge n. 660, riprenderà nella riunione prevista per la mattinata del 30 ottobre, con l'audizione informale di rappresentanti della Conferenza nazionale dei Presidenti dei corsi di laurea in servizio sociale.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che nel corso della riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentati dei Gruppi del 9 ottobre scorso è stata depositata documentazione da parte dei rappresentanti dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 1092 -1495.

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 16,15.

1.3.2.1.37. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 164 (ant.) del 16/10/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 16 OTTOBRE 2014
164ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 8,40.

IN SEDE CONSULTIVA

(1577) ***Riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche***
(Parere alla 1a Commissione. Rinvio del seguito dell'esame)

La senatrice GRANAIOLA (*PD*), intervenendo sull'ordine dei lavori, propone di rinviare alla prossima settimana lo svolgimento della discussione generale, considerata la complessità del disegno di legge in titolo e la conseguente necessità di svolgere gli opportuni approfondimenti.

La Commissione conviene.

Il senatore DALLA ZUANNA (*PD*), intervenendo a sua volta sull'ordine dei lavori, auspica che il rinvio dell'esame su cui si è appena convenuto possa consentire alla Commissione di esprimere un parere idoneo ad incidere positivamente sull'*iter* parlamentare del disegno di legge, come del resto è avvenuto recentemente in sede di conversione del decreto-legge sulla violenza negli stadi.

La PRESIDENTE, nel condividere le considerazioni testé formulate, fa presente che esistono strumenti procedurali per porre in particolare risalto i pronunciamenti in sede consultiva, cui se del caso la Commissione potrà deliberare di fare ricorso. Ricorda, inoltre, che presso la Commissione di merito è stato fissato il termine per emendamenti, alle ore 12 di martedì 21 ottobre.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

-

(1568) ***Disposizioni in materia di agricoltura sociale***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Fiorio ed altri; Russo e Monica Faenzi; Franco Bordo e Palazzotto; Zaccagnini ed altri; Schullian ed altri
(205) ***DE PETRIS ed altri. - Disposizioni in materia di agricoltura sociale***, fatto proprio dal Gruppo parlamentare Misto, ai sensi dell'articolo 79, comma 1, del Regolamento
(Parere alla 9a Commissione. Rinvio del seguito dell'esame congiunto)

La PRESIDENTE ravvisa l'opportunità di non procedere in assenza della relatrice. Pertanto, apprezzate le circostanze, propone di rinviare il seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge in titolo.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

IN SEDE REFERENTE

(998) ***Paola TAVERNA ed altri. - Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie***
(Rinvio del seguito dell'esame)

La PRESIDENTE ravvisa l'opportunità di non procedere in assenza del relatore. Pertanto, apprezzate le circostanze, propone di rinviare il seguito dell'esame del disegno di legge in titolo.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

In risposta ad una richiesta di delucidazioni della senatrice SIMEONI (*M5S*), la PRESIDENTE, anche in qualità di relatrice, fa presente che l'esame dei disegni di legge nn. 1324 e abbinati, come convenuto, potrà riprendere nel corso della prossima settimana, a seguito della definizione di alcune delicate questioni, di merito e procedurali.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 8,50.

1.3.2.1.38. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 173 (ant.) del 12/11/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 12 NOVEMBRE 2014
173ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 8,50.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 1° ottobre.

La PRESIDENTE(*PD*) prende la parola, in qualità di relatrice, in sede di illustrazione degli emendamenti, soffermandosi sulle proposte di modifica 3.0.1 e 8.0.1, oggetto di riformulazione (emendamenti 3.0.1 e 8.0.1 testi 2, pubblicati in allegato).

Gli emendamenti in questione sono volti a disciplinare le professioni dell'osteopata e del chiropratico. Le modificazioni apportate ai testi originari degli emendamenti, da cui sono scaturiti i testi 2 in commento, sono accomunate dalla finalità di demandare la disciplina dei profili concernenti la formazione e le equipollenze dei titoli abilitativi a successivi provvedimenti attuativi, così da evitare una inopportuna trattazione in sede legislativa di tali aspetti e da superare alcune delle obiezioni rispetto al riconoscimento delle nuove professioni. La *ratio* è quella di addivenire ad una regolamentazione che consenta anche di contrastare il fenomeno dell'abusivismo, particolarmente preoccupante nel settore delle attività di tipo riabilitativo.

Fa presente, infine, che sta valutando la possibilità di presentare un'ulteriore emendamento, volto a disciplinare alcuni aspetti dello *status* dell'assistente sociale.

Quindi, non essendovi altre richieste di intervento, la Presidente dichiara conclusa l'illustrazione degli emendamenti e rinvia il seguito dell'esame congiunto, ricordando che non è ancora stata sciolta la riserva in ordine ad alcuni profili di improponibilità degli emendamenti presentati.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che nel corso della prossima settimana potrà essere esaminato il documento conclusivo dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso Stamina e potranno svolgersi le audizioni già precedentemente programmate nell'ambito dell'indagine conoscitiva sugli effetti dell'inquinamento ambientale e nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Sarà inoltre svolta l'istruttoria funzionale all'esame congiunto degli atti comunitari n. 557 e n. 558. Per quanto attiene alle procedure in sede referente, potranno essere oggetto di trattazione i disegni di legge concernenti la donazione del sangue da cordone ombelicale, in ordine ai quali il relatore sta valutando l'opportunità di presentare alcuni ulteriori emendamenti al testo unificato; inoltre, riguardo al disegno di legge in materia di *screening* neonatale, su istanza del relatore il termine per la presentazione di emendamenti è posticipato alle ore 18 di martedì 25 novembre.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,10.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 3

3.0.1 (testo 2)

La Relatrice

*Dopo l'***articolo 3***, inserire il seguente:*

«Art. 3-*bis.*

(Istituzione e definizione della professione dell'osteopata)

1. È istituita la professione sanitaria di osteopata.

2. L'osteopata è il professionista sanitario che, in possesso di laurea abilitante o titolo equipollente, svolge la propria attività sulla base delle competenze individuate secondo le procedure previste dall'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5 della legge 1 febbraio 2006, n.43.

3. Entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro dell'Istruzione, università e ricerca, di concerto con il Ministro della Salute è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia.

4. Con successivo Accordo Stato-Regioni sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1.

5. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di osteopata.

6. Possono iscriversi all'albo istituito ai sensi del comma 5, i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in osteopatia di cui al comma 3, e i soggetti in possesso dei titoli ai sensi del comma 4.

Art. 8

8.0.1 (testo 2)

La Relatrice

*Dopo l'***articolo 8***, inserire il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Figura e profilo della professione sanitaria del chiropratico)

1. E' istituita la professione sanitaria di chiropratico.

2. Il chiropratico è il professionista sanitario che, in possesso di laurea abilitante e dell'iscrizione al registro istituito presso il Ministero della salute, svolge la propria attività sulla base delle competenze individuate secondo le procedure previste dall'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1 febbraio 2006, n.43.

3. Entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in chiropratica.

4. Con successivo Accordo Stato-Regioni sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1.

5. All'articolo 2, della legge 24 dicembre 2007, n.244, è abrogato il comma 355.

1.3.2.1.39. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 175 (pom.) del 19/11/2014

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MERCOLEDÌ 19 NOVEMBRE 2014
175ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE dà atto che la seduta in corso è caratterizzata da un orario di inizio anticipato rispetto a quanto previsto dalla convocazione originariamente diramata, essendo emersa l'esigenza, unanimemente condivisa, di svolgere anzitutto i lavori in sede plenaria, e successivamente le programmate audizioni informali nell'ambito dell'Ufficio di Presidenza.

Soggiunge che tale anticipazione, della quale è stata preventivamente informata la Presidenza del Senato, è stata resa possibile, in via eccezionale, dal consenso manifestato dai rappresentanti dei Gruppi, interpellati per le vie brevi.

In assenza di obiezioni, avverte che si procederà dunque alla trattazione degli argomenti iscritti nel calendario di massima dei lavori, con l'intesa che nel corso della seduta non si effettueranno comunque votazioni.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito.

IN SEDE REFERENTE

(352) ***DE POLI. - Disposizioni in materia di ricerca e di utilizzo di tessuti e di cellule staminali ai fini terapeutici***
(913) ***Manuela GRANAIOLA ed altri. - Promozione della donazione del sangue da cordone ombelicale e della rete di banche che lo crioconservano***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 29 aprile.

La PRESIDENTE comunica che, in riferimento al testo unificato per i disegni di legge in titolo, oltre agli emendamenti già a suo tempo presentati (pubblicati in allegato), sono stati presentati ulteriori emendamenti a firma del relatore Dalla Zuanna (anch'essi pubblicati in allegato).

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE propone di fissare il termine per la presentazione di eventuali subemendamenti alle ore 14,30 di oggi.

La Commissione conviene.

Ha quindi la parola il relatore DALLA ZUANNA (*PD*), che illustra brevemente gli ulteriori emendamenti presentati, soffermandosi in particolare sull'emendamento 4.100, che dispone in ordine alla quantificazione delle risorse e alla loro finalizzazione.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 12 novembre.

La PRESIDENTE(*PD*) comunica che, in qualità di relatrice, ha presentato un ulteriore emendamento (3.100, pubblicato in allegato), volto a conformare il testo a una specifica condizione contenuta nel parere della Commissione Affari costituzionali, attraverso l'inserimento dell'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni nell'ambito della procedura di adozione dei regolamenti attuativi della nuova disciplina degli Ordini professionali.

La Commissione prende atto.

Attesa la peculiare natura dell'emendamento in questione, la PRESIDENTE propone di soprassedere dalla fissazione di un termine per subemendamenti.

La Commissione conviene.

Il senatore ROMANO (*PI*) manifesta l'intenzione di aggiungere la propria firma all'emendamento 7.5.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

(344) ***DE POLI. - Norme per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'autismo e disposizioni per l'assistenza alle famiglie delle persone affette da questa malattia***

(359) ***RANUCCI. - Cura e tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico***

(1009) ***Venera PADUA ed altri. - Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie***

(1073) ***Magda Angela ZANONI. - Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle persone affette da autismo e per l'assistenza alle loro famiglie***

(1487) ***Manuela SERRA ed altri. - Disposizioni a favore delle persone autistiche***

e petizioni nn. 542 e 932 ad essi attinenti

(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 344, 359, 1009 e 1073, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 1487 e rinvio.)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 15 aprile.

La PRESIDENTE comunica che è stato assegnato alla Commissione il disegno di legge n. 1487, che per l'attinenza di materia è suscettibile di abbinamento ai disegni di legge in titolo.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE comunica altresì che la relatrice Padua, d'intesa col relatore Romano, ha operato una riformulazione dell'emendamento 5.1 (emendamento 5.1 testo 2, pubblicato in allegato; così come tutti gli altri emendamenti già presentati).

Ha quindi la parola la relatrice PADUA (*PD*), che chiarisce come la nuova formulazione dell'emendamento 5.1, sia pure in forma di riscrittura integrale del testo, riguardi in realtà solo il comma 1, in tema di modalità di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nell'ambito dell'esame degli atti comunitari nn. COM (2014) 557 definitivo (Agenzia europea per i medicinali) e COM (2014) 558 definitivo (Medicinali veterinari), nel corso della riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi tenutasi ieri, è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti della AISA-Federchimica, della Federazione nazionale ordine veterinari italiani (FNOVI) e dell' Associazione nazionale medici veterinari italiani (ANMVI).

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,15.

EMENDAMENTI AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

NN. 352, 913

Art. 1

1.1

GRANAIOLA, DIRINDIN

Sopprimere il comma 4.

1.2

DIRINDIN, GRANAIOLA

Al comma 5, dopo le parole: "Ministero della salute"*, inserire le seguenti: "*ai sensi di quanto previsto dal decreto ministeriale 18 novembre 2009,*"*.

Art. 2

2.1

DIRINDIN, GRANAIOLA

*Al comma 1, dopo le parole: "*Il Ministero della salute"*, inserire le seguenti:* ", ai sensi di quanto previsto dall'articolo 10, comma 3, della legge 21 ottobre 2005, n. 219, e dal decreto ministeriale 18 novembre 2009,".

2.2

GRANAIOLA, DIRINDIN

Al comma 2, sopprimere il primo periodo.

2.3

GRANAIOLA, DIRINDIN

*Sostituire il comma 3 con il seguente: "*3. Il Ministero della salute mette in atto misure per qualificare i punti nascita dove si effettua la procedura di raccolta del sangue da cordone ombelicale, con personale formato a tale scopo, tenendo conto in primo luogo di criteri di razionalità e qualità della raccolta.".

Art. 3

3.1

GRANAIOLA, DIRINDIN

Sopprimere il comma 3.

3.2

DIRINDIN, GRANAIOLA

*Sostituire il comma 5 con il seguente: "*5. Le campagne di cui al comma 1 sono anche volte a promuovere una corretta e completa informazione sulla effettiva possibilità di utilizzo, sulla base di consolidate evidenze scientifiche e appropriate indicazioni cliniche, di cellule staminali da sangue cordonale raccolte e conservate per uso allogenico a fini solidaristici, nonchè per uso dedicato al neonato o ad un consanguineo ai sensi del decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 novembre 2009, la cui conservazione è effettuata nelle banche pubbliche a totale carico del Servizio sanitario nazionale, secondo le disposizioni di cui all'ordinanza del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 26 febbraio 2009. Le campagne informative promuovono altresì una corretta e completa informazione sulla reale consistenza scientifica e sulle evidenze statistiche del possibile utilizzo del sangue da cordone ombelicale per un eventuale futuro uso autologo. Le regioni e le province autonome, anche in collaborazione con il Centro nazionale trapianti e i centri regionali trapianti, sono responsabili dell'attività di *counselling*, per coloro che decidono di conservare i campioni a proprie spese presso banche operanti all'estero, secondo quanto previsto dall'Accordo in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 29 aprile 2010, sull'esportazione di campioni di sangue da cordone ombelicale per uso autologo".

ULTERIORI EMENDAMENTI DEL RELATORE AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE

NN. 352, 913

Art. 1

1.100

IL RELATORE

L'articolo 1 è sostituito dal seguente:

"Art. 1

(Finalità)

1.di trapianto ematopoietico allogenico, rappresentano un interesse primario per il Servizio sanitario nazionale. In particolare, la donazione solidaristica del sangue da cordone ombelicale è un atto volontario, responsabile, anonimo e gratuito, al quale lo Stato riconosce funzione civica e sociale e ne promuove l'attuazione.

2.Alla donazione, raccolta e conservazione del sangue del cordone ombelicale si applicano le disposizioni vigenti in materia di attività trasfusionali e le norme applicabili in materia di cellule e tessuti.

3.La conservazione del sangue del cordone ombelicale avviene presso le banche di sangue del cordone ombelicale (di seguito denominate banche), strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale, riconosciute e autorizzate dalla Regioni e province autonome allo svolgimento delle specifiche attività, afferenti alla rete italiana delle banche per la conservazione del sangue del cordone ombelicale, formalmente istituita e posta sotto il coordinamento e il controllo tecnico-scientifico del Centro nazionale sangue che per tale attività stabilisce le necessarie sinergie con il Centro nazionale trapianti per gli aspetti di carattere clinico assistenziali, correlati al trapianto ematopoietico.

4.La sensibilizzazione per la donazione del sangue da cordone ombelicale è un'attività di interesse per il Servizio sanitario nazionale, anche per promuovere una più generale cultura della donazione.

5.Al livello istituzionale nazionale, regionale e locale viene promossa la corretta informazione sulla raccolta e conservazione del sangue del cordone ombelicale, anche per uso autologo-dedicato, in base ai criteri di appropriatezza riconosciuti dalla comunità scientifica nazionale e internazionale, nonché in coerenza con l'evoluzione delle evidenze scientifiche nell'ambito dell'utilizzo terapeutico del sangue del cordone ombelicale"

Art. 2

Art. 2

2.100

IL RELATORE

L'articolo 2 è sostituito dal seguente:

"Art. 2

(Razionalizzazione della rete delle banche per la conservazione del sangue da cordone ombelicale)

1.Al fine di ottimizzare l'impiego delle riserse del Servizio sanitario nazionale, garantendo elevati livelli di qualità e sicurezza, il Ministero della salute, sulla base delle linee di indirizzo e criteri all'uopo formulati dal Centro nazionale sangue e dal Centro nazionale trapianti, d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, fornisce ed aggiorna ogni 3 anni le indicazioni per la razionalizzazione sul territorio nazionale del numero delle banche, comprendenti le modalità di collegamento delle stesse con i punti nascita, a livello regonale ed interregionale.

2.Ai fini della razionalizzazione della rete nazionale delle bamche, il Ministero della salute, sulla base delle indicazioni all'uopo fornite dal Centro nazionale sangue e dal Centro nazionale trapianti in relazione all'andamento e all'evoluzione tecnico-scientifica delle attività di trapianto ematopoietico a livello nazionale e internazionale, di intesa con la Conferenza Stato-regioni, definisce annualmente gli obiettivi quantitativi e qualitativi della rete italiana delle banche di sangue cordonale, in modo da consentire il soddisfacimento del fabbisogno nazionale e concorrere al soddisfacimento dei fabbisogni derivanti da programmi collaborativi internazionali.

3.Il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, per le rispettive competenze, svolgono funzioni di vigilanza sulle banche, partecipando alle visite di verifica che le regioni e le province autonome sono tenute a programmare ed effettuare in conformità alle disposizioni normative vigenti,

al fine di verificare il soddisfacimento dei requisiti qualitativi e quantitativi definiti dal precedente comma 2.
4.Al fine di omogeneizzare lo svolgimento ed i criteri delle attività di verifica delle banche il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti organizzano iniziative di formazione per il personale delle regioni e province autonome dedicato alle attività di verifica.
5.Le regioni e le province autonome stabiliscono nel proprio territiro la rete dei punti nascita presso i quali effettuare la raccolta del sangue da cordone ombelicale, conformemente alle indicazioni di cui ai commi 1 e 2.
6.Le regioni e province autonome mettono in atto misure per sostenere le banche nelle attività di formazione e qualificazione del personale operante nei punti nascita individuati ai sensi del precedente comma 5, al fine di garantire che la raccolta del sangue da cordone ombelicale risponda ai requisiti di qualità richiesti per la sua conservazioni ai fini di trapianto.
7.Qualora risulti non idonea alla conservazione per finalità di trapianto, l'unità di sangue cordonale può essere utilizzata per scopi di studio, ricerca o sperimentazione, oppure, se conforme ai requisiti di legge per la sicurezza trasfusionale, per la produzione di emocomponenti ad uso trasfusionale e non trasfusionale, effettuata sulla base delle evidenze scientifiche disponibili. L'uso alternativo del sangue da cordone ombelicale e dei suoi componenti deve prevedere sempre l'acquisizione di specifico consenso della madre/coppia espresso al momento della donazione di sangue cordonale.
8.Il Ministero della salute, sulla base delle informazioni fornite dal Centro nazionale sangue e dal Centro nazionale trapianti, trasmette con cadenza triennale alle Camere una relazione sulla raccolta, la conservazione e l'utilizzo di sangue da cordone ombelicale, sia per donazione, sia per uso autologo.

Art. 3

Art. 3

3.100

IL RELATORE

L'articolo 3 è sostituito dal seguente:

"Art. 3

(Campagne informative e promozionali)

1.Al fine di promuovere e diffondere una generale cultura della donazione e di aumentare la consapevolezza dell'importanza della donazione del sangue del cordone ombelicale da parte delle mamme al momento del parto, il Ministero della salute, d'intesa con il Centro nazionale sangue e il Centro nazionale trapianti, promuove e sostiene campagne informative e promozionali sulla donazione, in particolare presso i punti nascita attrezzati per la raccolta, anche con il contributo delle associazioni di volontariato di settore.
2.Ai fini di cui al comma 1, i libretti di gravidanza, distribuiti ad ogni donna incinta presso i punti nascita attrezzati per la raccolta, e i corsi di preparazione al parto costituiscono gli strumenti prioritari per trasmettere alle future mamme informazioni utili sulle modalità di donazione.
3.Ai fini di educare i giovani alla cultura della donazione solidaristica, nell'ambito delle finalità e con le modalità di cui al comma 1, sono promosse anche specifiche campagne informative di concerto con il Ministero dell'istruzione, università e ricerca.
4.Al fine di aumentare la disponibilità nell'inventario nazionale di unità di sangue del cordone ombelicale con caratteristiche genetiche rare o poco comuni, sono attuate specifiche campagne informative mirate a promuovere la donazione del sangue del cordone ombelicale tra le persone di differenti popolazioni presenti sul territorio nazionale. "

Art. 4

4.100

IL RELATORE

L'articolo 4 è sostituito dal seguente:

"Art. 4

(Copertura finanziaria)

1.Ai fini della presente legge è autorizzata la spesa di 500.000 euro annui per il triennio 2015-2017.
2.Il trenta per cento delle risorse di cui al comma 1 sono finalizzate alla realizzazione delle attività di vigilanza e formazione di cui all'articolo 2, comma 3, 4 e 6, e sono erogate, in pari misura, al Centro nazionale sangue e al Centro nazionale trapianti per lo svolgimento delle attività ivi previste.
3.Il restante settanta per cento delle risorse di cui al comma1, sono finalizzate alla realizzazione delle campagne informative e promozionali previste dall'articolo 3.
4.Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, valutati in 500.000 euro annui a decorrere dal 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2015-2017, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2015, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute."

ULTERIORE EMENDAMENTO DELLA RELATRICE AL DISEGNO DI LEGGE
N. 1324
Art. 3

3.100
LA RELATRICE
Al comma 5, primo periodo, dopo le parole: "ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400,", *aggiungere le seguenti*: "previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Sato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e".

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO AL TESTO UNIFICATO APPROVATO DALLA COMMISSIONE PER I DISEGNI DI LEGGE
NN. 344, 359, 1009 E 1073

G/344-359-1009-1073NT/1/12
MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI
La Commissione,
in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,
premesso che:
gli articoli 2 e 3 della Costituzione, nel riconoscere i diritti inviolabili dell'uomo e la pari dignità sociale di tutti i cittadini di fronte alla legge, esprimono come principi fondamentali del nostro ordinamento l'uguaglianza di tutti i cittadini senza distinzione di sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche, condizioni personali e sociali, ponendo l'accento sull'adempimento di doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale, nella cui cornice si inserisce il compito dello Stato di rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della persona umana;
l'articolo 32 della Costituzione sancisce chiaramente la tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e, appare utile ribadirlo, come interesse della collettività. In virtù della presenza di un diritto fondamentale e dell'interesse collettivo la Repubblica infine garantisce agli indigenti le cure necessarie;
l'Italia, con legge del 3 marzo 2009, n. 18 ha ratificato e resa esecutiva la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, adottata dall'Assemblea Generale dell'ONU il 13 dicembre 2006 ed entrata in vigore il 3 maggio 2008. Scopo della Convenzione è promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed eguale godimento di tutti i diritti umani

e di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità, e promuovere il rispetto per la loro inerente dignità. La Convenzione pone come principi cardine il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale ? compresa la libertà di compiere le proprie scelte ? e l'indipendenza delle persone; la non-discriminazione; la piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società; il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa; la parità di opportunità; l'accessibilità; la parità tra uomini e donne; il rispetto per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il diritto dei bambini con disabilità a preservare la propria identità;

nel maggio 1996 è stata adottata, come risoluzione formale del Comitato degli affari sociali del Parlamento Europeo, la Carta dei diritti delle persone autistiche. La Carta sancisce il diritto delle persone affette da autismo a godere degli stessi diritti e privilegi di qualsiasi altro cittadino di uno Stato europeo, nella misura delle proprie possibilità e perseguendo il proprio interesse, ribadendo la necessità che questi diritti siano valorizzati, protetti e applicati in ogni Stato attraverso una legislazione appropriata;

impegna il Governo:

ad attivarsi concretamente al fine di garantire un sostegno adeguato alle persone affette da autismo che tenga conto delle diverse fasi evolutive della loro esistenza, ponendo l'accento in particolare sull'ambiente di vita scolastico e nell'ambito formativo-professionale, contribuendo altresì a ridurre le difficoltà di ordine economico che dovessero ostacolare l'esercizio del diritto inviolabile di ogni essere umano al proprio sviluppo.

G/344-359-1009-1073NT/2/12

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

La Commissione,

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premesso che:

i soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico sono in costante aumento e costituiscono una sempre e preoccupante problematica socio-sanitaria;

l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA) è definita come la scienza che ha come oggetto lo studio delle interazioni psicologiche tra individuo e ambiente e ha come metodo quello scientifico proprio delle scienze naturali. Tale metodo ha ottenuto successi nell'ambito della disabilità in generale e nello specifico nella cura e riabilitazione dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico;

considerato che:

l'articolo 5 reca «Politiche in materia di autismo nei Piani sanitari regionali»;

impegna il Governo:

a promuovere, nel pieno rispetto dell'autonomia scolastica, all'interno del corso di specializzazione per gli insegnanti di sostegno interno al corso di laurea in scienze della formazione primaria, l'istituzione di corsi di formazione che hanno per oggetto l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA).

G/344-359-1009-1073NT/3/12

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

La Commissione

in sede di discussione del Testo Unificato recante «Disposizioni in materia di prevenzione, cura, riabilitazione delle persone affette da autismo e di assistenza alle famiglie»,

premesso che:

il disturbo dello spettro autistico costituisce una preoccupante problematica socio-sanitaria e che la rapida crescita registrata nell'ultimo ventennio evidenzia uno stato di vera e propria emergenza sotto il profilo strettamente sanitario e sociale;

l'inclusione sociale dei soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico deve essere assicurata attraverso il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale educativo e scolastico adeguato che

agevoli il percorso della persona autistica;

considerato che:

l'articolo 5 reca «Politiche in materia di autismo nei piani sanitari regionali»;

impegna il Governo:

a predisporre, all'interno di ogni istituzione scolastica in cui sono presenti bambini affetti da disturbo dello spettro autistico, *team* di professionisti specializzati che hanno ottenuto un riconoscimento scientifico e professionale validato nella cura e riabilitazione del disturbo dello spettro autistico, al fine di supportare anche in assenza dell'insegnante di sostegno, gli insegnanti curricolari.

Art. 1

1.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo 1 con il seguente:

«Art. 1. ? *(Finalità)*. ? 1. La presente legge, ai sensi di quanto previsto dalla risoluzione ONU n. A/RES/67/82 sui bisogni delle persone con autismo approvata il 12 dicembre 2012, prevede interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico».

1.2

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Al comma 1, premettere il seguente:

«1. L'autismo è riconosciuto come malattia sociale permanentemente invalidante. Dopo la prima diagnosi, ai sensi dell'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, la persona autistica, in mancanza di una richiesta di parte, non viene sottoposta ad ulteriori visite di revisione periodica, anche se in età evolutiva».

1.3

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Al comma 1, dopo le parole: «disturbi mentali (DSM)» *inserire le seguenti:* «, nonché le condizioni definite dalla rubrica F84 dell'*International Statistical Classification of Diseases* (ICD-1 O e le classificazioni aggiornate ICD-11) dell'Organizzazione mondiale della sanità».

1.4

BIANCONI, CHIAVAROLI

Al comma 2, lettera c)*, dopo le parole:* «detossificazione» *aggiungere le seguenti:* «, validazione di interventi riabilitativi comportamentali;».

1.5

SIMEONI, TAVERNA, FUCKSIA, SERRA, MONTEVECCHI

Al comma 2 dopo la lettera d) *inserire la seguente:*

«*d-bis)* promuovere progetti finalizzati alla partecipazione dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico ad attività ludiche, ricreative, di tempo libero e sportive ed alle terapie riabilitative con l'utilizzo di animali».

1.6

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

Dopo il comma 2 inserire il seguente:

«2-*bis*. L'autismo è riconosciuto come malattia sociale e condizione patologica totalmente e permanentemente invalidante. Dopo la prima diagnosi, ai sensi dell'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che tenga conto delle classificazioni aggiornate lCD-11 e DSM-5, vincolanti per tutti i successivi controlli di enti erogatori di previdenze e assistenze, la persona autistica, in assenza di richiesta di parte, non viene sottoposta a ulteriori visite di revisione periodica anche se in età evolutiva».

Art. 2

2.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 2. ? *(Linea guida)*. ? 1. L'Istituto Superiore di Sanità aggiorna la Linea guida sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico in tutte le età della vita sulla base dell'evoluzione delle conoscenze fisiopatologiche e terapeutiche derivanti dalla letteratura e dalle buone pratiche nazionali ed internazionali».

Art. 3

3.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

3.0.1

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

*Dopo l'***articolo 3***, aggiungere il seguente:*

«Art. 3-*bis.*

(Fondo nazionale per l'autismo)

1. Al fine di realizzare la piena integrazione e inclusione sociale dei soggetti affetti da autismo nell'ambito della vita familiare, sociale e nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, è istituito, presso il Ministero della Salute, un "Fondo per la cura dei soggetti con Disturbo dello spettro autistico", di seguito denominato Fondo, con dotazione annua di 50 milioni di euro a decorrere dal 2014. Il Fondo è destinato a stabilizzare e incrementare gli interventi nell'ambito del progetto individuale di persone autistiche, di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con particolare riferimento ai ragazzi con oltre 16 anni di età.

2. Con decreto del Ministro della sanità, da adottare, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti criteri e modalità di accesso al Fondo di cui al comma 1, in modo da prevedere:

a) l'assegnazione ai beneficiari di somme, anche sotto forma di un "*budget* personale di cura'" annuale, con una componente fissa che contempli un *ticket* terapeutico mensile e una parte variabile correlata alle difficoltà della persona attraverso il quale si possa accedere e scegliere l'assistenza più idonea;

b) la libertà di scelta al soggetto, se non minore o riconosciuto, incapace, del percorso, nel limite degli interventi accreditati nelle linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, assistenziale e abilitante a mezzo del *ticket* terapeutico;

c) l'assegnazione su base distrettuale di contributi per la formazione di figure professionali idonee da coinvolgere nei percorsi educativi e di sostegno dei soggetti affetti da autismo.

3. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, valutato nel limite massimo di 50 milioni di euro a decorrere dal 2014, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307, relativa al Fondo per interventi strutturali di politica economica».

3.0.2

DALLA ZUANNA

*Dopo l'***articolo 3***, inserire il seguente:*

«Art. 3-*bis.*

(*Screening* neonatale per la diagnosi precoce
dei disturbi dello spettro autistico)

1. Il Ministro della salute, con decreto da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le Provincie autonome di Trento e di Bolzano, acquisito il parere dell'Istituto Superiore di Sanità,

provvede ? sulla base delle linee guida nazionali ed internazionali in materia di *screening* neonatale ? a:

a) disciplinare le modalità di applicazione obbligatoria, per tutta la popolazione neonatale entro i diciotto mesi di vita, di un protocollo di valutazione del neuro-sviluppo finalizzato all'individuazione precoce e al trattamento tempestivo dei Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) consistente:

? nella somministrazione del questionario M-CHAT/R (*Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised*) da parte dei pediatri di base;

? in caso di punteggi della M-CHAT/R compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'Intervista di *follow-up* da parte di un operatore appositamente formato;

? in caso di punteggi dell'intervista compatibili con una condizione di rischio per i Disturbi dello Spettro Autistico (DSA), nell'invito ai genitori a consultare uno specialista per i Disturbi pervasivi dello Sviluppo (DPS) dei Servizi di neuropsichiatria dell'Età evolutiva, per una valutazione diagnostica approfondita;

b) disciplinare le modalità di organizzazione del servizio a livello territoriale, nel rispetto delle competenze e delle attribuzioni delle Regioni previste dalla normativa vigente in materia;

c) istituire, presso l'Istituto Superiore di Sanità, il «Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* naturale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico» con il compito di:

1) Monitorare e promuovere la massima uniformità di applicazione del protocollo sull'intero territorio nazionale;

2) Creare un archivio centralizzato sugli esiti degli *screening*, al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell'efficacia del protocollo attuato;

3) Collaborare con le Regioni per la diffusione di misure idonee alla prevenzione, cura a riabilitazione delle persone affette da autismo nonché all'assistenza alle famiglie. L'istituzione e il funzionamento del Centro avvengono sulla base delle risorse finanziarie e umane previste a legislazione vigente, integrati con le risorse di cui al comma 5.

3. Il Ministro della salute provvede inoltre, con le medesime modalità di cui al comma 1, ad aggiornare periodicamente, a cadenza biennale, il citato protocollo di valutazione.

4. Ai fini del presente articolo è autorizzato la spesa di 350 mila euro per il 2014 e di 600 mila euro annui a decorrere dal 2015. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2014-2016, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2014, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

5. Le risorse di cui al comma 4 sono finalizzate alle spese connesse all'organizzazione del servizio di applicazione obbligatoria del protocollo di valutazione del neuro-sviluppo, di cui al comma 1, lettera *b)*, per la somma di 250 mila euro per il 2014 e 500 mila euro per gli anni successivi, e alle spese di istituzione e mantenimento del "Centro di coordinamento nazionale sullo *screening* neonatale per la diagnosi precoce dei disturbi dello spettro autistico" per un totale di 100 mila euro annui a decorrere dal 2014».

3.0.3

I RELATORI

*Dopo l'***articolo 3***, inserire il seguente:*

«Art. 3-*bis.*

(Riconoscimento dell'invalidità civile)

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute provvede a modificare il decreto ministeriale 5 febbraio 1992, al fine di riconoscere la percentuale di invalidità non inferiore al 75 per cento per le persone con disturbi dello spettro autistico».

Art. 4

4.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

4.2

BIANCONI, CHIAVAROLI

Sopprimere l'articolo.

4.0.1

PUGLISI

*Dopo l'***articolo 4** *aggiungere il seguente:*

«Art. 4-*bis.*

(Personale specializzato della scuola)

Al fine di garantire l'integrazione scolastica degli alunni con disturbi dello spettro autistico, in ogni organico di rete è presente un insegnante specializzato nei suddetti disturbi».

Conseguentemente, all'articolo 5, comma 1, sopprimere la lettera c).

4.0.2

ELENA FERRARA, PUGLISI, DI GIORGI, IDEM, MARCUCCI, MARTINI, MINEO, TOCCI, ZAVOLI

*Dopo l'***articolo 4** *aggiungere il seguente:*

«Art. 4-*bis.*

(Formazione nella scuola)

l. Nell'ambito dei programmi di formazione iniziale e in servizio del personale docente, compresi i docenti di sostegno, e del personale dirigenziale delle scuole di ogni ordine e grado comprese le scuole dell'infanzia, è assicurata un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai disturbi dello spettro autistico finalizzata ad acquisire la competenza per riconoscere precocemente i segnali dei suddetti disturbi e la conseguente capacità di applicare strategie didattiche, metodologiche e valutative adeguate.

2. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca individua, con proprio decreto, le modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti di cui al comma 1.

3. Per le finalità di cui al comma 1 è autorizzata una spesa pari a l milione di euro per l'anno 2014 e a 2 milioni di euro per l'anno 2015. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307».

Conseguentemente, all'articolo 5, comma 1, sopprimere la lettera c).

Art. 5

5.1 (testo 2)

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e tenuto conto del nuovo Patto per la salute 2014-2016, con la procedura di all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n.347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n.405, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, la cura e il trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle avanzate evidenze scientifiche disponibili.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, individuano centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e

assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico verificandone l'evoluzione e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;

b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;

c) la definizione di *equipe* territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;

d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di una figura che svolga una funzione di coordinamento degli interventi multidisciplinari;

e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;

f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;

g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;

h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità."

5.1

I RELATORI

Sostituire l'articolo 5 con il seguente:

«Art. 5.

(Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico)

1. In conformità e nell'ambito delle Linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore dei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, approvate il 22 novembre 2012 dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono iniziative per garantire alle persone con disturbi dello spettro autistico, nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale, la diagnosi precoce, mediante l'applicazione di protocolli diagnostici che prevedano la valutazione clinica e gli accertamenti laboratoristici e strumentali necessari, la cura e il trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili, nonché le altre prestazioni incluse nei Livelli essenziali di assistenza.

2. Ai fini di cui al comma 1, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, individuano centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale e delle province autonome, stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico verificandone l'evoluzione e adottano misure idonee al conseguimento dei seguenti obiettivi:

a) la qualificazione dei servizi di cui al presente comma costituiti da unità funzionali multidisciplinari per la cura e l'abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico;

b) la formazione degli operatori sanitari di neuropsichiatria infantile, di abilitazione funzionale e di psichiatria sugli strumenti di valutazione e sui percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili;

c) la definizione di *équipe* territoriali dedicate nell'ambito dei servizi di neuropsichiatria dell'età

evolutiva e dei servizi per l'età adulta, anche in collaborazione con le altre attività dei servizi stessi, che partecipino alla definizione del piano di assistenza, ne valutino l'andamento e svolgano attività di consulenza;

d) la promozione dell'informazione e l'introduzione di una figura che svolga una funzione di coordinamento degli interventi multidisciplinari;

e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi di cui al presente comma per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona;

f) l'incentivazione di progetti dedicati alla formazione e al sostegno delle famiglie che hanno in carico persone con disturbi dello spettro autistico;

g) la disponibilità sul territorio di strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, con competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti;

h) la promozione di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità.»

5.2

LEPRI

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «centri di riferimento», *inserire le seguenti* «accreditati, pubblici e privati,».

5.3

LEPRI

Al comma 1, lettera a)*, dopo la parola* «servizi », *aggiungere le seguenti:* «accreditati, pubblici e privati,».

5.4

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Al comma 1, dopo la lettera b) *inserire la seguente:*

«*b*-bis) promuovere presso le aziende sanitarie locali, ai fini della diagnosi precoce, interventi operativi idonei a definire un programma articolato che assicuri la formazione e l'aggiornamento professionale della classe medica sulla conoscenza dell'autismo, al fine di facilitare l'individuazione delle persone affette da autismo, prevenire le complicanze, monitorare le patologie associate e definire *test* diagnostici e di controllo;».

5.5

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Al comma 1, lettera c)*, dopo la parola:* «educative» *aggiungere le seguenti:* «e pedagogiche».

5.6

ANITORI

Al comma 1, dopo la lettera d)*, è aggiunta la seguente:*

«*d*-bis) prevedere l'utilizzo di strumenti di indagine comportamentale dei minori entro i diciotto mesi di età, a cura dei medici pediatri con il supporto dei genitori, finalizzati all'effettuazione di una diagnosi precoce, nel rispetto delle procedure più accreditate a livello internazionale, come individuate dall'Istituto Superiore di Sanità nelle linee guida redatte ai sensi dell'articolo 2 della presente legge;».

5.7

MILO

Al comma 1, lettera g)*, dopo le parole:* «e residenziali»*, aggiungere le seguenti:* «esclusivamente dedicate e».

5.8

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Al comma 1, lettera g)*, dopo le parole:* «presa in carico»*, aggiungere le seguenti:* «anche con attività extramurali».

5.9

AUGELLO

Al comma 1, dopo la lettera h)*, aggiungere le seguenti:*

«*h*-bis). Promuovere la formazione dei pediatri di famiglia per favorire l'acquisizione di competenze sull'utilizzo degli strumenti idonei alla diagnosi tempestiva.

h-ter). Facilitare azioni programmatiche, con il coinvolgimento diretto del pediatra di famiglia, finalizzate alla prevenzione, alla cura e alla riabilitazione del bambino con autismo.

h-quater). Definire, per le singole figure professionali, le competenze da acquisire per la partecipazione a progetti inerenti la patologia dello spettro autistico».

5.10

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

Al comma 1, dopo la lettera h)*, inserire le seguenti:*

«*h*-bis. Promuovere corsi di formazione che hanno per oggetto l'Analisi Comportamentale Applicata (ABA), rivolti agli insegnanti di sostegno per la gestione dei bambini affetti da disturbo dello spettro autistico;

h-ter. Predisporre, all'interno di ogni istituzione scolastica in cui sono presenti bambini affetti da disturbo dello spettro autistico, *team* di professionisti specializzati che hanno ottenuto un riconoscimento scientifico e professionale validato nella cura e riabilitazione del disturbo dello spettro autistico, al fine di supportare anche in assenza dell'insegnante di sostegno, gli insegnanti curricolari».

5.11

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

Al comma 1, dopo la lettera h)*, inserire la seguente:*

«*h*-bis). Promuovere presso le Aziende sanitarie locali e Aziende ospedaliere, ai fini della diagnosi precoce, interventi operativi idonei a definire un programma articolato che assicuri la formazione e l'aggiornamento professionali dei medici e delle altre figure professionali sanitarie sulla conoscenza dell'autismo, al fine di facilitare l'individuazione delle persone autistiche, prevenire le complicanze, monitorare le patologie associate tramite i *test* diagnostici, neuropsicologici e strumentali indicati dalla letteratura internazionale per questa patologia;».

5.12

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. Per realizzare la piena integrazione delle persone affette da disturbo dello spettro autistico nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328».

5.0.1

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

*Dopo l'***articolo 5** *inserire il seguente:*

«5-*bis.*

(Modifiche al Decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, recante "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo Codice della strada")

Al comma 2 del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, dopo le parole: "Per la circolazione e la sosta dei veicoli a servizio delle persone invalide con capacità di

deambulazione impedita, o sensibilmente ridotta," aggiungere le seguenti: "nonché per coloro ai quali sia stata diagnosticata una patologia di spettro autistico (ASD)».

5.0.2

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

*Dopo l'***articolo 5** *inserire il seguente:*

«5-*bis.*

(Inclusione scolastica)

1. Gli allievi autistici delle scuole di ogni ordine e grado beneficiano di una didattica personalizzata attraverso forme e impostazioni lavorative strutturate in virtù delle caratteristiche peculiari dello studente.

2. L'inclusione scolastica della persona autistica, quale parte importante dell'intero progetto di vita, viene assicurata attraverso il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale educativo e scolastico qualificato, che agevoli il percorso della persona autistica. La continuità didattica all'allievo autistico da parte del docente è garantita, al pari di tutti gli altri alunni portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale, con copertura totale delle ore, di un docente per il sostegno in rapporto uno a uno.

3. Con decreto ministeriale da adottare entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è istituito presso il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca, in accordo con il Ministero della salute, un elenco nazionale di idonei, pubblicato sul sito *internet* del MIUR e che ha validità triennale. Si accede al predetto elenco, previo avviso pubblico e selezione effettuata da parte di una commissione istituita presso il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca composta da cinque esperti nominati dal Ministro. Il docente di sostegno, per accedere al predetto elenco, certifica, oltre alla laurea in scienze della formazione primaria o titolo equivalente, uno specifico percorso formativo che preveda la conoscenza e la padronanza delle basi dello sviluppo neurobiologico, delle caratteristiche comportamentali e delle strategie cognitivo-comportamentali, basate sull'evidenza e definite nelle Linee guida dell'Istituto superiore di Sanità, in relazione all'ASD e dei disturbi cognitivi.

4. Gli Uffici scolastici regionali selezionano, nell'ambito dell'elenco di cui al comma 3, i candidati che presentino i requisiti di competenza conformi alle caratteristiche dell'incarico. Il provvedimento di nomina, di conferma o di revoca, deve essere motivato e pubblicato nel sito *internet* del Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca.

5. L'Università fornisce, al docente per il sostegno e alle altre figure che garantiscono l'inclusione, una formazione aggiornata e finalizzata a fornire le competenze necessarie a garantire il benessere nel contesto scolastico della persona autistica. Si fa riferimento agli sviluppi in ambito psicopedagogico della ricerca basata sull'evidenza; a tal fine è previsto l'ausilio di strumenti compensativi di apprendimento e di tecnologie informatiche.

6. Per ogni anno scolastico viene redatto, e condiviso con la famiglia e gli operatori socio-sanitari, uno specifico Piano che favorisca, attraverso l'individuazione di obiettivi specifici oltre alle aree di pertinenza didattica, lo sviluppo complessivo della persona valorizzando le capacità e gli interessi e che consolidi i comportamenti socializzanti. Tale Piano dovrà individuare, al fine di prevenire il disagio e i comportamenti disfunzionali conseguenti, gli adattamenti dell'ambiente necessari a favorire la comunicazione e la relazione della persona autistica».

7. Ogni istituto scolastico, anche in forma associata, è tenuto a individuare, al suo interno, un operatore psicopedagogico o, in alternativa, un docente referente coordinatore per l'inclusione degli alunni con autismo al fine di fornire il supporto e la consulenza necessari per favorire la reale inclusione dello studente autistico».

5.0.3

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

*Dopo l'***articolo 5** *inserire il seguente:*

«Art. 5-*bis.*

(Inclusione scolastica)

1. Gli studenti affetti da disturbo dello spettro autistico delle scuole di ogni ordine e grado beneficiano di una didattica personalizzata che tenga conto delle caratteristiche peculiari dello studente. L'inclusione scolastica è assicurata mediante il coinvolgimento delle famiglie e il ricorso a personale scolastico specializzato.

2. Al soggetto affetto da disturbo dello spettro autistico è garantita la continuità didattica, al pari di tutti gli altri studenti portatori di *handicap*, per l'intero ciclo scolastico con l'assegnazione annuale alla classe, con copertura totale delle ore, di un docente per lo specifico sostegno individuale dello studente.

3. Entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, provvede ad adeguare i criteri e modalità per lo svolgimento dei corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno, di cui al decreto del Ministero dell'istruzione 30 settembre 2011, prevedendo una percentuale di specifici moduli obbligatori concernenti l'attività formativa relativa alla didattica speciale per gli studenti affetti da disturbo dello spettro autistico.

4. Gli istituti scolastici, in collaborazione con le famiglie e gli operatori socio-sanitari, elaborano annualmente uno specifico Piano che favorisca lo sviluppo complessivo dello studente affetto da autismo valorizzandone le capacità e gli interessi, consolidando al contempo i comportamenti socializzanti.

5. Gli istituti scolastici individuano, anche in forma associata, un docente coordinatore specializzato che fornisca il necessario supporto all'effettiva inclusione degli studenti affetti da autismo».

Conseguentemente, al comma 492 dell'articolo 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, l'imposta sulle operazioni su strumenti finanziari derivati, così come definita dalla tabella 3, è incrementata dell'1 per cento per ciascuna tipologia di strumento e valore nozionale del contratto.

5.0.4

I RELATORI

*Dopo l'***articolo 5** *aggiungere il seguente:*

«Art.5-*bis.*

(Progetti di ricerca e programmi di informazione)

1. Il Ministro della salute provvede alla promozione di progetti nazionali e internazionali di ricerca sui disturbi dello spettro autistico e allo svolgimento di campagne e di programmi di sensibilizzazione e informazione nelle scuole di ogni ordine e grado, in particolare nelle scuole primarie, nonché allo svolgimento di corsi di aggiornamento per i pediatri, i medici di medicina generale ed il personale del Servizio sanitario nazionale».

5.0.5

I RELATORI

*Dopo l'***articolo 5** *aggiungere il seguente:*

«Art. 5-*bis.*

(Copertura finanziaria)

Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge, pari a 1 milione di euro per l'anno 2014 e a 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307»

Art. 6

6.1

I RELATORI

Sopprimere l'articolo.

6.2

SERRA, TAVERNA, FUCKSIA, SIMEONI, MONTEVECCHI

Al comma 1, anteporre il seguente:

«1. Alla persona autistica è riconosciuto un regime di fiscalità agevolata, diretta e indiretta, per tutti gli atti necessari al suo percorso di vita, con particolare riguardo anche agli oneri fiscali di successione e per il conferimento, costituzione e funzionamento di strutture e iniziative, anche lavorative e residenziali, volte ad assicurare il proseguimento di tutto il suo percorso di vita».

6.3

MAURIZIO ROMANI, BATTISTA, BOCCHINO, BIGNAMI, BENCINI, ORELLANA, CAMPANELLA, MUSSINI

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 381, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1992, n. 495, dopo le parole: "sensibilmente ridotta,", aggiungere le seguenti: "nonché per coloro ai quali sia stata diagnosticata una patologia dello spettro autistico (ASD)"».

Tit.1

I RELATORI

Sostituire il Titolo con il seguente: «Disposizioni in materia di prevenzione, diagnosi e cura delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie».

Tit.2

BIANCONI, CHIAVAROLI

Nel titolo: dopo le parole: «in materia di»*, sopprimere la parola:* «prevenzione».

1.3.2.1.40. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 197 (pom.) del 12/02/2015

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

GIOVEDÌ 12 FEBBRAIO 2015
197ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 14,50.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE riferisce gli esiti della riunione appena terminata dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi.

Nella giornata di martedì 17 febbraio si concluderà l'esame, in sede consultiva, del disegno di legge n.1676 e dell'Atto comunitario n. 52; si svolgerà, inoltre, l'audizione di rappresentanti di Federfarma, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale.

Nella giornata di mercoledì 18 febbraio sarà completato l'esame del documento conclusivo dell'indagine conoscitiva sul cosiddetto caso "Stamina" (seduta antimeridiana) e si svolgerà il seguito dell'audizione del Ministro della salute sulla revisione dei Livelli essenziali di assistenza (seduta pomeridiana).

Nella giornata di giovedì 19 febbraio i relatori dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale renderanno comunicazioni alla Commissione (seduta antimeridiana) e si svolgerà un'audizione informale di esponenti della Federazione italiana di medicina di emergenza-urgenza (riunione pomeridiana dell'Ufficio di Presidenza).

La programmazione dei lavori potrà essere integrata con l'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge proroghe, ove trasmesso dalla Camera dei deputati e assegnato.

Nel corso del mese di marzo si svolgeranno, previa autorizzazione della Presidenza del Senato, alcuni sopralluoghi presso ospedali psichiatrici giudiziari, con annesse audizioni informali presso le locali prefetture, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale. Inoltre, si verificherà la possibilità di svolgere un'audizione del Commissario Europeo competente sulle politiche sanitarie, in sede riunita con la Commissione 14a.

La Commissione prende atto.

In risposta a una richiesta di delucidazioni della senatrice SILVESTRO (*PD*), la PRESIDENTE comunica che non sono ancora pervenuti i pareri della 5a Commissione in relazione ai disegni di legge n. 1324 e connessi. Soggiunge che sarà sua cura interloquire con la Presidenza della Commissione Bilancio, anche in riferimento agli altri disegni di legge su cui quest'ultima è chiamata a pronunciarsi in sede consultiva.

La Commissione prende atto.

La senatrice SIMEONI (*Misto*) auspica un interessamento della Commissione circa la condizione di grave criticità in cui versano le strutture di pronto soccorso della regione Lazio.

La PRESIDENTE comunica che la proposta appena formulata potrà formare oggetto di esame nel corso di una prossima riunione dell'Ufficio di Presidenza.

IN SEDE CONSULTIVA

(1676) ***Disposizioni in materia ambientale per promuovere misure di* green economy *e per il contenimento dell'uso eccessivo di risorse naturali***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere alla 13a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 3 febbraio.

La PRESIDENTE, nel prendere atto che non vi sono richieste di intervento in sede di discussione generale, fa presente che l'esame del disegno di legge in titolo proseguirà nella seduta di martedì 17 febbraio, con l'illustrazione e la votazione dello schema di parere predisposto dalla relatrice.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

Commissione Europea - Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni "Programma di lavoro della Commissione per il 2015. Un nuovo inizio" (COM (2014) 910 definitivo) (n. 52)
(Parere alla 14a Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 10 febbraio.

Si apre la discussione generale.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) nota che l'atto in esame sembra caratterizzarsi come un programma di cambiamento dei metodi di lavoro delle istituzioni europee, all'insegna di una maggiore collaborazione con le autorità degli Stati membri, e di una accelerazione dei processi decisionali, a beneficio dell'effettività delle politiche in favore della cittadinanza. E' un'innovazione a suo avviso condivisibile, sia perchè consente di recuperare la fiducia dei cittadini nelle istituzioni europee, sia nell'ottica del mantenimento degli elevati livelli di protezione già assicurati, in Italia, dalla legislazione in materia di salute, protezione sociale e ambientale. Soggiunge che sarebbe opportuno fossero realizzati i cambiamenti annunciati con il *Regulatory Fitness and Performance Programme* (REFIT), sì da ridurre gli oneri burocratici e normativi. Ritiene infine che occorrerebbe raccomandare alle istituzioni europee di curare maggiormente l'informazione ai cittadini, con una più incisiva e diffusa attività di comunicazione istituzionale.

La senatrice SILVESTRO (*PD*) osserva che il programma in esame contiene diversi riferimenti a temi di interesse della Commissione: la migrazione, in ordine alla quale occorrerebbe comprendere se l'attenzione delle istituzioni europee si rivolga anche agli spostamenti dei professionisti per motivi di lavoro, ad esempio in relazione alla medicina transfrontaliera; la catena alimentare e il relativo sistema dei controlli; le politiche inerenti ai prezzi dei medicinali; le misure concernenti la tutela delle gestanti e delle puerpere in ambito lavoristico, in ordine alla quale ricorda che la legislazione italiana è tra le più avanzate; le iniziative concernenti la distribuzione di latte e frutta nelle scuole.

Il senatore FLORIS (*FI-PdL XVII*) apprezza il tentativo di creare una discontinuità rispetto alle politiche europee del passato, che si evince dal programma in esame, pur rilevando che sarà cruciale comprendere in quale nuova direzione le istituzioni europee intendano, in concreto, indirizzare la propria azione istituzionale.

Non essendovi altre richieste di intervento la PRESIDENTE(*PD*) dichiara chiusa la discussione generale.
Quindi, intervenendo in replica in qualità di relatrice, fa presente che le tematiche della migrazione in senso stretto sono distinte rispetto ai profili della medicina transfrontaliera. In relazione agli istituti di tutela della maternità in ambito lavoristico, il carattere estremamente avanzato della legislazione italiana di settore fa apparire necessaria una attenzione specifica a evitare arretramenti in ragione di interventi di armonizzazione posti in essere a livello europeo. Più in generale, sia in riferimento ai programmi in ambito alimentare sia con riguardo alle politiche concernenti i prezzi dei farmaci, ritiene che siano maturi i tempi per ridiscutere i rapporti tra la visione dei paesi del Nord Europa e quella dei paesi del Mediterraneo. Quanto alle politiche relative al prezzo dei farmaci, in particolare, reputa ineludibile un approccio di livello europeo, dal momento che i paesi di minori dimensioni possono incontrare difficoltà conducendo azioni isolate. A tale riguardo, osserva che è necessario configurare il farmaco come tema non soltanto industriale, ma anche e soprattutto sanitario, nell'ambito di un'Europa che dovrebbe evitare di prestare attenzione esclusiva alle dinamiche del mercato.

A seguito di alcune richieste di delucidazione avanzate dalla senatrice RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*) e dalla senatrice DIRINDIN (*PD*), si apre un dibattito incidentale sull'ordine dei lavori, nel cui ambito prendono la parola la PRESIDENTE e il senatore FLORIS (*FI-PdL XVII*).

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 15,30.

1.3.2.1.41. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 294 (pom.) del 24/11/2015

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)

MARTEDÌ 24 NOVEMBRE 2015
294ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 16,30.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Comunicazioni della Presidente

La PRESIDENTE comunica le determinazioni adottate dall'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, nella riunione appena conclusa.

Nella giornata di domani, mercoledì 25 novembre, si terranno una seduta antimeridiana, dedicata allo svolgimento di interrogazioni, e una riunione pomeridiana dell'Ufficio di Presidenza, per l'audizione informale del Direttore del Centro nazionale trapianti, nell'ambito dell'esame disegni di legge in tema di procreazione medicalmente assistita.

Nella prossima settimana sarà avviato l'esame, in sede consultiva, degli atti del Governo n. 239 e n. 240. Si svolgerà, nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, l'audizione del Direttore dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.na.s.). Si procederà, inoltre, alla discussione, in sede deliberante, del disegno di legge n. 998 (*screening* neonatale), dando per acquisite le fasi procedurali già svolte nel corso dell'esame in sede referente. Si verificherà, altresì, la possibilità, d'intesa con la Presidenza della Commissione agricoltura, di trattare l'affare assegnato n. 607 (riduzione antibiotici allevamento animale).

Nel corso delle prossime settimane sarà ripreso l'esame, in sede referente, dei disegni di legge n. 1324 (norme varie in materia sanitaria) e connessi e n. 225 e connessi (medicine non convenzionali).

La Commissione prende atto.

Il senatore FLORIS (*FI-PdL XVII*) auspica che, nel prosieguo dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, siano oggetto di particolare approfondimento le problematiche connesse alla tenuta del sistema universalistico, considerato che il rapporto sulla sanità recentemente pubblicato dal centro studi "CREA Sanità" è significativamente intitolato "L'universalismo diseguale".

La seduta termina alle ore 16,50.

1.3.2.1.42. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 314 (pom.) del 03/02/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MERCOLEDÌ 3 FEBBRAIO 2016
314ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,35.

SULLA PUBBLICAZIONE DEL PARERE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 2085

La PRESIDENTE comunica che, come unanimemente convenuto nella riunione dell'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, dello scorso 26 gennaio, è stata richiesta la pubblicazione del parere sul disegno di legge n. 2085 (Legge annuale per il mercato e la concorrenza) con le modalità di cui all'articolo 39, comma 4 del Regolamento.

La Commissione prende atto.

SULLO SVOLGIMENTO DELL'INTERROGAZIONE 3-02096, DELLA SENATRICE CATALFO ED ALTRI

La PRESIDENTE informa che lo svolgimento dell'interrogazione in titolo, già programmato per la giornata odierna, è stato rinviato su richiesta della senatrice Catalfo.

La Commissione prende atto.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione n. 3-02257, della senatrice Pezzopane, sulla presunta distrazione dei fondi per la ristrutturazione dell'ospedale "San Salvatore" dell'Aquila dopo il terremoto.

In merito alla ristrutturazione dell?Ospedale "San Salvatore" dell?Aquila, danneggiato a seguito del terremoto del 6 aprile 2009, il Tavolo di verifica degli adempimenti ed il Comitato per la verifica dell?erogazione dei LEA, in seduta congiunta, hanno valutato, nel corso delle riunioni del 17 marzo e 30 luglio 2010, gli aspetti di natura contabile relativi alla vicenda proposta dall?interrogazione, nell?ambito della più ampia trattazione dei risultati di gestione del bilancio sanitario, relativi all?anno 2009, della Regione Abruzzo.

In entrambi i verbali relativi alle riunioni citate viene dato conto della presenza, nelle scritture contabili, delle entrate per il rimborso assicurativo sull?Ospedale dell?Aquila per 47 milioni di euro.

Detta iscrizione, classificata tra le "altre sopravvenienze attive verso terzi" nel bilancio della Asl dell?Aquila (come richiesto anche dal Collegio Sindacale dell?Azienda) e nel bilancio consolidato regionale, è stata ritenuta idonea a concorrere alla determinazione del risultato di esercizio e, pertanto, ha consentito di contenere le perdite di gestione dell?anno.

La compagnia di assicurazione "RSA Group" non ha liquidato la somma di 47 milioni di euro alla ASL dell?Aquila con uno specifico vincolo alla ristrutturazione dell?Ospedale "San Salvatore": pertanto, non sembrerebbe potersi ravvisare, nei fatti, alcuna distrazione di risorse, ricadendo sul Direttore Generale aziendale *pro tempore* ogni valutazione circa l?impiego più opportuno delle stesse.

La Direzione Generale dell?ASL n. 1 (Avezzano, Sulmona, L?Aquila), per il tramite della Prefettura dell?Aquila, ha inteso precisare quanto segue.

La *ex* Azienda Sanitaria Locale n. 4, ricomprendente la Città dell?Aquila ed il suo circondario, stipulò nell?anno 2006 con la Compagnia di assicurazioni "Royal & Sun Alliance" una polizza con la quale venivano assicurati, fra gli altri, i danni (diretti e/o indiretti) derivanti da terremoto fino ad un massimale di cinquanta milioni di euro.

A seguito del sisma che ha colpito il Comune di L?Aquila nell?aprile del 2009, l?intero patrimonio immobiliare aziendale subì ingenti danni. Il competente Ufficio Tecnico effettuò subito dopo il sisma una prima ricognizione dell?intero patrimonio aziendale, evidenziando che gli edifici di proprietà non risultavano distrutti ma avevano subito danni di vario grado, stimati in via approssimativa in circa 100 milioni di Euro.

Il 3 agosto 2009 fu raggiunto un accordo sottoscritto fra la Azienda Sanitaria n. 4 e la Compagnia di assicurazione, che determinò in Euro quarantaduemilioni, al netto dell?anticipo di Euro 5.000.000,00 (già erogati nel mese di giugno 2009), l?importo liquidabile quale indennizzo per l?evento sismico, a saldo di ogni pretesa da parte della Azienda Sanitaria.

La Direzione Generale dell?epoca ritenne conveniente, al fine di avere un risarcimento immediato, chiudere l?accordo con la Compagnia assicurativa per la somma complessiva di Euro quarantasette

milioni, regolarmente incassata dal 12 giugno 2009 sino al 5 ottobre 2010.

Tale importo fu iscritto, in un primo momento, al Conto Economico nella voce piano dei conti "rimborsi assicurativi", a sua volta confluente nella macrovoce "proventi e ricavi diversi" (delibere n. 629 /2010 e n. 1061/2010, aventi per oggetto la approvazione del bilancio consuntivo della ASL n. 4 dell?Aquila ? la fusione fra le due *ex* Aziende è infatti intervenuta dal 1° gennaio 2010 e, pertanto, per l?anno 2009 ogni Azienda provvide a redigere distinto documento contabile).

Il Collegio Sindacale, con verbale n. l6/2010, osservò la non corretta imputazione del rimborso assicurativo nella voce "proventi e ricavi diversi" innanzi citata, dovendo questo essere più correttamente allocato nella voce "sopravvenienze attive".

In merito, l?ASL n. 1 ha rilevato che, in materia di bilancio, vige l?obbligo di attenersi al principio contabile n. 16 dell?OIC (Organismo Italiano di Contabilità), di cui alla Delibera CONSOB n. 1079/1982, il quale recita: "Perdita di immobilizzazioni materiali o riparazioni di danni ad immobilizzazioni dovute ad eventi indipendenti dall?impresa - Le immobilizzazioni materiali perdute per incendio od altri eventi indipendenti dall?impresa vanno considerate come alienate e va, pertanto, riconosciuta la sopravvenienza passiva che emerge da tale evento tra gli oneri straordinari. A fronte di tale perdita, l?impresa rileverà come sopravvenienza attiva tra i proventi straordinari l?eventuale rimborso di terzi (ad esempio il risarcimento del danno da parte di un assicuratore). Se il terzo, a seguito dell?evento reintegra il cespite perduto con un cespite similare o equivalente (allo stesso stato d?uso, di funzionalità, etc.) non va rilevata alcuna sopravvenienza. I costi sostenuti per l?acquisizione del nuovo cespite vanno capitalizzati, mentre le spese sostenute per riparare i danni provocati dai predetti eventi alle immobilizzazioni vanno addebitate al conto economico".

Anche l?Advisor KPMG - scelto dal Tavolo tecnico di governo per la attuazione del piano di rientro della spesa sanitaria e dalla Regione Abruzzo per lo stesso scopo - si espresse nella medesima direzione.

L?ASL n. 1 ha evidenziato che il risarcimento della Compagnia di assicurazione non risultava avere vincoli di utilizzo.

Pertanto, con delibera n. 1730/2010, l?ASL n. 1 riadottò il bilancio consuntivo relativo all?anno 2009 della *ex* ASL n. 4 dell?Aquila, revocando contestualmente le due delibere già citate. La diversa imputazione della somma di fatto determinò che il bilancio consuntivo per l?anno 2009 della ASL n. 4 dell?Aquila chiudesse con una perdita di Euro 3.825.518,71 anziché di Euro50.825.518,71.

Il riadottato Bilancio 2009 della *ex* ASL n. 4 di L?Aquila fu approvato dall?Organo Regionale competente (decreto del Commissario *ad Acta* n. 1/2012) e verificato dalla Sezione Regionale di Controllo della Corte dei Conti senza osservazioni.

L?allora Direttore Generale della ASL n. 4 dell?Aquila, avendo ritenuto di poter iscrivere in bilancio la somma alla voce "proventi e ricavi diversi", previde di ripartire la suddetta somma, derivante dal rimborso assicurativo nel seguente modo: Euro 7.750.000,00 riduzione saldo di mobilità per diminuzione della mobilità attiva e aumento della mobilità passiva; Euro 2.855.606,37 interventi straordinari ? Acquisti e adeguamenti apparecchiature ? ripristino funzionalità patrimonio tecnologico Ospedale San Salvatore; Euro 36.394.393,63 interventi sul patrimonio immobiliare adibito prevalentemente ad attività sanitaria.

In relazione al ripristino funzionalità dell'ospedale, l?ASL n. 1 ha segnalato che, ad oggi, sono state acquistate o adeguate varie apparecchiature, tutte regolarmente in funzione presso i diversi reparti ospedalieri, anche impegnando una cifra ampiamente superiore a quella stimata dall?allora Direttore Generale.

Per l?attuazione dei diversi interventi di riparazione del complesso ospedaliero, sempre secondo quanto riferito dalla ASL n. 1, sono state attivate tutte le procedure accelerate previste dalle ordinanze specifiche emanate a seguito del sisma del 6 aprile 2009 e dalla vigente normativa sugli appalti, con il vincolo ineludibile delle procedure di gara per importi al di sopra della soglia comunitaria.

Per il recupero dell?Ospedale San Salvatore dell?Aquila, l?Ufficio Tecnico aziendale stimò un

fabbisogno economico di circa Euro cinquanta milioni quattrocento sessantamila. Per il ripristino di tale struttura, la Regione Abruzzo nell?anno 2010, in via del tutto straordinaria, prima che fosse adottata la delibera aziendale n. 1730/2010 citata che approvava definitivamente il bilancio consuntivo 2009 della ASL aquilana, assegnò alla nuova ASL n. 1 Avezzano, Sulmona, L?Aquila la somma di Euro 35.052.703,28 ai sensi dell?articolo 20 della legge 1967/1988 per il ripristino dell?Ospedale.

Contemporaneamente, considerato che i lavori per opere appaltati nel 2005 relativamente al "piano straordinario di interventi per la riqualificazione dell?assistenza sanitaria nella città di L?Aquila", per l?importo iniziale di Euro 16.000.000,00, che si sarebbero dovuti concludere il 26 aprile 2009 erano, al momento del terremoto, realizzati soltanto per circa Euro 4.000.000,00 e, in quel momento, ancora sospesi a causa del sisma, la stessa Regione Abruzzo acconsentì ad autorizzare una perizia di variante in aumento fino ad Euro 22.400.000,00 per tali opere che consentì il ripristino funzionale e statico degli stessi immobili.

Con questi due provvedimenti della Amministrazione Regionale, la ASL n. 1 ebbe la possibilità di procedere al graduale recupero dell?Ospedale San Salvatore secondo tempi certi, previsti da apposito cronoprogramma, in fase di piena attuazione.

Infatti, ha in proposito specificato la ASL n. 1, sono stati ad oggi ristrutturati e recuperati la stragrande maggioranza degli edifici che compongono il Complesso Ospedaliero San Salvatore, secondo il programma già deliberato dalla precedente Direzione Aziendale, utilizzando le risorse assegnate dal Commissario *ad acta* della Regione Abruzzo con la rimodulazione degli interventi afferenti l?Accordo di Programma 2° stralcio articolo 20 della legge n. 67 del 1988, e con la riconversione dell?appalto in corso, cofinanziato dal Ministero della salute e per il 30 per cento dalla ASL con fondi derivanti dalla alienazione del patrimonio immobiliare disponibile (tra cui il vecchio Ospedale San Salvatore dell?Aquila in stato di abbandono, poi venduto alla Università degli Studi dell?Aquila).

Da ultimo, l?ASL n. 1 ha segnalato che nel 2013 la Procura della Repubblica di L?Aquila aveva originato un fascicolo in merito alla vicenda del rimborso assicurativo, delegando l?attività di accertamento alla Sezione di Polizia Giudiziaria, del quale si è appresa la archiviazione.

La senatrice PEZZOPANE (*PD*) si dichiara parzialmente soddisfatta della risposta, sottolineando come, al di là degli aspetti di rilievo penale, le scelte compiute - in merito alla destinazione delle risorse provenienti dal risarcimento assicurativo - abbiano penalizzato l'operatività dell'ospedale San Salvatore.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde, quindi, all'interrogazione n. 3-02408, del senatore Mandelli, in merito alle misure di sensibilizzazione verso l'ipercolesterolemia familiare.

Le malattie cardiovascolari sono ancora oggi tra le principali cause di morbosità, invalidità e mortalità. Il peso delle malattie cardiovascolari sui ricoveri ospedalieri è in aumento; i dati di dimissione indicano che più della metà dei ricoveri per queste malattie sono dovuti ad evoluzione cronica e complicazioni di eventi acuti, nonché a complicanze dell?ipertensione, del diabete e della malattia renale cronica.

Oggi sono noti sia i cosiddetti determinanti di salute, cioè le condizioni, legate allo stile di vita, predittive di malattie degenerative tra cui quelle cardiovascolari (alimentazione ricca di grassi prevalentemente saturi, sale e calorie, eccesso di alcool, inattività fisica, fumo di sigaretta), sia i fattori di rischio per le malattie cardiovascolari arteriosclerotiche: quelle condizioni che, se presenti in individui senza manifestazioni cliniche di patologia, ne favoriscono l?insorgenza (livelli elevati di pressione arteriosa e di colesterolemia, dislipidemie, diabete mellito, sovrappeso e obesità, indicatori di infiammazione, fattori trombogenici).

Tra questi fattori alcuni, come la colesterolemia, la pressione arteriosa, il sovrappeso e l?obesità, sono largamente influenzati dallo stile di vita e quindi potenzialmente modificabili. I fattori di rischio non modificabili sono rappresentati dall?età, dal sesso e dalla familiarietà.

Sulla base dell?indagine condotta dall?Osservatorio Epidemiologico Cardiovascolare, tra il 2008 e il 2012, e dall?Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con l?Associazione Italiana Medici Cardiologi Ospedalieri, è stato possibile stimare in 20 Regioni, attraverso misure dirette effettuate su campioni rappresentativi della popolazione adulta, la prevalenza standardizzata di queste condizioni, che ha evidenziato come in età adulta (35-79 anni) sono ipertesi il 52 per cento degli uomini (di cui il 37 per cento non consapevoli) e il 40 per cento delle donne (di cui il 32 per cento non consapevoli); l?ipercolesterolemia è presente nel 39 per cento degli uomini (il 34 per cento di questi sono inconsapevoli) e nel 42 per cento delle donne (37 per cento inconsapevoli).

Il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP), già nel 2005, ha incluso tra le aree prioritarie di intervento le malattie cardiovascolari attraverso un strategia complessiva di prevenzione, che comprende la promozione della salute e dei corretti stili di vita della popolazione e l?identificazione precoce dei soggetti in condizione di rischio.

Il nuovo PNP 2014-2018, adottato nella Conferenza Stato ? Regioni con l?Intesa 13 novembre 2014, al fine di ridurre la morbosità, la mortalità e le disabilità premature delle malattie croniche non trasmissibili, tra cui le malattie cardiovascolari, ha per la prima volta individuato per tutte le Regioni l?obiettivo dell?identificazione precoce (popolazione target: soggetti di età 45-60 anni) delle persone in condizioni di rischio aumentato per tali malattie.

Per le malattie cardiovascolari, l?obiettivo citato trae origine da una ?*best practice*? valorizzata nell?ambito del Programma del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) 2009: "Attivazione di un progetto di prevenzione cardiovascolare primaria sul modello dei programmi di screening oncologico (IV *screening*)" e 2013 "Programma organizzato di screening del rischio cardiovascolare finalizzato alla prevenzione attiva nei soggetti cinquantenni" (Cardio 50) che, partendo dalla Regione Veneto, oggi coinvolge 22 Aziende Sanitarie Locali in 12 Regioni italiane. I progetti hanno utilizzato il modello organizzativo degli ?*screening*? oncologici di popolazione per intervenire sui fattori di rischio modificabili attraverso un approccio coordinato, multidisciplinare e integrato, orientato ad offrire una risposta sistemica e strutturata alla prevenzione delle malattie cardiovascolari.

Il PNP prevede, una volta individuata una o più condizioni a rischio (soggetto in sovrappeso, iperteso, dislipidemico, iperglicemico, fumatore, sedentario, consumatore di bevande alcoliche) che il soggetto sia indirizzato, se necessario, verso una adeguata presa in carico sistemica, in grado di potenziare le risorse personali (?*empowerment*? individuale) per l?adozione consapevole degli stili di vita corretti o, quando necessario, verso idonei percorsi terapeutico-assistenziali multidisciplinari.

Le azioni del PNP, perciò, si attuano sia attraverso strategie di popolazione (di comunità) che strategie sull?individuo.

Le strategie di comunità prevedono programmi di promozione della salute e, in particolare, di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute della popolazione.

Tali programmi sono finalizzati a creare le condizioni per rendere agevole l?adozione di comportamenti salutari, attraverso l?impiego di diverse componenti: ciclo di vita, ?*setting*? (scuole, ambienti di lavoro, comunità locali, servizio sanitario), e intersettoriale (politiche educative, sociali, di pianificazione urbana, dei trasporti, dell?agricoltura, eccetera), con il coinvolgimento (?*empowerment*? di comunità) di tutti i livelli interessati, dai responsabili politici alle comunità locali.

Dette strategie fanno riferimento al Programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari", approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 maggio 2007, che ha avviato tale processo ?intersettoriale? per interventi volti sia a modificare i comportamenti individuali non salutari (alimentazione non corretta, sedentarietà, tabagismo, uso dannoso di alcool) sia a creare condizioni ambientali atte a favorire l?adozione di corretti stili di vita, e quindi ridefinire l?assetto urbanistico per favorire gli spostamenti a piedi o in bicicletta, migliorare l?offerta di alimenti sani, migliorare la qualità dell?aria, garantire ambienti di lavoro sicuri e sani, seguendo l?idea di diffondere salute in tutte le politiche.

Il programma "Guadagnare salute" ha dato luogo alla collaborazione tra diversi settori, mediante lo sviluppo di intese e accordi nazionali con soggetti non sanitari, che hanno trovato ulteriore declinazione e rinforzo su scala regionale nei Piani Regionali di Prevenzione (PRP).

Le strategie individuali sono basate sulla prevenzione dei fattori di rischio, comportamentali e intermedi, attraverso la loro identificazione precoce, la conseguente auspicabile modificazione delle condizioni di rischio individuate e l?applicazione di interventi trasversali, integrati con i percorsi terapeutico ? assistenziali di presa in carico, allo scopo di prevenire o ritardare l?insorgenza delle complicanze più gravi.

E? essenziale, per la riduzione del rischio di mortalità e di disabilità evitabili nel breve ? medio termine, l?identificazione più precoce possibile dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per malattie croniche non trasmissibili (comprese le dislipidemie familiari per patologie cardiovascolari) o di quelli che, in assenza di sintomatologia evidente, ne siano già affetti, e la loro conseguente presa in carico da parte del Servizio Sanitario Nazionale.

Il Documento di valutazione del PNP, adottato in Conferenza Stato ? Regioni con l?Accordo del 25 marzo 2015, prevede che tutte le Regioni predispongano entro il 2018 programmi di fattibilità per questo obiettivo e procedano anche alla loro realizzazione.

Il senatore MANDELLI (*FI-PdL XVII*) si dichiara soddisfatto della risposta. Sottolinea che i dati forniti rendono evidente la necessità di una presa di coscienza circa i rischi connessi agli errati stili di vita; e, al contempo, fanno emergere l'opportunità di un rafforzamento delle politiche sanitarie volte alla prevenzione. Segnala, a tale proposito, l'utilità delle sinergie tra i medici di medicina generale e i farmacisti.

La PRESIDENTE dichiara concluse le procedure informative all'ordine del giorno.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 19 novembre 2014.

La PRESIDENTE avverte che, essendo stata completata l'acquisizione dei prescritti pareri, si darà avvio quest'oggi all'esame degli emendamenti, previo esame degli ordini del giorno.
Ricorda che gli ordini del giorno e gli emendamenti sono già stati oggetto di illustrazione.
Comunica, quindi, di aver presentato, in qualità di relatrice, un nuovo emendamento all'articolo 2 (2.100, pubblicato in allegato): la modifica in questione si limita ad aggiornare il riferimento normativo per la procedura di revisione dei LEA, senza incidere su profili di rilievo finanziario o costituzionale già vagliati dalle Commissioni consultate. Pertanto, ritiene che si possa soprassedere alla fissazione di un termine per subemendare, oltre che all'invio dell'emendamento alle Commissioni 1a e 5a per il parere.

La Commissione prende atto.

Si passa quindi all'esame degli ordini del giorno.

La PRESIDENTE dichiara improponibile, per estraneità di materia, l'ordine del giorno G/1324/4/12.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE(*PD*), nella sua qualità di relatrice, esprime parere favorevole sugli ordini del giorno G/1324/1/12, G/1324/2/12, G/1324/3/12 e G/1324/5/12.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime avviso conforme a quello della Relatrice.

Poiché nessuno dei proponenti insiste per la votazione, gli ordini del giorno summenzionati risultano accolti.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 1.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, previa verifica del numero legale, l'emendamento 1.1 è posto in votazione e approvato.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, sono approvati gli emendamenti identici 1.2 e 1.3, posti congiuntamente ai voti, e quindi l'emendamento 1.4.

La RELATRICE invita al ritiro dell'emendamento 1.5, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario. Si dichiara disponibile a valutare un eventuale ordine del giorno risultante dalla trasformazione dell'emendamento in questione.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime avviso conforme a quello della Relatrice.

La senatrice SIMEONI (*Misto*) ritira l'emendamento 1.5 e annuncia la conseguente presentazione di un ordine del giorno.

Con il parere favorevole del sottosegretario DE FILIPPO, sono posti distintamente ai voti e approvati gli emendamenti 1.5-*bis* e 1.6 della Relatrice.

L'emendamento 1.7 è ritirato.

Posto ai voti col parere contrario della RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, l'emendamento 1.8 è respinto.

La RELATRICE esprime parere favorevole sull'emendamento 1.9, a condizione che sia espunta la parte finale del testo, che fa espresso riferimento al finanziamento privato dei progetti di ricerca.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Riformulato in un testo 2, in conformità alle indicazioni della RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, l'emendamento in questione è posto ai voti e approvato (testo 2 pubblicato in allegato).

Gli emendamenti 1.10 e 1.11 sono ritirati.

La RELATRICE riformula in un testo 2, pubblicato in allegato, il proprio emendamento 1.10-*bis*, avvertendo che dalla sua approvazione deriverebbe l'assorbimento dell'emendamento 1.12.

Posto ai voti col parere favorevole del RAPPRESENTANTE del Governo, l'emendamento 1.10-*bis* (testo 2) è approvato.

Sono quindi ritirati gli emendamenti 1.13, 1.13-*bis*, 1.14, 1.15, 1.15-*bis* e 1.16.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, sono posti distintamente ai voti e approvati gli emendamenti 1.17 e 1.18.

Sono quindi ritirati gli emendamenti 1.19 (testo 2), 1.19 e 1.20.

La RELATRICE esprime parere favorevole sull'emendamento 1.21, a condizione che lo stesso sia riformulato nel senso di espungere l'ultima parte del testo, che fa riferimento alla differenziazione di elaborazione dei risultati della sperimentazione clinica, e che sia adottata una terminologia più appropriata per ciò che attiene alla prima parte del testo.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato, in conformità alle indicazioni della

RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, l'emendamento 1.21 è posto ai voti e approvato.

La RELATRICE invita al ritiro dell'emendamento 1.22, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario. Soggiunge di essere disponibile a valutare un eventuale ordine del giorno risultante dalla trasformazione del suddetto emendamento.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime avviso conforme a quello della Relatrice.

La senatrice SIMEONI (*Misto*) ritira l'emendamento 1.22 e annuncia la conseguente presentazione di un ordine del giorno.

Dopo il ritiro degli emendamenti 1.23 e 1.26, gli emendamenti identici 1.24 e 1.25, col parere favorevole della RELATRICE e del RAPPRESENTANTE del Governo, sono posti congiuntamente ai voti e approvati.

Sono quindi ritirati gli emendamenti 1.27, 1.28 e 1.29.

La RELATRICE esprime parere favorevole sull'emendamento 1.30, avvertendo che dalla sua approvazione deriverebbe la preclusione degli emendamenti 1.31 e 1.32.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Posto ai voti, l'emendamento 1.30 è approvato.

Dopo il ritiro dell'emendamento 1.33, la PRESIDENTE dispone l'accantonamento degli emendamenti 1.34, 1.35 e 1.36, sottolineando che su di essi vi è il parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Soggiunge, nella sua qualità di Relatrice, che gli emendamenti in questione dispongono in ordine alla responsabilità dei soggetti che partecipano alle sperimentazioni cliniche: è dell'avviso che sia necessario trattare a livello legislativo tali problematiche, così da integrare in maniera armonica le misure recate dal disegno di legge recentemente licenziato dalla Camera dei deputati in materia di responsabilità degli operatori del settore sanitario.

La Commissione prende atto.

L'emendamento 1.0.1 è, infine, ritirato.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 2.

Con il parere favorevole del RAPPRESENTANTE del Governo, gli emendamenti 2.100 e 2.1 della Relatrice sono posti distintamente in votazione e approvati.

La RELATRICE invita al ritiro dell'emendamento 2.2, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario. Si dichiara disponibile a valutare un eventuale ordine del giorno risultante dalla trasformazione dell'emendamento in questione.

IL RAPPRESENTANTE del Governo esprime parere conforme a quello della relatrice.

Il senatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*) ritira l'emendamento 2.2 ed annuncia la conseguente presentazione di un ordine del giorno.

Dopo il ritiro dell'emendamento 2.3, col parere favorevole del RAPPRESENTANTE del Governo, è posto ai voti ed approvato l'emendamento 2.4 della Relatrice.

L'emendamento 2.5 è quindi dichiarato decaduto per assenza della proponente, mentre l'emendamento 2.7 è ritirato.

Col parere favorevole del RAPPRESENTANTE del Governo, l'emendamento 2.8 della Relatrice è posto in votazione ed approvato.

Infine, l'emendamento 2.9 è dichiarato decaduto per assenza del proponente, mentre l'emendamento 2.10 è ritirato.

La PRESIDENTE avverte che si passerà ora all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 7.

La Commissione prende atto.

Gli emendamenti 7.1 e 7.2 sono ritirati, così come gli emendamenti 7.4, 7.5 e 7.6, mentre l'emendamento 7.3 è dichiarato decaduto per assenza della proponente.

Col parere favorevole del RAPPRESENTANTE del Governo, l'emendamento 7.7 della Relatrice è posto ai voti ed approvato.

Sono quindi ritirati gli emendamenti 7.8, 7.9 e 7.11, mentre l'emendamento 7.10 è dichiarato decaduto per assenza della proponente.

La presidente RELATRICE sottolinea che il proprio emendamento 7.12, volto a garantire la necessaria uniformità all'interno del sistema sanitario nazionale in materia di formazione medico-specialistica, ha formato oggetto di un parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Nondimeno, fa presente di non essere intenzionata al ritiro, in considerazione della rilevanza delle problematiche trattate dall'emendamento e nell'auspicio che la Commissione bilancio possa rivedere la propria posizione, alla luce di un supplemento di istruttoria.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime parere favorevole sull'emendamento 7.12 della Relatrice.

Posto infine ai voti, l'emendamento 7.12 è approvato.

La RELATRICE invita al ritiro dell'emendamento 7.13, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario. Fa presente di essere disponibile a valutare un eventuale ordine del giorno risultante dalla trasformazione dell'emendamento in questione.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime avviso conforme a quello della Relatrice.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*), accedendo all'invito a lui rivolto, ritira l'emendamento 7.13 e lo trasforma nell'ordine del giorno G/1324/6/12, pubblicato in allegato.

Poiché la RELATRICE ed il RAPPRESENTANTE del Governo esprimono parere favorevole ed il proponente non insiste per la votazione, l'ordine del giorno testè presentato risulta accolto.

La RELATRICE invita al ritiro dell'emendamento 7.14, avvertendo che ove si insistesse per la votazione il parere sarebbe contrario. Segnala di essere disponibile, anche in questo caso, a valutare un eventuale ordine del giorno risultante dalla trasformazione dell'emendamento in questione.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime avviso conforme a quello della Relatrice.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*), accedendo all'invito a lui rivolto, ritira l'emendamento 7.14 e lo trasforma nell'ordine del giorno G/1324/7/12, pubblicato in allegato.

Poiché la RELATRICE ed il RAPPRESENTANTE del Governo esprimono parere favorevole ed il proponente non insiste per la votazione, l'ordine del giorno testé presentato risulta accolto.

Accedendo ad una richiesta del senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*), la RELATRICE ed il RAPPRESENTANTE del Governo chiariscono che l'invito al ritiro degli emendamenti 7.13 e 7.14 è stato formulato in base al parere contrario della 5a Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e non già in ragione di un dissenso circa il merito delle proposte emendative.

Infine, l'emendamento 7.15 è dichiarato decaduto per assenza della proponente.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nella seduta notturna dell'Ufficio di Presidenza dello scorso 2 febbraio, è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti dell'Associazione nazionale Ufficiali di Stato civile (ANUSCA) e della Venerabile Arciconfraternita della Misericordia di Firenze, nell'ambito dell'esame del disegno di legge n. 1611 (settore funerario).
Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE avverte che il seguito dell'esame del disegno di legge n. 1324 avrà luogo nel corso della prossima settimana. Soggiunge che la senatrice Maturani, relatrice sul disegno di legge n. 1611, ha segnalato l'opportunità di integrare l'istruttoria legislativa mediante audizioni informali dell'Autorità nazionale anticorruzione e della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome; pertanto è opportuno rinviare l'inizio della discussione generale, già programmato per la seduta antimeridiana di domani.

La Commissione prende atto.

SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA ANTIMERIDIANA DI DOMANI

La PRESIDENTE comunica che la seduta già convocata per le ore 8,30 di domani, giovedì 4 febbraio, non avrà luogo.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 15,50.

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO AL DISEGNO DI LEGGE
N. 1324

G/1324/6/12
D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, SCILIPOTI ISGRÒ
La 12a Commissione,
Premesso che:
l'accesso alle scuole di specializzazione di area sanitaria avviene esclusivamente tramite concorso pubblico sia per i laureati in medicina che per gli altri laureati afferenti alle differenti classi di specializzazione;
la direttiva comunitaria 26 gennaio 1982 n. 82/76/CEE modifica la direttiva 75/362/CEE concernente

il reciproco riconoscimento dei diplomi, certificati ed altri titoli di medico e comportante misure destinate ad agevolare l'esercizio effettivo del diritto di stabilimento e di libera prestazione dei servizi e la direttiva 75/363/CEE concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari ed amministrative per le attività di medico e prevede la possibilità che i medici specializzandi in medicina possano ottenere, durante il periodo di formazione, delle borse di studio;
l'Italia, con legge 22 maggio 1978, n. 217, e successive integrazioni e modificazioni, ha recepito le citate direttive;
l'articolo 6 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257, di attuazione della direttiva n. 82/76/CEE, riconosce il diritto all'erogazione di una borsa di studio in favore dei medici a partire dall'anno accademico 1991-1992;
il comma 1 dell'articolo 37 del decreto legislativo del 17 agosto 1999, n. 368, e successive modifiche, stabilisce che "All'atto dell'iscrizione alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, il medico stipula uno specifico contratto annuale di formazione-specialistica, disciplinato dal presente decreto legislativo e dalla normativa per essi vigente, per quanto non previsto o comunque per quanto compatibile con le disposizioni di cui al presente decreto legislativo; il contratto è finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Il contratto non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e dell'università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti predetti";
l'articolo 39 del medesimo decreto legislativo recita: "Al medico in formazione specialistica, per tutta la durata legale del corso, è corrisposto un trattamento economico annuo onnicomprensivo. (...) Il trattamento economico è corrisposto mensilmente dalle università presso cui operano le scuole di specializzazione";
Considerato che:
la normativa attualmente in vigore prevede l'applicazione di un ordinamento didattico unico valido sia per i laureati in medicina che per gli altri laureati dell'area sanitaria di cui al decreto interministeriale n.68 del 4 febbraio 2015;
per le categorie dei soggetti citati, inoltre, l'impegno richiesto per la formazione specialistica è a tempo pieno, pari quindi a quello previsto per il personale sanitario del Servizio sanitario nazionale;
Considerato inoltre, che:
emergono diverse disparità di trattamento contrattuale tra le due categorie di soggetti: i laureati in medicina vincitori di concorso sono assegnatari di un contratto di formazione specialistica per l'intera durata del corso e di un trattamento economico pari ad euro 25.000 per i primi due anni accademici e ad euro 26.000 per gli ultimi tre; gli stessi hanno diritto alla copertura previdenziale e alla maternità;
i laureati "non medici", al contrario, altrettanto vincitori di concorso, oltre a non essere titolari della medesima posizione contrattuale né dello stesso trattamento economico, sono altresì tenuti a pagare il premio per la copertura assicurativa dei rischi professionali e le tasse universitarie di iscrizione alla scuola di specializzazione
Preso atto che:
ad oggi l'equiparazione delle due categorie appare tutt'altro che realizzata nell'ordinamento italiano;
il Servizio sanitario nazionale richiede obbligatoriamente il titolo della scuola di specializzazione anche alle figure sanitarie non mediche che vogliano operare nella pubblica sanità.
Impegna il Governo:
a valutare la possibilità di promuovere l'effettivo riconoscimento ai laureati ammessi e iscritti dal primo al quarto anno di corso delle scuole post-laurea di specializzazione dell'area sanitaria non medica, di cui al decreto interministeriale N.68 del 4 febbraio 2015, del diritto all'erogazione di una borsa di studio e all'applicazione del trattamento contrattuale di formazione specialistica di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.

G/1324/7/12

D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, SCILIPOTI ISGRÒ

La 12 Commissione,

in sede di rinnovo dell'Accordo collettivo nazionale di cui al comma 6 dell'articolo 1 della legge 8 novembre 2012, n. 189,

impegna il Governo a valutare la possibilità di garantire ai medici in formazione in medicina generale un trattamento economico complessivo almeno pari a quello dei medici in formazione specialistica, attraverso la remunerazione delle attività assistenziali professionalizzanti presso i servizi dell'azienda sanitaria e della medicina convenzionata.

Art. 1

1.9 (testo 2)

FUCKSIA, SIMEONI, TAVERNA

Al comma 2, dopo la lettera c), *inserire la seguente:*

«*c-bis*) individuazione delle modalità per tutelare l'indipendenza della ricerca e per eliminare i possibili conflitti d'interesse.

1.10-bis (testo 2)

La Relatrice

Al comma 2, sostituire la lettera e) *con la seguente:*

e*)*fatta salva la garanzia di mantenimento di standard qualitativi elevati, semplificazione delle procedure per l'utilizzo a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche o a qualunque altro titolo detenuto.

1.21 (testo 2)

ANITORI, D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI ISGRÒ

Al Comma 2, si aggiunga alla lettera g) *il punto 3):*

«3). Che la sperimentazione clinica dei medicinali sia svolta attraverso una adeguata rappresentatività di genere».

Art. 2

2.100

LA RELATRICE

Al comma 1, sostituire le parole: «all'articolo 6, comma 1, secondo periodo, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405,» con le seguenti: «all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208,».

1.3.2.1.43. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 317 (ant.) dell'11/02/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
GIOVEDÌ 11 FEBBRAIO 2016
317ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 8,40.

IN SEDE CONSULTIVA

Le priorità dell'Unione europea per il 2016 (Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1° gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016) (n. 674)
(Parere alla 14ª Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

La PRESIDENTE ricorda che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione generale. Quindi, dà la parola al relatore.

Il relatore ROMANO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) dà lettura della propria proposta di parere favorevole con osservazioni, pubblicata in allegato.

La PRESIDENTE suggerisce di riformulare l'osservazione contraddistinta dal n. 2, al fine di chiarire il *favor* della Commissione per le politiche vaccinali.

La senatrice SILVESTRO (*PD*), in merito all'osservazione contraddistinta dal n. 8, auspica che la definizione di una nuova metodologia di determinazione del fabbisogno di personale sanitario sia qualificata come obiettivo non soltanto "ambizioso", ma anche "da perseguirsi", considerato che in proposito sono ben avviate le attività di un gruppo di lavoro appositamente costituito in seno al

Ministero della salute.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*), in relazione all'osservazione contraddistinta dal n. 6, propone di sostituire l'aggettivo "lacunosi" con quello "carenti", ritenuto più idoneo a evidenziare le manchevolezze dei documenti esaminati sul tema della disabilità.

La senatrice DIRINDIN (*PD*), riguardo all'osservazione contraddistinta dal n. 3, suggerisce di fare riferimento alle infrastrutture di interesse sanitario "critiche", in tema di sicurezza informatica.

Il RELATORE ritiene che le proposte di modifica appena avanzate siano condivisibili e riformula di conseguenza la propria proposta di parere.

Non essendovi altre richieste di intervento, la PRESIDENTE accerta la presenza del prescritto numero di senatori e pone in votazione il testo riformulato della proposta di parere del relatore, pubblicato in allegato.

La Commissione approva.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

Il senatore GAETTI (*M5S*) domanda quando avranno inizio le votazioni sul disegno di legge n. 1534 (*disposizione di corpo e tessuti post mortem)*e se l'istruttoria legislativa sul disegno di legge n. 1611 (d*isciplina delle attività funerarie)*debba considerarsi conclusa.

Il senatore ROMANO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) annuncia che sottoporrà all'Ufficio di Presidenza, nella prima occasione utile, la proposta di organizzare, insieme con la Commissione 14ª, un convegno sulle tematiche della sperimentazione.

La PRESIDENTE, preso atto dell'annuncio del senatore Romano, fa presente che sul disegno di legge n. 1534 non sono ancora stati espressi tutti i prescritti pareri, mentre in relazione al disegno di legge n. 1611 restano ancora da svolgere alcune audizioni informali (ANCI, Conferenza delle Regioni e delle province autonome, ANAC).
Soggiunge che nel corso della prossima settimana, dopo aver sciolto alcuni nodi residui legati ai pareri della 5ª Commissione su emendamenti qualificanti, proseguirà l'esame in sede referente dei disegni di legge n. 1324 e connessi (norme varie in materia sanitaria). Dovrà inoltre essere esaminato celermente, in sede consultiva, il disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 210 del 2015 (proroga termini), già inserito nel calendario dei lavori dell'Assemblea a partire dalla giornata di martedì 23 febbraio.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9.

SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAL RELATORE SULL'ATTO N. 674

La Commissione,
esaminate le parti di competenza dei documenti che formano oggetto dell'affare assegnato n. 674, concernente "Le priorità dell'Unione europea per il 2016" (Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1° gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016)" (Atto n. 674));
esprime, per quanto di propria competenza, parere favorevole,
con le seguenti osservazioni:

1. considerato che gli obiettivi enunciati dai documenti esaminati sono numerosi e giustamente ambiziosi, è opportuno prevedere un'attività periodica di verifica sul raggiungimento degli stessi, con conseguente obbligo di relazione alle Camere da parte del Governo;
2. è utile addivenire all'individuazione di linee guida comuni, a livello europeo, in materia di politiche sanitarie, in particolare per ciò che attiene alle politiche rivolte ai migranti, al contrasto delle malattie non trasmissibili e all'informazione sui corretti stili di vita, alla lotta alle malattie trasmissibili e alle politiche vaccinali;
3. in relazione alle minacce del *cyber* terrorismo, occorre prestare maggiore attenzione al tema della sicurezza informatica delle infrastrutture di interesse sanitario, adottando opportune iniziative sia a livello europeo che a livello nazionale;
4. per ciò che attiene alla normativa in materia di etichettatura, è necessario garantire il diritto dei consumatori a scelte consapevoli, prevedendo l'obbligo di fornire tutte le informazioni utili a una valutazione degli aspetti qualitativi del prodotto, anche con puntuali indicazioni di tracciabilità, soprattutto nell'ottica della tutela della salute, e al fine della salvaguardia delle produzioni nazionali di eccellenza;
5. al fine di contribuire alla sostenibilità della spesa sanitaria, per ciò che attiene al settore farmaceutico, occorre addivenire alla definizione di politiche comuni e alla creazione di centrali uniche d'acquisto a livello europeo;
6. occorre integrare gli obiettivi per il 2016 alla luce della necessità di pianificare interventi urgenti sul tema della disabilità, apparendo i documenti esaminati, sul punto, lacunosi;
7. occorrere prestare maggiore attenzione alla ricerca scientifica e clinica, in particolare nel settore biomedico: essa deve essere adeguatamente sostenuta, garantendo, tra l'altro, la tempestiva erogazione dei fondi per la ricerca indipendente; al contempo, è necessario e urgente affrontare le problematiche legate alle modalità di recepimento, nell'ordinamento interno, della normativa europea in materia di sperimentazione animale (direttiva 2010/63/UE);
8. quanto alla definizione di una nuova metodologia comune di determinazione del fabbisogno di personale sanitario, trattasi di un obiettivo ambizioso, in assenza di una preventiva armonizzazione delle caratteristiche dei singoli sistemi sanitari nazionali.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO N. 674

La Commissione,
esaminate le parti di competenza dei documenti che formano oggetto dell'affare assegnato n. 674, concernente "Le priorità dell'Unione europea per il 2016" (Programma di lavoro della Commissione

europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1° gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016)" (Atto n. 674));
esprime, per quanto di propria competenza, parere favorevole,
con le seguenti osservazioni:

1. considerato che gli obiettivi enunciati dai documenti esaminati sono numerosi e giustamente ambiziosi, è opportuno prevedere un'attività periodica di verifica sul raggiungimento degli stessi, con conseguente obbligo di relazione alle Camere da parte del Governo;
2. è utile addivenire all'individuazione di linee guida comuni, a livello europeo, in materia di politiche sanitarie, in particolare per ciò che attiene alle politiche rivolte ai migranti, al contrasto delle malattie non trasmissibili e all'informazione sui corretti stili di vita, alla lotta alle malattie trasmissibili e al sostegno delle attività vaccinali;
3. in relazione alle minacce del *cyber* terrorismo, occorre prestare maggiore attenzione al tema della sicurezza informatica delle infrastrutture critiche di interesse sanitario, adottando opportune iniziative sia a livello europeo che a livello nazionale;
4. per ciò che attiene alla normativa in materia di etichettatura, è necessario garantire il diritto dei consumatori a scelte consapevoli, prevedendo l'obbligo di fornire tutte le informazioni utili a una valutazione degli aspetti qualitativi del prodotto, anche con puntuali indicazioni di tracciabilità, soprattutto nell'ottica della tutela della salute, e al fine della salvaguardia delle produzioni nazionali di eccellenza;
5. al fine di contribuire alla sostenibilità della spesa sanitaria, per ciò che attiene al settore farmaceutico, occorre addivenire alla definizione di politiche comuni e alla creazione di centrali uniche d'acquisto a livello europeo;
6. occorre integrare gli obiettivi per il 2016 alla luce della necessità di pianificare interventi urgenti sul tema della disabilità, apparendo i documenti esaminati, sul punto, carenti;
7. occorre prestare maggiore attenzione alla ricerca scientifica e clinica, in particolare nel settore biomedico: essa deve essere adeguatamente sostenuta, garantendo, tra l'altro, la tempestiva erogazione dei fondi per la ricerca indipendente; al contempo, è necessario e urgente affrontare le problematiche legate alle modalità di recepimento, nell'ordinamento interno, della normativa europea in materia di sperimentazione animale (direttiva 2010/63/UE);
8. quanto alla definizione di una nuova metodologia comune di determinazione del fabbisogno di personale sanitario, trattasi di un obiettivo ambizioso, in assenza di una preventiva armonizzazione delle caratteristiche dei singoli sistemi sanitari nazionali, ma comunque da perseguirsi.

1.3.2.1.44. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 318 (pom.) del 16/02/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MARTEDÌ 16 FEBBRAIO 2016
318ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,30.

IN SEDE CONSULTIVA

(2237) ***Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2015, n. 210, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere alle Commissioni 1ª e 5ª riunite. Esame e rinvio)

Il relatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*) illustra il decreto-legge in titolo, soffermandosi sulle disposizioni attinenti ad aspetti di interesse della Commissione.

L'articolo 6, al comma 1, proroga, nelle more dell'adozione del decreto ministeriale di disciplina dei corsi di primo soccorso e di assistenza medica per i lavoratori marittimi, la validità dei certificati di addestramento in materia di pronto soccorso dei medesimi lavoratori, rilasciati - in base alla disciplina previgente rispetto al decreto legislativo 12 maggio 2015, n. 71 - da oltre 5 anni (termine generale di validità). In virtù della proroga, il termine di validità è fissato al 26 dicembre 2016 (mentre il precedente termine specifico scadeva il 26 febbraio del corrente anno).

Il comma 2 del medesimo articolo proroga, dal 1° gennaio 2016 al 1° gennaio 2017, il termine per la decorrenza iniziale della futura revisione della remunerazione della filiera distributiva del farmaco.

Il comma 3 dispone la proroga della validità delle tariffe massime di riferimento individuate dal decreto ministeriale 18 ottobre 2012 per la remunerazione - da parte del Servizio sanitario nazionale ed

in favore delle strutture accreditate - delle prestazioni (erogate in base ad accordi o contratti con il medesimo Servizio) di assistenza ospedaliera per acuti, di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di quelle di assistenza specialistica ambulatoriale. La proroga è stabilita dal 31 dicembre 2015 al 31 dicembre 2016 per le prestazioni di assistenza ospedaliera e dal 31 dicembre 2015 al 30 settembre 2016 per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

Il comma in esame dispone inoltre la proroga, fino al 30 settembre 2016, della validità delle tariffe massime di riferimento (come determinate dall'articolo 2, comma 380, secondo periodo, della legge 24 dicembre 2007, n. 244) per la remunerazione - da parte del Servizio sanitario nazionale ed in favore delle strutture accreditate - delle prestazioni di assistenza protesica.

Il comma 4 modifica la disciplina di una quota premiale nell'ambito del finanziamento del Servizio sanitario nazionale; tale quota è relativa alle regioni che abbiano istituito una Centrale regionale per gli acquisti e l'aggiudicazione di procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi per un volume annuo non inferiore ad un determinato importo e per quelle che introducano misure idonee a garantire la piena applicazione delle norme in materia di equilibrio di bilancio delle strutture ospedaliere pubbliche, nel rispetto del principio della remunerazione a prestazione.

La novella proroga per il 2015 e - secondo un emendamento approvato in prima lettura dalla Camera - per il 2016 una disposizione transitoria già prevista per gli anni 2012-2014, relativa ai criteri per il riparto della quota premiale in questione (pari allo 0,25 per cento delle risorse ordinarie per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale).

La norma transitoria, oggetto della proroga in esame, prevede che, in attesa del decreto ministeriale contemplato dalla disciplina a regime, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, stabilisca il riparto della quota premiale, tenendo anche conto di criteri di riequilibrio, indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome.

Il comma 4-*bis* - introdotto dalla Camera dei deputati - proroga al 2016, ai fini della determinazione del fabbisogno sanitario standard delle singole regioni a statuto ordinario e del conseguente riparto del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, l'applicazione, per tutte le regioni, dei valori di costo rilevati - ai fini della determinazione del medesimo fabbisogno per il 2015 - nelle tre regioni di riferimento Marche, Umbria e Veneto. Tali regioni sono state individuate come regioni di riferimento per il 2015 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome nella seduta del 17 dicembre 2015; l'individuazione delle medesime tre regioni come quelle di riferimento viene operata per il 2016 *ex lege* dal comma in esame.

Inoltre, ai fini della determinazione del fabbisogno sanitario *standard* della singola regione, il comma 4-*bis* conferma i pesi per classi di età (della popolazione regionale) adottati, ai medesimi fini, per il 2015.

I commi da 7 a 7-*quater* dell'articolo 10 recano alcune modifiche ed integrazioni alla disciplina della riorganizzazione dell'Associazione della Croce Rossa Italiana.

Al riguardo, il relatore ricorda che, in base alla riforma di cui al decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178, l'Associazione italiana della Croce Rossa (CRI) è trasformata in persona giuridica di diritto privato dal 1° gennaio 2016. Conseguentemente, l'originaria CRI assume la natura provvisoria di «Ente strumentale alla Croce Rossa italiana» - ente che viene soppresso a decorrere dal 1° gennaio 2018 -, mantenendo la personalità giuridica di diritto pubblico come ente non economico, sia pure non più associativo, con la finalità di concorrere temporaneamente allo sviluppo dell'Associazione.

Il comma 7 dell'articolo 10 proroga al 2016 la possibilità di impiego di avanzi accertati per le esigenze del bilancio di previsione del suddetto Ente strumentale.

Il comma 7-*bis* - inserito dalla Camera - conferma che la rappresentanza, il patrocinio e l'assistenza in giudizio dell'Ente strumentale continuano ad essere assicurati dall'Avvocatura dello Stato.

Il comma 7-*ter* - introdotto dalla Camera - modifica la norma sul finanziamento annuale dell'Associazione, prevedendo che le percentuali di riduzione - applicate al finanziamento

complessivamente attribuito all' Associazione ed all'Ente strumentale per il 2014 - decorrano, nella misura del 10 per cento, dal 2017 (anziché dal 2016) e, nella misura (a regime) del 20 per cento, dal 2018 (anziché dal 2017).

Infine, il comma 7-*quater* - inserito dalla Camera - reca alcune proroghe ed altre modifiche, rispetto alla disciplina sull'anticipazione di liquidità in favore dell'Associazione italiana della Croce Rossa, di cui all'art. 49-*quater* del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, e successive modificazioni.

La PRESIDENTE rimarca che, poiché il disegno di legge in titolo figura già nel calendario dei lavori dell'Assemblea della prossima settimana, occorrerà concluderne l'esame entro la giornata di giovedì 18 febbraio.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 3 febbraio.

La PRESIDENTE comunica che la senatrice Simeoni ha rinunciato alla presentazione degli annunciati

ordini del giorno, derivanti dalla trasformazione degli emendamenti 1.5 e 1.22.

Fa presente, inoltre, che il senatore Maurizio Romani ha presentato l'ordine del giorno G/1324/8/12, pubblicato in allegato, risultante dalla trasformazione dell'emendamento 2.2.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE(*PD*), in qualità di relatrice, esprime parere favorevole sull'ordine del giorno G/1324/8/12, dato per illustrato in assenza di richieste di intervento da parte del presentatore.

Il RAPPRESENTANTE del Governo esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Poiché il proponente non insiste per la votazione, l'ordine del giorno in questione risulta accolto.

La PRESIDENTE avverte che si passerà ora all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 6, essendo necessario un supplemento di riflessione in ordine agli emendamenti concernenti gli articoli 3, 4 e 5.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE, in qualità di relatrice, esprime parere contrario sull'emendamento 6.1, ritenendo preferibile l'attuale formulazione dell'articolo 6, che riferisce ai soli delitti non colposi la circostanza aggravante consistente nell'avere commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali. Sottolinea che l'articolo 6 del disegno di legge offre una risposta equilibrata all'esigenza di protezione rafforzata delle persone ricoverate che versano in una condizione di particolare fragilità, esigenza resa ancora più evidente e pressante da recenti e gravi fatti di cronaca.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della Relatrice.

L'emendamento 6.1 è, infine, dichiarato decaduto, in ragione dell'assenza dei proponenti.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

(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 e della responsabilità professionale medica***

(2224) ***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; Giulia Grillo ed altri; Calabrò ed altri; Vargiu ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Monchiero ed altri; Formisano

(Esame congiunto e rinvio)

Il relatore BIANCO (*PD*) introduce l'esame congiunto dei provvedimenti in titolo, illustrando il disegno di legge n. 2224.

Il succitato disegno di legge - approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati il 28 gennaio 2016 - concerne la sicurezza delle cure sanitarie, la responsabilità professionale del personale sanitario e la responsabilità delle strutture in cui esso operi.

L'articolo 1 reca norme generali di principio in materia di sicurezza delle cure sanitarie. Si specifica che essa è parte costitutiva del diritto alla salute, è perseguita nell?interesse dell?individuo e della collettività e si consegue anche mediante l'insieme di tutte le attività intese alla prevenzione ed alla gestione del rischio (connesso all?erogazione di prestazioni sanitarie) e mediante l'impiego appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative. Si afferma altresì che alle attività di prevenzione del rischio, messe in atto dalle aziende sanitarie pubbliche, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che vi operino in regime di convenzione (con il Servizio sanitario nazionale).

In proposito, il Relatore ricorda che l'attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario è oggetto anche dei commi da 538 a 540 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

I commi da 1 a 3 dell'articolo 2 del disegno di legge in esame prevedono che le regioni e le province autonome possano affidare all?ufficio del Difensore civico la funzione di garante per il diritto alla salute, secondo i seguenti principi: la definizione della relativa struttura organizzativa, contemplando la rappresentanza delle associazioni dei pazienti ed il supporto tecnico; la possibilità per ogni soggetto destinatario di prestazioni sanitarie di adire gratuitamente il Difensore civico (nella funzione in oggetto di garante per il diritto alla salute), direttamente o mediante un proprio delegato, per la segnalazione di disfunzioni del sistema dell'assistenza sanitaria; l'acquisizione da parte del Difensore civico, anche in via digitale, degli atti relativi alla segnalazione pervenuta e, in caso di accertamento della fondatezza di quest'ultima, l'intervento a tutela del diritto leso, con i poteri e le modalità stabiliti dalla legislazione regionale.

Il comma 4 dello stesso articolo 2 (insieme con il comma 2 dell'articolo 3) prevede che in ogni regione sia istituito, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, che raccoglie i dati regionali sugli errori sanitari e sulle cause, l'entità, la frequenza e l'onere finanziario del contenzioso e li trasmette all?Osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità.

Quest'ultimo è istituito, ai sensi dell'articolo 3, presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. L'Osservatorio, oltre a raccogliere i dati suddetti dai Centri regionali, individua idonee misure - anche mediante la predisposizione, con l'ausilio delle società scientifiche, di linee di indirizzo - per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.

Nell'esercizio delle proprie funzioni, l'Osservatorio si avvale anche del Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES).

Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio.

Il comma 1 dell'articolo 4 afferma il principio che le prestazioni sanitarie (erogate dalle strutture pubbliche e private) sono soggette all'obbligo di trasparenza, nel rispetto del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Il comma 2 prevede che, entro trenta giorni dalla presentazione della richiesta da parte degli aventi diritto, la direzione sanitaria della struttura fornisca la documentazione clinica relativa al paziente, preferibilmente in formato elettronico.

A tale riguardo, il Relatore segnala che occorrerebbe precisare la nozione di "documentazione clinica",

chiarendo se essa comprenda, tra l'altro, anche la documentazione relativa alle forme di assistenza sanitaria domiciliare.

Il comma 3 dell'articolo 4 dispone che le strutture sanitarie, pubbliche e private, rendano disponibili, mediante pubblicazione sul proprio sito *internet*, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell?ultimo quinquennio, verificati nell'àmbito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario.

L'articolo 5 demanda ad un decreto del Ministro della salute la regolamentazione e l'istituzione di un elenco di società scientifiche ed afferma il principio che gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche, palliative e riabilitative, si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle buone pratiche clinico-assistenziali e alle raccomandazioni indicate dalle linee guida delle società iscritte nel suddetto elenco.

Sempre ai sensi dell'articolo 5, le linee guida di tali società sono inserite nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e pubblicate sul sito *internet* dell'Istituto superiore di sanità.

L'articolo 6 pone una limitazione per i reati di omicidio colposo e di lesioni personali colpose, circoscrivendo la relativa responsabilità alle ipotesi di colpa grave per l'esercente una professione sanitaria (con riguardo allo svolgimento della propria attività) ed escludendo dalla nozione di colpa grave le ipotesi in cui, fatte salve le rilevanti specificità del caso concreto, siano state rispettate le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni contemplate dalle linee guida, come definite e pubblicate ai sensi di legge.

In proposito, il Relatore segnala l'opportunità di chiarire quale sia la portata normativa dell'articolo 6 rispetto alla disciplina vigente, la quale esclude, per tutti i reati, la responsabilità dell'esercente una professione sanitaria per i casi di colpa lieve, qualora, nello svolgimento della propria attività, il medesimo si sia attenuto a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica. Osserva, inoltre, che occorrerà valutare se sussista l'esigenza di porre una norma transitoria - che faccia salvo il riferimento alle suddette "linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica" - per l'eventuale periodo precedente la pubblicazione delle linee guida ai sensi dell'articolo 5.

L'articolo 7 disciplina la responsabilità civile degli esercenti professioni sanitarie e quella delle strutture (sanitarie o sociosanitarie), con riferimento all'operato dei medesimi soggetti.

Il comma 1 conferma che la responsabilità civile della struttura sanitaria o sociosanitaria, pubblica o privata, per i danni derivanti dalle condotte dolose o colpose degli esercenti professioni sanitarie, anche qualora essi siano stati scelti dal paziente e non siano dipendenti della struttura medesima, è di natura contrattuale.

Il comma 2 specifica che la responsabilità civile della medesima struttura è di natura contrattuale anche con riferimento alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina.

Il comma 3 conferma che la responsabilità civile degli esercenti professioni sanitarie (per i danni derivanti dalle condotte dolose o colpose) è di natura extracontrattuale, come già stabilito dall'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

Il Relatore, nel ricordare che il decreto-legge succitato prevede altresì che il giudice, anche ai fini della determinazione del risarcimento del danno, tenga debitamente conto dell'eventuale circostanza che il sanitario si sia attenuto a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica, segnala che potrebbe essere opportuno chiarire se analogamente, nel nuovo contesto di cui al disegno di legge in esame, il giudice debba tener conto, anche ai fini della determinazione del risarcimento del danno, della sussistenza delle circostanze in cui l'articolo 6 esclude la responsabilità penale. Segnala, inoltre, che il comma 1 dell'articolo 9 limita la possibilità di azione di rivalsa nei confronti dell'esercente una professione sanitaria ai casi di dolo o colpa grave; di conseguenza, l'ambito di responsabilità nell'azione di rivalsa appare più circoscritto rispetto all'ambito di responsabilità del sanitario nell'eventuale azione diretta (nei suoi confronti) del danneggiato.

L'articolo 8 del disegno di legge in esame sostituisce, per la richiesta di risarcimento di danni derivanti da responsabilità sanitaria, l'istituto del tentativo di mediazione - obbligatorio ai fini della procedibilità della successiva domanda giudiziale - con l'applicazione dell'istituto del ricorso (presso il giudice civile competente) per l'espletamento di 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; anche tale ricorso viene configurato, nella fattispecie in esame (di cui all'articolo 8), come una condizione per la procedibilità della successiva domanda giudiziale. In proposito, il Relatore ricorda che, in base alla disciplina della consulenza tecnica preventiva, di cui all'art. 696-*bis* del codice di procedura civile, il consulente, prima di provvedere al deposito della relazione, tenta, ove possibile, la conciliazione delle parti; qualora la conciliazione non riesca, ciascuna parte può chiedere che la relazione depositata dal consulente sia acquisita agli atti del successivo giudizio di merito.

Il comma 4 dell'articolo in esame specifica che la partecipazione al procedimento di accertamento tecnico preventivo è obbligatoria per tutte le parti, comprese le imprese di assicurazione, di cui all'articolo 10, e disciplina gli effetti della mancata partecipazione.

L'articolo 8 prevede inoltre che, in caso di mancata conciliazione, la domanda giudiziale, con le modalità di cui al comma 3, venga tassativamente presentata ed esaminata nell'àmbito del procedimento sommario di cognizione, di cui agli articoli 702-*bis* e seguenti del codice di procedura civile, ferma restando l'ipotesi che il giudice ravvisi (in base alle difese svolte dalle parti) l'esigenza di un'istruzione non sommaria e che, di conseguenza, fissi, con ordinanza non impugnabile, l'udienza per il procedimento ordinario di cognizione.

Il Relatore osserva che potrebbe essere opportuno opportuno chiarire se la disciplina di cui al comma 3 riguardi anche le controversie che, in base al loro valore, siano di competenza del giudice di pace, considerato anche che la Corte di cassazione ha ritenuto che il procedimento sommario summenzionato non si applichi alle cause di competenza del giudice di pace.

Il comma 1 dell'articolo 9 limita la possibilità di azione di rivalsa nei confronti dell'esercente una professione sanitaria ai casi di dolo o colpa grave. I successivi commi dell'articolo 9 recano una disciplina specifica dell'azione di rivalsa. Si introduce, tra l'altro, il principio (commi 5 e 6) che la rivalsa, in caso di danno derivante da colpa grave (anziché da dolo), non possa superare una somma pari al triplo della retribuzione lorda annua.

A tale riguardo, il Relatore rileva che potrebbe essere opportuno precisare quest'ultima nozione, in particolare con riferimento ai lavoratori diversi da quelli subordinati ed ai casi in cui il rapporto di lavoro non duri tutto l'anno o consista in prestazioni occasionali.

Il terzo periodo del comma 5 dell'articolo in esame, per i tre anni successivi al passaggio in giudicato della decisione di accoglimento della domanda di rivalsa, vieta che l?esercente la professione sanitaria, nell?ambito delle strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche, sia preposto ad incarichi professionali superiori rispetto a quelli ricoperti ed esclude la possibilità di partecipazione a pubblici concorsi per incarichi superiori.

A tale proposito, il Relatore osserva che sarebbe opportuno chiarire se tali divieti riguardino, con riferimento ai sanitari che intendano transitare in una struttura pubblica o quantomeno con riferimento ai sanitari nel frattempo transitati in una struttura pubblica, anche i casi in cui l'accoglimento della domanda di rivalsa sia stato in favore di una struttura privata.

I commi 1 e 2 dell'articolo 10 confermano, rispettivamente: l'obbligo di assicurazione (o di adozione di un'analoga misura), per la responsabilità civile, a carico delle strutture pubbliche e private che eroghino prestazioni sanitarie; l'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile a carico degli esercenti attività sanitaria in forma libero-professionale. Riguardo alle suddette strutture, il comma 1 specifica che l'obbligo concerne anche le prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria nonché attraverso la telemedicina.

Il comma 3 introduce l'obbligo per gli esercenti attività sanitaria, operanti a qualsiasi titolo in strutture

pubbliche o private, di stipulare un'adeguata polizza di assicurazione per la responsabilità civile, "al fine di garantire efficacia all'azione di rivalsa".

Ulteriori disposizioni, relative alle tre tipologie di obblighi summenzionati, sono stabilite dai commi da 4 a 6.

Il Relatore segnala che potrebbe essere opportuno chiarire se l'obbligo assicurativo introdotto dal comma 3 decorra solo successivamente all'emanazione del decreto ministeriale di cui al comma 6.

L'articolo 11 definisce i limiti temporali delle garanzie assicurative.

Il Relatore rileva che sembrerebbe opportuno specificare se tali norme riguardino tutte le tipologie di polizze assicurative di cui all'articolo 10.

Il comma 1 dell'articolo 12 introduce, con decorrenza dalla data di entrata in vigore del decreto ministeriale di cui al comma 6 del precedente articolo 10 e fatte salve le norme sul procedimento obbligatorio di accertamento tecnico preventivo di cui all'articolo 8, la possibilità di azione diretta, da parte del danneggiato, nei confronti dell'impresa di assicurazione, con riferimento alle tipologie di polizze di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 10 ed entro i limiti delle somme per le quali sia stato stipulato il contratto di assicurazione. Non viene prevista - sottolinea il Relatore - la possibilità di azione diretta con riferimento alle polizze di cui al comma 3 dell'articolo 10. I successivi commi dell'articolo 12 disciplinano la suddetta azione diretta e l'azione di rivalsa da parte dell'impresa di assicurazione.

L'articolo 13 prevede che le strutture sanitarie e sociosanitarie e le imprese di assicurazione comunichino all?esercente la professione sanitaria l?instaurazione del giudizio promosso nei loro confronti dal danneggiato, entro dieci giorni dalla ricezione della notifica dell?atto introduttivo, nelle forme ivi stabilite.

Il Relatore segnala che non appaiono chiari gli effetti del mancato rispetto del suddetto termine.

L'articolo 14 demanda ad un regolamento ministeriale l'istituzione di un Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria, al fine di provvedere alla copertura, totale o parziale, dei danni nelle fattispecie individuate dal comma 2 (fattispecie in cui, senza l'intervento del Fondo, il risarcimento sarebbe difficilmente conseguibile, in tutto o in parte). Il Fondo è alimentato da un contributo a carico delle imprese di assicurazione, da determinare in una percentuale del premio incassato per ciascun contratto relativo all'assicurazione per la responsabilità civile per i danni causati da responsabilità sanitaria (commi 4 e 5). Il Fondo ha diritto di regresso nei confronti del responsabile del sinistro (comma 7*)*.

Il Relatore osserva che non si prevede un diritto di regresso nei confronti della struttura sanitaria o sociosanitaria e che non si richiama il principio (di cui al comma 1 del precedente articolo 9) sull'esclusione della rivalsa nei casi di assenza di dolo o di colpa grave.

L'articolo 15 reca disposizioni sui consulenti tecnici e periti di ufficio - rispettivamente, nei procedimenti giurisdizionali civili e in quelli penali, aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria - nonché sulla tenuta degli albi dei consulenti tecnici e di quelli dei periti, con riferimento agli esperti nei settori sanitari. Il comma 3, facendo riferimento ad un aggiornamento periodico "al fine di garantire, oltre a quella medico-legale, un?idonea e adeguata rappresentanza di esperti delle discipline specialistiche dell?area sanitaria", sembra implicare una modifica delle norme, ivi richiamate, che, per il settore sanitario, prevedono, nell'albo dei consulenti tecnici, esclusivamente la categoria medico-chirurgica e, nell'albo dei periti, esclusivamente le categorie di esperti in medicina legale, in psichiatria ed in infortunistica del traffico e della circolazione stradale.

Il Relatore rileva che sembrerebbe opportuna una più chiara formulazione di tale disposizione.

La novella di cui al comma 1 dell'articolo 16 esclude che i verbali e gli atti conseguenti all?attività di gestione del rischio clinico possano essere acquisiti o utilizzati nell?ambito di procedimenti giudiziari.

In merito, il Relatore ricorda che la norma vigente (di cui all'articolo 1, comma 539, lettera *a)*, della legge 28 dicembre 2015, n. 208) prevede invece che i verbali e gli atti conseguenti all?attività di gestione aziendale del rischio clinico, svolta in occasione del verificarsi di un evento avverso, siano

riconducibili, qualora siano emersi indizi di reato, nell'àmbito delle attività ispettive o di vigilanza contemplate dall'articolo 220 delle Norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale. Da tale richiamo sembrerebbe derivare che i verbali e gli atti summenzionati possano essere utilizzati - dopo che siano emersi indizi di reato - come mezzi di prova nel processo penale esclusivamente a condizione che siano rispettate le modalità e le garanzie stabilite dal codice di procedura penale - come, per esempio, quelle poste dall'articolo 64, recante le "regole generali per l'interrogatorio".

La novella di cui al comma 2 dell'articolo in esame prevede che l'attività di gestione del rischio sanitario (nelle strutture pubbliche e private) sia coordinata da personale medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti, in medicina legale ovvero da personale dipendente con adeguata formazione e comprovata esperienza almeno triennale nel settore. Rispetto alla norma vigente (di cui all'articolo 1, comma 540, della legge n. 208 del 2015), si introduce il riferimento alla specializzazione in medicina legale e, per i soggetti non aventi le specializzazioni indicate, si pone, da un lato, anche il requisito dell'adeguata formazione e, dall'altro, si sopprime la condizione che il soggetto sia in ogni caso un medico.

Il Relatore rileva che potrebbe essere opportuno valutare se far riferimento anche per la specializzazione in medicina legale ai titoli equipollenti.

Infine, gli articoli 17 e 18 recano, rispettivamente, la clausola di salvaguardia, relativa alle regioni a statuto speciale ed alle province autonome, e le clausole di invarianza finanziaria.

Il Relatore passa quindi a illustrare il disegno di legge n. 1134.

Il testo, composto da 13 articoli, reca disposizioni in materia di sicurezza delle cure e di responsabilità in ambito medico e sanitario.

L'articolo 1 qualifica la sicurezza come parte costitutiva del diritto alla tutela della salute e indica le attività attraverso le quali essa deve essere realizzata.

L'articolo 2 prevede l'istituzione di due specifiche tipologie enti: le unità di prevenzione e gestione del rischio clinico e gli osservatori per la valutazione dei contenziosi. Le prime sono definite come strutture o funzioni di prevenzione e gestione del rischio clinico, che devono essere individuate in ogni azienda sanitaria, presidio o ente dei servizi sanitari regionali. I secondi sono configurati come enti finalizzati a implementare le pratiche di valutazione dei contenziosi, con adeguate rappresentanze delle associazioni dei pazienti.

L'articolo, tra l'altro, specifica che le attività di *risk management* svolte nell'ambito delle suddette unità hanno carattere confidenziale: i relativi atti sono indisponibili e inutilizzabili in un eventuale giudizio, se non facenti parte della cartella clinica.

L'articolo 3 disciplina le attività mediche e sanitarie, delle quali individua l'obiettivo e i principi ispiratori.

L'articolo 4 stabilisce che le prestazioni mediche e sanitarie, erogate per oggettive e documentate finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, ed eseguite nel rispetto delle buone pratiche e delle regole dell'arte da esercenti la professione medica o sanitaria o da altri professionisti legalmente autorizzati allo scopo, non costituiscono offese all'integrità psico-fisica.

Inoltre, esso apporta una modifica al codice penale, in virtù della quale, in caso di morte o lesioni come conseguenza di una condotta in ambito medico e sanitario, la colpa dell'operatore si ravvisa solo quando la condotta stessa sia inosservante delle buone pratiche e delle regole dell'arte e crei un rischio irragionevole ed inescusabileper la salute del paziente, concretizzatosi nell'evento.

L'articolo 5 apporta alcune modifiche al codice civile, in materia di responsabilità dell?esercente la professione medica o sanitaria: in primo luogo quest'ultimo, "in considerazione della natura altamente rischiosa" delle attività mediche e sanitarie, è tenuto al risarcimento solo se il fatto lesivo è conseguenza di colpa grave o dolo. Vengono inoltre precisate le condotte costituenti colpa grave; si stabilisce un termine per l'esercizio dell'azione risarcitoria (essa deve, a pena di decadenza, essere esercitata entro due anni dalla "data di consapevole presa di coscienza" del fatto lesivo); si prevede la

possibilità di agire solo contro la struttura, sia essa pubblica o privata, ove la condotta lesiva sia stata posta in essere da un esercente la professione medica o sanitaria che opera all'interno della struttura stessa.

L'articolo 6 stabilisce che la responsabilità civile per danni a persone occorsi nell'erogazione delle prestazioni, in una azienda sanitaria o in un ente o presidio del Servizio sanitario nazionale, ovvero in altra struttura pubblica o privata autorizzata ad erogare prestazioni sanitarie e operante in regime autonomo o di convenzione con il Servizio sanitario nazionale, è a carico della struttura stessa.

L'articolo 7 prevede la facoltà di intervento dell?esercente la professione medica o sanitaria nel giudizio promosso contro la struttura, prevedendo a tal fine che questi debba essere informato della causa: in difetto di tale comunicazione la decisione pronunciata nel giudizio promosso contro la struttura pubblica o privata non fa stato nel giudizio di rivalsa. Detta decisione - precisa inoltre l'articolo in esame - non fa mai stato nel procedimento disciplinare.

L'articolo 8 disciplina l'azione di rivalsa, ponendo alla stessa limiti temporali e quantitativi: l'azione è da esercitare entro un anno dall'avvenuto risarcimento e nella misura massima pari a tre annualità della retribuzione o del reddito professionale (al netto delle trattenute fiscali e previdenziali) percepiti al tempo in cui è stata proposta l'azione di risarcimento. Le eventuali trattenute sulla retribuzione, in esecuzione della rivalsa, non possono superare il quinto della retribuzione stessa, al netto delle trattenute fiscali e previdenziali. La transazione non è opponibile all?esercente la professione medica o sanitaria nel giudizio di rivalsa e nel giudizio disciplinare.

L'articolo 9 obbliga chi esercita la professione medica o sanitaria all'interno di strutture alla stipula, con oneri a proprio carico, di una polizza di assicurazione idonea a garantire l'azione di rivalsa.

Gli articoli 10 e 11 prescrivono, rispettivamente, la tutela obbligatoria delle strutture sanitarie per responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d?opera, nella forma della copertura assicurativa o del fondo di garanzia; e il contenuto della garanzia assicurativa.

L'articolo 12 prevede che le "misure incidenti sul rapporto di lavoro" siano definite nell'ambito delle specifiche aree negoziali e negli accordi nazionali, fatto salvo quanto già espressamente previsto dalle leggi vigenti. Affida inoltre alla disciplina contrattuale la regolamentazione delle "azioni incidenti sul rapporto di lavoro" in caso di responsabilità, in pendenza di azione giudiziale o extragiudiziale.

L'articolo 13 reca una speciale disciplina di nomina dei consulenti tecnici d'ufficio, relativamente alle cause di responsabilità professionale medica e sanitaria.

Il Relatore illustra, infine, il disegno di legge n. 1648.

Il disegno di legge *de quo*, composto da 17 articoli, reca norme per la tutela della salute, per la disciplina del rischio e della responsabilità professionale medica.

Il capo primo del disegno di legge introduce norme in materia di rischio clinico.

L'articolo 1 definisce il campo d'applicazione della normativa proposta, mentre l'articolo 2, che reca la rubrica "Principi fondamentali", stabilisce che ogni struttura sanitaria pubblica e privata accreditata debba dotarsi di modelli organizzativi di prevenzione e gestione del rischio clinico che prevedano organi e procedure di vigilanza.

L'articolo 3 prefigura i contenuti dei suddetti modelli organizzativi e specifica, tra l'altro, che le procedure in materia di prevenzione e gestione del rischio clinico devono essere informatizzate e tracciabili elettronicamente.

L'articolo 4 attribuisce al direttore generale la responsabilità della predisposizione dei modelli organizzativi concernenti la prevenzione e gestione del rischio clinico: in caso di omessa predisposizione, questi decade dalla carica, e per la struttura vengono meno le condizioni per l' accreditamento. Analoghe conseguenze, in capo al direttore generale e alla struttura, derivano anche dall'inosservanza di alcuni degli obblighi prefigurati dall'articolo 3.

L'articolo 5 prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, della Commissione permanente per l'accreditamento dei modelli organizzativi e per il monitoraggio nazionale dell'andamento del contenzioso sanitario giudiziario ed extragiudiziario relativo alle strutture sanitarie pubbliche e private

accreditate, cui è affidato il compito di deliberare l?accreditamento dell?organizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, secondo le disposizioni di cui all?articolo 3.

L'articolo 6 prescrive la segretezza dei lavori delle riunioni periodiche relative al *risk management* e l'inutilizzabilità, a livello disciplinare, penale, civile ed erariale, delle dichiarazioni dei partecipanti alle citate riunioni.

L'articolo 7 obbliga le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate a comunicare all'assistito l?eventuale stipulazione di un contratto di assicurazione per la copertura della responsabilità civile, nonché il massimale assicurato e la compagnia assicurativa prescelta. L'inosservanza del predetto obbligo comporta, se si tratta di struttura pubblica, la decadenza dall'incarico del direttore generale; se si tratta di struttura privata accreditata, la decadenza dell'accreditamento e la sospensione per un anno dall'esercizio dell'attività sanitaria.

L'articolo 8, col quale si apre il capo secondo, dedicato alla "Responsabilità", stabilisce che l'accettazione del paziente determina in capo alla struttura sanitaria, pubblica e privata accreditata, l'obbligo di eseguire la prestazione sanitaria e assistenziale ai sensi dell'articolo 1176, secondo comma, del codice civile (ossia, con il grado di diligenza richiesto dalla natura dell'attività esercitata). Esso prevede inoltre che se la struttura sanitaria, nell'adempimento dell'obbligazione sanitaria, si avvale dell'opera di terzi, risponde dei fatti dolosi o colposi di costoro, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura sanitaria stessa.

La disciplina recata dall'articolo in esame non è derogabile contrattualmente e si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in attività di regime intramurario.

L'articolo 9 disciplina l'azione diretta verso la struttura pubblica o privata accreditata, escludendo la possibilità di agire direttamente nei riguardi degli operatori dipendenti della stessa; dispone in ordine all'azione di rivalsa della struttura pubblica nei confronti dei dipendenti; regola l'esercizio dell'azione per danno erariale, specificando che quest'ultima non può essere esercitata ove sia stata già proposta l'azione di rivalsa.

L'articolo 10 prevede che l'azione di responsabilità per inadempimento della prestazione sanitaria nei confronti delle strutture pubbliche e private accreditate sia ammissibile solo a date condizioni (sia stato previamente esperito il tentativo di composizione amichevole; l'atto introduttivo del giudizio sia corredato da una consulenza di parte redatta da un medico specialista; l'atto introduttivo del giudizio quantifichi con precisione la percentuale temporanea e permanente di invalidità biologica, ove esistente, nonché la somma chiesta a titolo di risarcimento di danni non patrimoniali e a titolo di danni patrimoniali).

L'articolo 11 precisa in base a quali presupposti sia configurabile la responsabilità penale del medico, e introduce norme speciali relative alla responsabilità penale del medico specializzando e a quella del medico che abbia operato in *equipe*. Inoltre, commina sanzioni penali a coloro che, attraverso forme pubblicitarie dirette o indirette, istighino a intraprendere iniziative giudiziarie, anche penali, contro gli esercenti l'attività medico-sanitaria.

L'articolo 12 prevede che la querela relativa a fatti riconducibili a errore professionale sanitario sia improcedibile qualora non corredata da consulenza tecnica redatta da medico specialista. Stabilisce, inoltre, alcuni limiti alla costituzione di parte civile nel processo penale nei confronti dell'operatore sanitario.

L'articolo 13 dispone in ordine all'obbligo di informazione al paziente, posto in capo alla struttura sanitaria e al medico curante, e circa le modalità per la prestazione del consenso al trattamento sanitario.

L'articolo 14 enuncia i criteri ispiratori dell'assunzione di "scelte critiche" da parte del professionista sanitario, ossia in caso di richiesta contemporanea di soluzioni e mezzi terapeutici superiori alla concreta disponibilità.

L'articolo 15 prevede l'istituzione, presso ogni sede di Corte di appello, di un organo di composizione precontenziosa della lite per responsabilità aquiliana e per inadempimento della prestazione sanitaria.

L'articolo 16 dispone la soppressione di alcune disposizioni legislative: si tratta dei riferimenti alla responsabilità medica contenuti nell'articolo 5 del decreto legislativo n. 28 del 2010 (Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali); e della speciale disciplina, concernente la responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie, recata dall'articolo 3, comma 1, del decreto-legge n. 158 del 2012 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 2012).

L'articolo 17 reca la clausola di entrata in vigore.

In conclusione, il Relatore propone che il disegno di legge n. 2224 sia, sin d'ora, adottato come testo base per il seguito dell'esame.

Conviene la Commissione.

La PRESIDENTE, considerato che è già pervenuta una richiesta in questo senso, propone di svolgere una rapida istruttoria legislativa mediante un ciclo di audizioni informali.

Conviene la Commissione.

La PRESIDENTE invita i senatori interessati a far pervenire le proprie proposte di audizione entro giovedì 25 febbraio, fermo restando che l'attività istruttoria potrà avere inizio già nel corso della prossima settimana.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 15,15.

ORDINE DEL GIORNO AL DISEGNO DI LEGGE
N. 1324

G/1324/8/12
MAURIZIO ROMANI, BENCINI
La 12a Commissione,
in sede d'esame del disegno di legge n. 1324 recante "Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale",
premesso che:
l'articolo 2 del disegno di legge in esame prevede l'inserimento nei Livelli essenziali di assistenza delle prestazioni di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, effettuate tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti;
considerato che:
un'assistenza personalizzata in gravidanza, l'instaurazione di una relazione terapeutica contrassegnata

dalla fiducia e dalla conoscenza della persona, e che tenga conto delle sue esigenze, conduce la donna ad una maggiore consapevolezza e tranquillità circa il grande impatto dell'esperienza che sta per compiere;

la continuità nell'assistenza, fondata sul riconoscimento di bisogni di tipo individualizzato, riduce la paura del travaglio e del parto, rende i futuri genitori più competenti rispetto a quanto dovranno affrontare e, in condizioni di buona salute, facilita il travaglio sia in termini di velocità che di riduzione della percezione dolorosa;

impegna il Governo,

a prevedere che l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza includa la garanzia di un'assistenza del parto adeguata agli standard europei, capace di offrire metodiche assistenziali personalizzate oltre alla possibilità di ricorrere a tecniche di anestesia locoregionale..

1.3.2.1.45. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 319 (ant.) del 18/02/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
GIOVEDÌ 18 FEBBRAIO 2016
319ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 10,05.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 16 febbraio.

La presidente DE BIASI avverte che si passerà ora all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 3.

La Commissione prende atto.

Dichiarato decaduto l'emendamento 3.1 per assenza della proponente, con il parere favorevole della presidente relatrice DE BIASI (*PD*) e del rappresentante del GOVERNO è posto in votazione ed approvato l'emendamento 3.2.

Gli emendamenti 3.3, 3,4, 3.5 e 3.6 sono ritirati, conformemente all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO.

La RELATRICE esprime parere favorevole sull'emendamento 3.7, a condizione che lo stesso venga riformulato nel senso di richiedere che la trasparenza dell'azione degli Ordini sia garantita in armonia con i principi del decreto legislativo n. 33 del 2013 (anziché "come disposto" da quest'ultimo).

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della relatrice.

Il senatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*) recepisce la condizione posta dalla relatrice e dal rappresentante del Governo e riformula di conseguenza l'emendamento 3.7 in un testo 2 (pubblicato in allegato).

La PRESIDENTE avverte che dall'eventuale approvazione dell'emendamento 3.7 (testo 2) deriverebbe la preclusione del successivo emendamento 3.8.

La Commissione prende atto.

Posto alfine in votazione, l'emendamento 3.7 (testo 2) è approvato.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, è posto ai voti ed approvato l'emendamento 3.9.

La PRESIDENTE comunica che il senatore D?ambrosio Lettieriha presentato una riformulazione dell'emendamento 3.10 (testo 2 pubblicato in allegato), sulla quale esprime, in qualità di relatrice, parere favorevole.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della relatrice.

Previa sottoscrizione da parte della senatrice BIANCONI (*AP (NCD-UDC)*), l'emendamento 3.10 (testo 2) è posto in votazione ed approvato.

L'emendamento 3.11 è ritirato, in aderenza all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, previa sottoscrizione da parte del senatore ROMANO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), l'emendamento 3.12 è posto in votazione ed approvato.

L'emendamento 3.13 è ritirato, in aderenza all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, previa sottoscrizione da parte dei senatori ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) e Maria RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*), l'emendamento 3.14 è posto ai voti ed approvato.

Conformemente all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO, gli emendamenti 3.15, 3.17, 3.18 e 3.19 sono ritirati, mentre l'emendamento 3.16 è dichiarato decaduto per assenza della proponente.

La presidente DE BIASI (*PD*), in qualità di relatrice, esprime parere favorevole sull'emendamento 3.20. Fa presente che dall'eventuale accoglimento del predetto emendamento deriverebbe la preclusione dell'emendamento 3.39.

La Commissione prende atto.

Il rappresentante del GOVERNO esprime parere conforme a quello della relatrice.

Posto alfine in votazione, l'emendamento 3.20 è approvato.

La presidente DE BIASI (*PD*), relatrice, comunica che è stata presentata una riformulazione dell'emendamento 3.21, che effettua una sintesi delle varie proposte emendative concernenti le operazioni di voto per l'elezione degli organi degli Ordini (emendamento 3.21 (testo 2), pubblicato in allegato). Soggiunge che dall'eventuale accoglimento dell'emendamento 3.21 nel testo riformulato, sul quale esprime parere favorevole, deriverebbe l'assorbimento o la preclusione degli emendamenti da 3.22 a 3.27.

La Commissione prende atto.

Il rappresentante del GOVERNO, in merito all'emendamento 3.21 (testo 2), esprime parere conforme a quello della relatrice.

Posto alfine in votazione, previa sottoscrizione da parte dei senatori ZUFFADA (*FI-PdL XVII*), Maria RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*), BIANCO (*PD*) e Manuela GRANAIOLA (*PD*), l'emendamento 3.21 (testo 2) è approvato.

In conformità all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO, gli

emendamenti 3.28, 3.29 e 3.30 sono ritirati.

La PRESIDENTE comunica che il senatore Bianco ha riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato, l'emendamento 3.31. Esprime, in qualità di relatrice, parere favorevole sull'emendamento in questione, come riformulato.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della relatrice.

La PRESIDENTE avverte che l'eventuale accoglimento dell'emendamento 3.31 (testo 2) renderebbe il successivo emendamento 3.40 in parte assorbito e in parte precluso.

La Commissione prende atto.

Previa sottoscrizione da parte del senatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*), l'emendamento 3.31 (testo 2) è al fine posto in votazione e approvato.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, è posto in votazione e approvato l'emendamento 3.32.

In aderenza all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO, sono ritirati gli emendamenti 3.33 e 3.34. In relazione a quest?ultimo, la Presidente relatrice fa presente che l'invito al ritiro non è scaturito da una contrarietà di merito ma dall'opportunità di tenere conto del parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

La Commissione prende atto.

La presidente relatrice DE BIASI (*PD*), dopo aver espresso parere favorevole sull'emendamento 3.35, avverte che dall'eventuale approvazione dello stesso deriverebbe l'assorbimento degli emendamenti 3.37 e 3.38.

La Commissione prende atto.

Il sottosegretario DE FILIPPO, in merito all'emendamento 3.35, esprime parere conforme a quello della relatrice.

Posto in votazione, l'emendamento 3.35 è approvato.

L'emendamento 3.36 è dichiarato decaduto per assenza del proponente.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, in esito a distinte votazioni, sono approvati gli emendamenti 3.41 e 3.42, quest?ultimo previa sottoscrizione da parte dei senatori ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) e Maria RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*).

Previo parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, in esito a distinte votazioni, sono approvati gli emendamenti 3.43, 3.44, 3.45 - previa sottoscrizione dal parte del senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) e della senatrice RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*) -, 3.46 e 3.47.

In relazione agli emendamenti 3.45 e 3.47, prima della messa ai voti, la PRESIDENTE ricorda la sussistenza di un parere contrario della 5a Commissione.

Conformemente all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO, l'emendamento 3.48 è ritirato.

Previo parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, l'emendamento 3.49 è posto in votazione e approvato.

Gli emendamenti 3.50 (testo2) e 3.50 sono dichiarati decaduti per assenza della proponente.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, in esito a distinte votazioni, sono approvati gli emendamenti 3.51 - previa sottoscrizione da parte del senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) e della senatrice RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*) - e 3.52.

In relazione a quest?ultimo, prima della messa in votazione, la PRESIDENTE ricorda la sussistenza di un parere contrario della 5a Commissione.

In conformità all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO, sono ritirati gli emendamenti 3.53, 3.54 (testo 2) e 3.54.

Previo parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, l'emendamento 3.55 è posto in votazione e approvato.

Dopo la dichiarazione di decadenza dell'emendamento 3.56 per assenza della proponente, col parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO è posto ai voti e approvato l'emendamento 3.57.

L'emendamento 3.58 è ritirato conformemente all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO.

La RELATRICE esprime parere favorevole sull'emendamento 3.59, a condizione che dallo stesso sia espunto il riferimento agli atti di indirizzo e coordinamento.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della relatrice.

Il senatore BIANCO (*PD*) recepisce la condizione posta dalla relatrice e dal rappresentante del Governo e riformula di conseguenza l'emendamento in questione (emendamento 3.59 (testo 2), pubblicato in allegato).

Posto alfine ai voti, l'emendamento 3.59 (testo 2) è approvato.

L'emendamento 3.60 è ritirato in conformità all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO.

Posto ai voti con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, l'emendamento 3.61 è approvato.

L'emendamento 3.62 è quindi dichiarato decaduto per assenza del proponente.

La PRESIDENTE avverte che il seguito dell'esame congiunto riprenderà la prossima settimana, attesa la necessità di passare alla trattazione di altro argomento all'ordine del giorno.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(2237) ***Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 30 dicembre 2015, n. 210, recante proroga di termini previsti da disposizioni legislative***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere alle Commissioni 1ª e 5ª riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame sospeso, nella seduta del 16 febbraio.

Si apre la discussione generale.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) ritiene che la proroga disposta dal comma 1 dell'articolo 6, in merito alla validità dei certificati di addestramento al pronto soccorso e all'assistenza medica per i lavoratori marittimi, sia necessaria in quanto non sono ancora state stabilite le modalità di conversione dei certificati già rilasciati in base alla disciplina previgente rispetto al decreto legislativo n. 71 del 2015. Nel segnalare che l'attuale situazione di incertezza sta creando difficoltà alla gente di mare, formula l'auspicio che, nel definire le nuove modalità di formazione, sia contemplato anche un addestramento all'utilizzo dei nuovi sistemi multiparamedici, come ad esempio i defibrillatori di ultima generazione. Soggiunge che è necessaria, in ogni caso, l'individuazione tempestiva delle modalità di conversione dei certificati di addestramento già rilasciati, così come l'adozione del decreto ministeriale di disciplina dei corsi di primo soccorso e di assistenza medica per i lavoratori marittimi.
Quanto ai commi da 7 a 7-*quater* dell'articolo 10, concernenti modifiche e integrazioni alla disciplina della riorganizzazione della Croce Rossa italiana, osserva che sono trascorsi più di tre anni dalla legge di riforma: sono ormai maturi, ad avviso dell'oratrice, i tempi per addivenire al completamento del riordino. Esprime preoccupazione, in particolare, per le norme relative al finanziamento dell'associazione, recate dal comma 7-*ter*, che differiscono la decorrenza delle percentuali di riduzione,

e segnala che non risulta svolta dall'ente in questione alcuna attività di riordino della gestione del proprio patrimonio immobiliare, che appare, almeno in parte, in stato di abbandono.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) osserva preliminarmente che diverse delle proroghe disposte dall'articolo 6 sono sintomatiche della difficoltà di dare esecuzione, a livello amministrativo, alle scelte adottate dal parte del legislatore.

In relazione al comma 2 dell'articolo 6, che proroga il termine di decorrenza della futura revisione della remunerazione della filiera distributiva del farmaco, rileva che la revisione in questione, non più procrastinabile, dovrebbe essere effettuata prestando particolare attenzione ai profili concernenti la tracciabilità e il controllo dei farmaci, nonché alla esigenze della piccola distribuzione.

In relazione al comma 3 dell'articolo 6, che dispone la proroga della validità delle tariffe massime di riferimento per una serie di importanti prestazioni sanitarie, sottolinea che il carattere ormai molto risalente della definizione di tali tariffe rende queste ultime in molti casi datate o incomplete, anche alla luce dell'evoluzione tecnologica, determinando problemi di sopravalutazione o sottovalutazione, a seconda dei casi, delle remunerazioni dovute.

In relazione al comma 4 dell'articolo 6, concernente la proroga della disposizione transitoria già prevista, per gli anni 2012-2014, riguardo a una quota premiale del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, ritiene che sia necessario procedere tempestivamente, con il contributo fattivo di tutti i livelli di governo interessati, alla definizione di criteri valevoli a regime che consentano di porre termine all'attuale situazione di transitorietà normativa.

La senatrice RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*) valuta negativamente i contenuti del provvedimento in esame, richiamando le considerazioni problematiche già svolte dalle precedenti oratrici, e stigmatizza la prassi delle proroghe sistematiche e gli spazi ristretti di esame concessi in sede di conversione a questo ramo del Parlamento.

Il senatore GAETTI (*M5S*) fa proprie le considerazioni già svolte dalla senatrice Dirindin, rimarcando che il ricorso sistematico alle proroghe rappresenta una sconfitta oggettiva della politica.

La senatrice MATTESINI (*PD*) ritiene condivisibili i rilievi già mossi in merito al differimento ulteriore della revisione della remunerazione della filiera distributiva del farmaco, ponendo in evidenza l'importanza di tale revisione anche nell'ottica dell'appropriatezza.

Riguardo al comma 7-*bis* dell'articolo 10, che conferma la rappresentanza, il patrocinio e l'assistenza in giudizio dell'ente strumentale alla Croce Rossa da parte dell'Avvocatura dello Stato, si domanda se tale previsione possa ritenersi giustificata o non sia foriera di disparità di trattamento rispetto agli altri enti di volontariato operanti in ambito socio-sanitario.

La presidente DE BIASI (*PD*) si associa alle considerazioni svolte dalla senatrice Granaiola in merito al patrimonio immobiliare della Croce Rossa italiana, segnalando che occorrerebbe un'attività di verifica anche in ordine alla gestione delle procedure di dismissione.

Quanto alla remunerazione della filiera distributiva del farmaco, esprime il convincimento che i temi della farmaceutica debbano essere affrontati in maniera globale ed organica, anche con riferimento ai profili connessi alla sanità nelle singole Regioni. In proposito, ritiene che occorrerebbe addivenire quanto prima ad una revisione dei meccanismi della filiera del farmaco, accelerando i lavori interministeriali attualmente in corso su tale materia.

La senatrice SIMEONI (*Misto*) interviene incidentalmente per segnalare che, sulle problematiche legate alla riorganizzazione della Croce Rossa italiana, ha presentato recentemente una proposta

istitutiva di Commissione di inchiesta.

Non essendovi altre richieste di intervento, la PRESIDENTE dichiara conclusa la discussione generale.
Dispone quindi la sospensione della seduta, per consentire al relatore di redigere la proposta di parere.

La seduta, sospesa alle ore 11,20, riprende alle ore 11,50.

Il relatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*) dà lettura della propria proposta di parere, favorevole con osservazioni (pubblicata in allegato).

Si procede alle dichiarazioni di voto.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) dichiara che il suo Gruppo esprimerà un voto contrario, valutando criticamente il ricorso sistematico alle proroghe legislative. Nel manifestare particolare preoccupazione per la situazione della Croce Rossa italiana, si riserva di avanzare, nelle sedi a ciò deputate, specifiche proposte di approfondimento.

Il senatore ROMANO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) formula una dichiarazione di voto favorevole.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) dichiara che il proprio Gruppo esprimerà un voto contrario, in quanto le proroghe disposte dal provvedimento in esame, per ciò che attiene ai profili di interesse sanitario,sono altamente problematiche, né paiono tranquillizzanti le blande osservazioni inserite nella proposta di parere.

La senatrice BIANCONI (*AP (NCD-UDC)*) dichiara che il proprio Gruppo esprimerà un voto favorevole, nel presupposto che gli auspici per un approccio globale ai problemi della farmaceutica comprendano anche le tematiche legate ai prontuari farmaceutici regionali.

Il relatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*) interviene incidentalmente per dare atto che il presupposto da cui ha preso le mosse la dichiarazione di voto della senatrice Bianconi è corretto.

Nessun altro chiedendo di intervenire, previa verifica del numero legale, la PRESIDENTE pone in votazione la proposta di parere redatta dal relatore.

La Commissione approva.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che giovedì 3 marzo p.v. si svolgerà la prevista audizione del Presidente dell'Autorità nazionale anticorruzione, che sarà inquadrata nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 12,15.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 2237

La Commissione, esaminato per quanto di competenza il provvedimento in titolo, esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

1) in relazione al comma 1 dell'articolo 6, per ciò che concerne la proroga di validità dei certificati di addestramento in materia di Pronto Soccorso e di assistenza medica per i lavoratori marittimi, occorrerebbe provvedere quanto prima all'individuazione di modalità di conversione dei certificati di addestramento rilasciati in base alla normativa previgente; occorrerebbe inoltre l'adozione di una normativa attuativa volta a disciplinare i contenuti dei corsi di Pronto Soccorso per il personale navigante marittimo, prevedendo in particolare una formazione in merito all'utilizzo dei nuovi sistemi multiparamedici;

2) in relazione al comma 2 dell'articolo 6, che dispone la proroga del termine di decorrenza della futura revisione della remunerazione della filiera distributiva del farmaco (distributore, farmacista, cittadino), occorrerebbe che nell'attuazione della relativa normativa, non ulteriormente procrastinabile, si prestasse particolare attenzione ai profili concernenti la tracciabilità e il controllo dei farmaci, nonché alle esigenze della piccola distribuzione; inoltre, occorrerebbe tenere presente che i temi della farmaceutica vanno affrontati globalmente ed in maniera organica, anche con riferimento ai profili connessi alla sanità nelle singole regioni, prevedendo la revisione dei meccanismi della filiera del farmaco e accelerando i lavori interministeriali in materia;

3) in relazione al comma 3 dell'articolo 6, che dispone la proroga della validità delle tariffe massime di riferimento delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, di riabilitazione, di lungedegenza, di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, occorrerebbe tenere presente che il carattere ormai molto risalente della definizione delle tariffe rende queste ultime in molti casi datate o incomplete, anche alla luce dell'evoluzione tecnologica, determinando, a seconda dei casi, sopravvalutazioni o sottovalutazioni delle remunerazioni tariffarie;

4) in relazione al comma 4 dell'articolo 6, in merito alla proroga della disposizione transitoria già prevista per gli anni 2012-2014 in relazione a una quota premiale del finanziamento del Servizio

sanitario nazionale, occorrerebbe stabilire, con il fattivo concorso di tutti i livelli di governo interessati, criteri validi a regime che consentano di porre fine all'attuale transitorietà normativa;

5) in relazione ai commi 7 e seguenti dell'articolo 10, in tema di riorganizzazione dell'associazione della Croce rossa italiana, occorrerebbe un'attività di verifica sia sulle condizioni del patrimonio immobiliare dell'associazione, che in alcuni casi risulta essere deteriorato, se non in stato di abbandono, sia sulla gestione delle relative procedure di dismissione, al fine di poter disporre di un quadro aggiornato e completo della materia; inoltre, parrebbe opportuno un supplemento di riflessione in ordine al comma 7-*bis*, che conferma il patrocinio e l'assistenza in giudizio dell'ente strumentale da parte dell'Avvocatura dello Stato, ciò che può determinare una disparità di trattamento rispetto alle altre associazioni ed enti di volontariato operanti in ambito socio-sanitario.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 3

3.7 (testo 2)

MAURIZIO ROMANI, BIGNAMI, MUSSINI, MASTRANGELI, ANITORI

*Al comma 1, capo verso articolo 1, comma 2, lettera e) dopo le parole: «*trasparenza alla loro azione*» sono aggiunte le seguenti: «*in armonia con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33*».*

3.10 (testo 2)

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI ISGRÒ, BIANCONI

Al comma 1, capoverso «Art. 1»*, al comma 2, dopo la lettera* f)*, aggiungere la seguente:*

«f-*bis)*. Rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale;».

3.21 (testo 2)

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, SCILIPOTI ISGRÒ,ZUFFADA,RIZZOTTI,BIANCO, GRANAIOLA

Al comma 1, capoverso «Art. 2»*, sostituire il comma 4 con il seguente:*

"Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale".

3.31 (testo 2)

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO, Maurizio ROMANI

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 2» *dopo il comma 8 aggiungere il seguente:*

«8-*bis*. In caso di più albi nello stesso ordine, con le modalità di cui al comma 7, ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione. Il vicepresidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni al lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti inferiore o pari a mille.»

3.59 (testo 2)

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8»*, comma 14, lettera* c)*, aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «su materie che, inerenti le funzioni proprie degli ordini, richiedono uniformità di

interpretazione ed applicazione».

1.3.2.1.46. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 320 (ant.) del 25/02/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
GIOVEDÌ 25 FEBBRAIO 2016
320ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 9.

IN SEDE CONSULTIVA

(2228) ***Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015***
(Relazione alla 14a Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice BIANCONI (*AP (NCD-UDC)*) introduce l'esame del disegno di legge in titolo.

Ricorda, in primo luogo, che la legge europea è - assieme alla legge di delegazione europea - uno dei due strumenti predisposti dalla legge 24 dicembre 2012, n. 234 ("Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea") al fine di adeguare periodicamente l'ordinamento nazionale a quello dell'Unione europea: in conformità all'articolo 30, comma 3, della stessa legge n. 234, vengono inserite nel disegno di legge europea, in linea generale, norme volte a prevenire l'apertura o a permettere la chiusura di procedure di infrazione.

Si sofferma, quindi, sulle disposizioni del disegno di legge in esame attinenti a profili d'interesse della Commissione.

Il Capo I del disegno di legge consta di tre articoli recanti disposizioni sull'etichettatura di prodotti alimentari. In particolare, l?articolo 1 modifica le norme sulla qualità e la trasparenza della filiera degli oli di oliva vergini, con riferimento all'evidenza dell'indicazione di origine delle miscele degli oli d'oliva e all'indicazione del termine minimo di conservazione dei suddetti oli. L'articolo 2reca disposizioni sull'etichettatura delle confezioni di miele provenienti da altri Paesi dell'Unione europea. L'articolo 3 interviene sulle norme in materia di alimenti, limitando la comminazione di sanzioni per "fallace indicazione" dell'origine territoriale di un prodotto ai soli casi in cui l'errore del consumatore

possa riguardare il Paese d?origine o il luogo di provenienza dell?alimento e l?origine del suo ingrediente primario.

L'articolo 5adegua all'ordinamento dell'Unione europea, in attuazione di una sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea del 22 ottobre 2014, la disciplina italiana sulla tassazione delle vincite corrisposte da case da gioco. In proposito, la Relatrice ricorda che la normativa italiana prevede una differenza di trattamento fiscale a seconda che tali vincite siano state ottenute in Italia o in un altro Stato membro: la Corte ha ritenuto tale normativa incompatibile con il principio di libera circolazione dei servizi.

L'articolo 18 modifica in più punti la disciplina recata dal decreto legislativo 14 settembre 2011, n. 162, di attuazione della direttiva 2009/31/CE, in materia di stoccaggio geologico del biossido di carbonio (CO2). Le novelle incidono sulle disposizioni relative alle condizioni per il rilascio dell?autorizzazione allo stoccaggio di biossido di carbonio ed al riesame e aggiornamento dell'autorizzazione medesima. Sono inoltre modificate le norme in materia di vigilanza e controllo recate dall'articolo 21 del citato decreto legislativo n. 162: con tale novella si specifica che le ispezioni periodiche riguardano le strutture di iniezione e monitoraggio e tutta la serie di effetti significativi del complesso di stoccaggio sull?ambiente e sulla salute umana.

In conclusione, la Relatrice esprime particolare apprezzamento per le disposizioni concernenti l'etichettatura dei prodotti, in particolare per quelle relative agli oli di oliva, in quanto esse pongono rimedio a problematiche che, in diverse occasioni, sono state poste in rilievo dalla Commissione.

La PRESIDENTE avverte che il seguito e la conclusione dell'esame avranno luogo nel corso della prossima settimana.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle***

professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 18 febbraio scorso.

La PRESIDENTE ricorda che nella succitata seduta è stata avviata la trattazione degli emendamenti riferiti all'articolo 3.

Esprime l'avviso che sia opportuno accantonare i restanti emendamenti all'articolo 3, in ordine ai quali appaiono necessari alcuni ulteriori approfondimenti, e procedere quest'oggi all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 4.

La Commissione prende atto.

Si procede, quindi, all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 4.

In conformità all'invito formulato dalla PRESIDENTE (*PD*), relatrice, e dal rappresentante del GOVERNO, gli emendamenti 4.1 e 4.2 sono ritirati, dopo essere stati fatti propri, rispettivamente, dalla senatrice Bianconi e dalla senatrice Simeoni.

La PRESIDENTE dichiara inammissibili, ai sensi dell'articolo 100, comma 8 del Regolamento, gli emendamenti 4.3 e 4.4, in quanto essi sono volti a introdurre nel comma 2 dell'articolo 4 una disposizione già contenuta nel comma 1 del medesimo articolo.

La Commissione prende atto.

L'emendamento 4.5, previa sottoscrizione da parte della senatrice SIMEONI (*Misto*), è ritirato in conformità all'invito formulato dalla relatrice e dal rappresentante del Governo.

La PRESIDENTE(*PD*), in qualità di relatrice, esprime parere favorevole sull'emendamento 4.6, a condizione che nell'ambito dello stesso si attribuisca al Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi un ruolo meramente consultivo ai fini dell'adozione degli atti, di competenza del Ministro della salute, necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e alla nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni. Queste ultime - soggiunge la relatrice - dovrebbero peraltro essere indette con le modalità di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, mentre l'attuale formulazione dell'emendamento in questione fa impropriamente riferimento al decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169.

Il rappresentante del GOVERNO esprime parere conforme a quello della relatrice.

Previa sottoscrizione da parte della senatrice BIANCONI (*AP (NCD-UDC)*), l'emendamento 4.6 è riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato, sì da recepire le condizioni poste dalla Relatrice e dal rappresentante del Governo.

Posto alfine ai voti, l'emendamento 4.6 (testo 2) è approvato.

In conformità all'invito formulato dalla RELATRICE e dal rappresentante del GOVERNO, sono ritirati gli emendamenti 4.7 (testo 2), 4.7, 4.8 e, previa sottoscrizione della senatrice SIMEONI (*Misto*), 4.9.

Con il parere favorevole della RELATRICE e del rappresentante del GOVERNO, previa aggiunta di firma da parte della senatrice SIMEONI (*Misto*), l'emendamento 4.10 è posto ai voti e approvato.

La PRESIDENTE(*PD*), in qualità di relatrice, invita al ritiro dell'emendamento 4.11, rammentando che su di esso vi è il parere contrario della Commissione bilancio, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Dichiara di essere disponibile a valutare un eventuale ordine del giorno derivante dalla trasformazione dell'emendamento in questione.

Il rappresentante del GOVERNO esprime avviso conforme a quello della relatrice.

Accedendo all'invito appena formulato, la senatrice SIMEONI (*Misto*) ritira l'emendamento 4.11 e annuncia la sua trasformazione in un ordine del giorno, che si riserva di presentare.

La PRESIDENTE(*PD*), in qualità di relatrice, esprime apprezzamento per la finalità perseguita dall'emendamento 4.12: specificare che le attività tipiche della professione di psicologo sono riservate ai professionisti iscritti nell'apposito albo. Esprime tuttavia riserve sulla tecnica legislativa utilizzata, in quanto l'emendamento in questione introdurrebbe nella legge n. 56 del 1989, che reca l'ordinamento della professione di psicologo, una disposizione di non agevole interpretazione, tenuto conto che l'articolo 2 della medesima legge già subordina l'esercizio della professione di psicologo al conseguimento dell'abilitazione e all'iscrizione nell'albo. Ritiene necessario un supplemento di riflessione sul punto, considerato anche che uno degli emendamenti relativi all'articolo 5 - l'emendamento 5.5 - affronta, sia pure in termini più generali e con diversa tecnica normativa, la stessa problematica, insorta a seguito dell'entrata in vigore della legge n. 4 del 2013.

Il sottosegretario DE FILIPPO reputa condivisibili le considerazioni svolte dalla relatrice.

Dell'emendamento 4.12 è, quindi, disposto l'accantonamento.

L'emendamento 4.0.1 è dichiarato decaduto per assenza del proponente.

La PRESIDENTE comunica che l'emendamento 4.0.2 è stato ritirato.

Dispone, quindi, l'accantonamento dell'emendamento 4.0.3, rammentando che esso è volto a delineare l'ordinamento delle professioni di chimico e fisico. Fa presente che l'emendamento in questione, recante la firma della relatrice, ha formato oggetto di un parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Soggiunge che sullo stesso sono attualmente in corso approfondimenti per verificare la possibilità di superare la contrarietà della Commissione bilancio.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nella riunione dell'Ufficio di Presidenza tenutasi il 24 febbraio scorso, nell'ambito dell'esame del disegno di legge n. 1611 (settore funerario), è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti dell'Associazione nazionale comuni italiani (ANCI).

Tale documentazione sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,20.

EMENDAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 4

4.6 (testo 2)

ANITORI, MASTRANGELI, BIANCONI

Sostituire il comma 3 con il seguente:

«3. Il Ministro della Salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute, sentito il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233, in quanto applicabile.

Il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla legge in vigore al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi.».

1.3.2.1.47. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 322 (ant.) del 03/03/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
GIOVEDÌ 3 MARZO 2016
322ª Seduta (antimeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 8,50.

IN SEDE CONSULTIVA

(2228) ***Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015***
(Relazione alla 14a Commissione. Rinvio del seguito dell'esame)

Non essendovi richieste di intervento, la PRESIDENTE, alla luce dell'andamento dei lavori presso la Commissione di merito, propone di rinviare il seguito dell'esame alla seduta pomeridiana che verrà convocata nella giornata di martedì 8 marzo.

Conviene la Commissione.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 25 febbraio.

La PRESIDENTE avverte che la senatrice SIMEONI (*Misto*) ha presentato l'ordine del giorno n. G/1324/9/12 (pubblicato in allegato), derivante dalla trasformazione dell'emendamento 4.11.

Dà quindi lettura dell'ordine del giorno in questione, sul quale esprime, in qualità di relatrice, parere favorevole. Fa presente, rispondendo ad una richiesta di delucidazioni della senatrice MATTESINI (*PD*), che l'atto di indirizzo si collega alle previsioni dell'articolo 4 del disegno di legge, che inserisce la professione di psicologo nell'ambito delle professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della relatrice.

Poiché la proponente non insiste per la votazione, l'ordine del giorno n. G/1324/9/12 risulta accolto.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 5.

La PRESIDENTE, in qualità di relatrice, invita al ritiro dell'emendamento 5.1, in quanto esso mutua *in toto* i contenuti di un disegno di legge già licenziato dal Senato nel corso della presente legislatura, dopo l'esame in sede referente della Commissione Giustizia, ed ora al vaglio della competente Commissione della Camera dei deputati: da una parte, non appare opportuno creare sovrapposizioni rispetto ai lavori di altri organi parlamentari; dall'altra, l'emendamento in questione amplierebbe in maniera eccessiva l'intervento sul codice penale, comportando la riscrittura integrale dell'articolo 348, ciò che determinerebbe la fuoriuscita dalle competenze della Commissione. Appare preferibile, soggiunge la relatrice, mantenere l'impostazione originaria del disegno di legge governativo in esame, che interviene sull'articolo 348 del codice penale limitatamente ai profili inerenti alle professioni

sanitarie.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della relatrice.

L'emendamento 5.1 è quindi ritirato, così come, in conformità all'invito formulato dalla relatrice e dal rappresentante del Governo, gli emendamenti 5.2 e 5.3.

Con il parere favorevole del rappresentante del Governo è posto in votazione e approvato l'emendamento 5.4 a firma della relatrice.

La relatrice esprime parere favorevole sull'emendamento 5.5, segnalando che esso persegue una finalità analoga a quello dell'emendamento 4.12, in precedenza accantonato, sia pure con ricorso ad una differente tecnica legislativa.

Il rappresentante del Governo esprime parere conforme a quello della relatrice.

Posto ai voti, l'emendamento 5.5 è approvato.

La PRESIDENTE, in qualità di relatrice, esprime parere favorevole sull'emendamento 5.0.2, a condizione che lo stesso sia riformulato nel senso di prevedere che la condotta del farmacista, oggetto della norma incriminatrice, debba essere posta in essere in assenza di prescrizione medica.

Il rappresentante del Governo esprime parere conforme a quello della relatrice.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) recepisce la condizione appena posta e riformula conseguentemente l'emendamento in questione (testo 2 pubblicato in allegato).

Posto al fine ai voti, l'emendamento 5.0.2 (testo 2) è approvato.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 8.

La PRESIDENTE comunica di aver presentato, in qualità di relatrice, l'emendamento 8.100 (pubblicato in allegato), il quale è volto esclusivamente ad espungere dal testo il riferimento a una disposizione di cui è intervenuta l'abrogazione.
Ritiene, stante la natura dell'emendamento in questione, che si possa soprassedere alla fissazione di un termine per subemendamenti, e che non vi siano implicazioni di natura finanziaria o costituzionale da sottoporre al vaglio delle competenti Commissioni.

La Commissione prende atto.

In conformità all'invito formulato dalla relatrice e dal rappresentante del Governo, sono ritirati gli emendamenti 8.1, 8.2, 8.3 e 8.4.

Con il parere favorevole del rappresentante del Governo, è posto ai voti e approvato l'emendamento 8.5 a firma della relatrice.

In aderenza all'invito formulato dalla relatrice e dal rappresentante del Governo, sono ritirati gli emendamenti 8.6, 8.7 e 8.8.

Con il parere favorevole del rappresentante del Governo, è posto ai voti e approvato l'emendamento 8.100 della Relatrice.

Previo parere favorevole della relatrice e del rappresentante del Governo, l'emendamento 8.9, al quale aggiungono la firma i senatori D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*), BIANCONI (*AP (NCD-UDC)*), FLORIS (*FI-PdL XVII*) e ZUFFADA (*FI-PdL XVII*), è posto in votazione e approvato.

La PRESIDENTE dispone l'accantonamento della proposta emendativa 8.10, dopo aver ricordato che sulla stessa vi è un parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Dopo la dichiarazione di decadenza dell'emendamento 8.11 per assenza del proponente, la PRESIDENTE dispone l'accantonamento dell'emendamento 8.0.1 (testo 2), ricordando che sullo stesso vi è un parere contrario della 5a Commissione, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

La PRESIDENTE, in qualità di relatrice, fa presente che l'emendamento a propria firma 8.0.1 si intende ritirato.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 9.

La PRESIDENTE, in qualità di relatrice, richiama l'attenzione della Commissione sull'emendamento 9.1 a propria firma, che propone lo stralcio dell'articolo 9 e degli articoli da 11 a 25. Sottolinea che dall'approvazione dell'emendamento in questione deriverebbe la preclusione di tutti gli emendamenti riferiti agli articoli oggetto della proposta di stralcio, fatta eccezione per quelli volti all'introduzione di articoli aggiuntivi.

La Commissione prende atto.

Posto ai voti col parere favorevole del rappresentante del Governo, l'emendamento 9.1 è approvato.

Si passa all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 10.

Conformemente all'invito formulato dalla relatrice e dal rappresentante del Governo, sono ritirati gli emendamenti 10.1, 10.2 e 10.3, quest'ultimo previa sottoscrizione da parte del senatore GAETTI (*M5S*).

L'emendamento 10.4 è dichiarato decaduto per assenza dei proponenti, mentre gli emendamenti 10.5, 10.0.3 e 10.0.4, quest'ultimo previa sottoscrizione da parte della senatrice BIANCONI (*AP (NCD-UDC)*), sono ritirati in aderenza all'invito formulato dalla relatrice e dal rappresentante del Governo.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

La seduta termina alle ore 9,20.

ORDINI DEL GIORNO ED EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE
N. 1324

G/1324/9/12
SIMEONI
La 12a Commissione,
premesso che:
in sede di discussione del disegno di legge AS1324 concernente "Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale", all'articolo 4 vengono introdotte espressamente nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale le figure professionali del biologo e dello psicologo,
considerato che:
con l'articolo 4 non vengono però individuate la collocazione, la funzione e le modalità con le quali verrà assorbita dalle Aziende sanitarie la figura professionale dello psicologo,
impegna il Governo:
a valutare l'opportunità di riconoscere e assicurare nelle strutture sanitarie pubbliche e private - con particolare riguardo alle strutture in cui si presta assistenza sanitaria di cure palliative, reparti ospedalieri di oncologia e di pediatria - la figura professionale sanitaria dello psicologo e definire le funzioni e le modalità con le quali detta figura professionale sanitaria verrà assorbita dalle Aziende sanitarie.

Art. 5

5.0.2 (testo 2)
D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, RIZZOTTI, FLORIS, SCILIPOTI ISGRÒ
*Dopo l'*articolo 5*, aggiungere il seguente:*

«Art. 5-*bis*.
(Modifiche alla legge 14 dicembre 2000, n. 376)

1. All'articolo 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, dopo il comma 7, è aggiunto il seguente:

"7-*bis*. Il farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive e i farmaci ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma 1, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio è punito con la sanzione di cui al precedente comma"».

Art. 8

8.100
LA RELATRICE
Al comma 2, capoverso, sopprimere le parole "ovvero abbia raggiunto il requisito dell'età pensionabile previsto dall'articolo 11, comma 17, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, e successive modificazioni,".

1.3.2.1.48. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 326 (ant.) del 09/03/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MERCOLEDÌ 9 MARZO 2016
326ª Seduta (antimeridiana)

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 8,35.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione n. 3-02096, a prima firma della senatrice Catalfo, sul trasferimento presso l'ospedale "Vittorio Emanuele" di Catania di alcuni corpi di migranti periti in mare.

Secondo quanto comunicato dalla Prefettura?Ufficio territoriale del Governo di Catania, la Marina militare ha provveduto al recupero del relitto del naufragio del 18 aprile 2015 e dei corpi dei migranti deceduti a seguito del tragico evento.

Il Commissario straordinario per le persone scomparse ha coordinato le operazioni di identificazione delle salme recuperate e di prelievo del DNA, che sono state affidate all?Istituto "Labanof" dell'Università degli studi di Milano.

In tale contesto, il 3 luglio 2015 sono giunti al Porto di Catania i primi 13 cadaveri rinvenuti nel natante affondato e, sulla base delle intese raggiunte in sinergia con le Forze dell'ordine, il Comune di Catania e l'Azienda ospedaliera universitaria "Policlinico?Vittorio Emanuele", i Vigili del fuoco hanno curato il trasferimento dei corpi dal *container* refrigerato della Marina militare ai locali messi a disposizione dall'Azienda ospedaliera.

Durante le operazioni di trasporto sono stati adottati tutti i dispositivi di sicurezza previsti per evitare eventuali contaminazioni.

I locali dove si sono svolte le operazioni di esame delle salme, individuati a seguito di scrupolosa valutazione, per escludere ogni possibile conseguenza sulla salute degli utenti e del personale dell'ospedale, ospitavano un tempo la clinica ostetrica, ormai trasferita presso altro presidio, e non

risultano più utilizzati per attività assistenziale né per punto nascita.

Le prestazioni assistenziali degli attigui laboratori di analisi e ambulatorio di diagnosi prenatale che, comunque, si trovano in un altro edificio, sono state temporaneamente espletate in altri siti.

A scopo meramente precauzionale, gli Enti preposti hanno provveduto all'isolamento della zona per la durata delle operazioni (dalle ore 16 del venerdì alle ore 4 della domenica) ed alla pulizia straordinaria dell'area adiacente ai locali in questione al termine dell'esame autoptico dei corpi, circoscrivendo il disagio per le persone al tempo strettamente necessario per lo svolgimento delle stesse operazioni.

Allo stato attuale, non è previsto il trasferimento di ulteriori salme da identificare nel territorio della Provincia di Catania.

In merito alla vicenda segnalata, il Ministero della salute ha peraltro provveduto ad attivare il Comando Carabinieri per la Tutela della salute, ed il Nucleo antisofisticazioni e sanità di Catania ha fornito le precisazioni di seguito riportate.

I locali utilizzati per l?esame autoptico erano stati individuati in esito ai sopralluoghi delle Autorità coinvolte (prefetto, questore, procuratore capo, due assessori del Comune, direttore dell'Azienda ospedaliera e responsabile dell?*equipe* medica autoptica).

Il *container* refrigerato della Marina militare è stato collocato a tre metri circa dall?ingresso dei locali e le operazioni di scarico e trasporto delle salme sono state effettuate da personale specializzato dei Vigili del fuoco.

Durante le operazioni, alle quali hanno assistito, tra gli altri, il prefetto, il procuratore capo, i due assessori, il direttore sanitario aziendale, non si è verificato alcun inconveniente.

Le salme erano custodite in apposite sacche in plastica e negli ambienti utilizzati sono stati attivati condizionatori portatili prima dell?arrivo dei corpi.

Al termine di ciascun esame, le salme venivano composte in singole bare, sigillate a cura della ditta di trasporti funebri contattata.

Le sacche ed il materiale monouso utilizzato in sede autoptica sono stati trattati come rifiuti speciali, sigillati in contenitori e smaltiti a cura dell?Azienda ospedaliera.

La sanificazione degli ambienti esterni ed interni è stata curata da operatori del Comune di Catania e delle ditta interna alla struttura ospedaliera.

Il NAS di Catania ha verificato che i locali utilizzati (posti al piano terra/rialzato del padiglione 10), non ospitano da tempo servizi dei reparti di ostetricia e ginecologia, mentre presso i laboratori di anatomia patologica (primo piano) e di citogenetica e diagnosi prenatale (secondo piano), non vengono effettuati interventi; le pazienti sono monitorate e sottoposte alle analisi nel corso della gravidanza.

La senatrice CATALFO (*M5S*) si dichiara non soddisfatta della risposta, rimarcando che il trasferimento delle salme dei migranti presso l'ospedale "Vittorio Emanuele", per l'inadeguatezza della sede e per l'inappropriatezza delle metodiche usate, ha posto a repentaglio la salute dei cittadini e del personale sanitario e medico.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde, quindi, all'interrogazione n. 3-01729, della senatrice Mattesini e altri, sulla formazione destinata al personale sanitario per l'assistenza alle donne e bambine sottoposte a pratiche di mutilazione genitale femminile.

La pratica delle mutilazioni genitali femminili (MGF) è una tradizione profondamente radicata in molte comunità, in gran parte concentrate in 29 Paesi africani, prevalentemente nell?Africa Subsahariana, che l?immigrazione ha fatto conoscere anche in Europa e in Italia.

Il fenomeno è presente anche in alcuni paesi dell'Asia e del Medio Oriente, ed è generalmente caratterizzato da profonde implicazioni di ordine psicologico, economico, sociale e culturale.

Dette pratiche sono proibite dalle leggi della maggior parte dei Paesi occidentali e africani.

Secondo il Rapporto UNICEF pubblicato nel 2013, nel mondo sono più di 125 milioni le bambine e le donne che hanno subito le MGF, e almeno 3 milioni di bambine sono a rischio di subire la pratica ogni anno.

In Europa, il numero di donne e ragazze che convivono con le conseguenze derivanti dalle MGF è ancora sconosciuto, sebbene il Parlamento Europeo stimi che la cifra si aggiri intorno alle 500.000 unità, con altre 180.000 donne e ragazze a rischio di essere sottoposte alla pratica ogni anno (Fonte *Amnesty International*, 2010).

In Italia, dove le donne residenti, provenienti dai Paesi africani definiti a "tradizione escissoria", sono poco meno di 160 mila (fonte ISTAT anno 2014), le stime più recenti dell?Istituto Piepoli, per il Dipartimento delle pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri, parlano di circa 39.000 donne o ragazze che hanno subito una qualche forma di mutilazione dei genitali femminili.

Uno studio a cura dell?Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto della povertà del 2011, fa riferimento a circa 35.000 donne o ragazze.

Per contrastare la pratica delle mutilazioni genitali femminili, in Italia è stata appositamente varata la legge 9 gennaio 2006, n. 7, recante "Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazioni genitali femminile".

Tale legge è divisa in due capitoli, e fa precedere significativamente le misure preventive alle misure punitive, in considerazione del fatto che una prevenzione efficace potrebbe vanificare le misure di repressione, perché non ci saranno bambine sottoposte alle MGF.

È necessario, pertanto, fare opera di sorveglianza e prevenzione, soprattutto nei confronti delle figlie delle donne che hanno già subito tali pratiche nel loro Paese d?origine.

Il Ministero della salute ha quindi emanato, con decreto ministeriale 17 dicembre 2007, le Linee guida (previste all?articolo 4 della legge n. 7 del 2006) destinate alle figure professionali sanitarie, nonché ad altre figure professionali che operano con le comunità di immigrati provenienti da Paesi dove sono effettuate le pratiche di MGF, per realizzare una attività di prevenzione, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche**.**

Le Linee guida rappresentano un importante strumento per le Regioni, al fine di attivare nel proprio territorio tutte le iniziative volte alla formazione del personale sanitario.

Un elemento importante è costituito dalle risorse finanziarie previste dalla legge n. 7 del 2006 e destinate alla formazione, ma anche a campagne di informazione e di divulgazione della cultura dei diritti umani e del diritto all?integrità della persona.

Il Ministero della salute ha trasferito alle Regioni, dal 2005, i fondi destinati dalla citata legge alla formazione, intesa anche come occasione per accrescere le conoscenze sul tema del diritto alla salute e sulla medicina transculturale, sulla delicatezza dell?approccio alla sessualità delle donne straniere, al loro corpo, alla maternità ed alla salute in generale, per un totale di 14.625.768,86 euro.

Dal 2009 e poi in maniera incisiva dal 2011, a causa delle norme di stabilizzazione economica, gli importi inizialmente previsti dalla legge n. 7 del 2006 (2.500.000 euro/anno), sono stati significativamente ridotti fino agli attuali circa 177 mila euro/anno.

La ripartizione dei fondi, dal 2009, previa Intesa in Conferenza Stato-Regioni, viene effettuata secondo un criterio misto, che prevede: il 70 per cento del totale sulla base della popolazione residente ed il 30 per cento secondo il numero delle donne immigrate, titolari del permesso di soggiorno, presenti nel territorio regionale e provenienti dai Paesi dove sono effettuate pratiche di mutilazioni genitali.

Il Ministero della salute effettua, dall?entrata in vigore della legge n. 7 del 2006, periodiche ricognizioni sull?utilizzo dei fondi in oggetto.

Sulla base dell?ultimo monitoraggio, avviato nell?ottobre 2013, a cui non tutte le Regioni hanno risposto, in nessuna Regione sono state segnalate pratiche di MGF eseguite in Italia, né sono stati avviati interventi legali per il reato di pratica di MGF, tuttavia la presenza di donne che hanno

subito mutilazioni genitali è stata rilevata in Lombardia, Emilia Romagna, Piemonte, Toscana, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Puglia, Sardegna, Provincia Autonoma di Trento.

Sono presenti centri di riferimento per l?assistenza alle donne e bambine mutilate nelle seguenti Regioni: Friuli Venezia Giulia, Toscana, Sardegna, Puglia, Lazio, Lombardia, Emilia Romagna, e sono state eseguite plastiche ricostruttive in Friuli Venezia Giulia, Puglia, Umbria, Toscana, Emilia Romagna e Piemonte.

In particolare, dal 2006 al 2013 risultano ben 957 le donne in cui sono state riscontrate dette mutilazioni e per 284 di esse è stato effettuato un intervento di plastica ricostruttiva.

Le Regioni hanno inoltre provveduto ad organizzare attività formative, corsi, seminari, convegni per personale sanitario, mediatori culturali, operatori dei consultori familiari, medici di medicina generale, scuole.

Nell?ambito della prevenzione e del contrasto alla violenza di genere, il 7 maggio 2014 è stata sancita l?Intesa in Conferenza unificata sul "Piano d?azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere" previsto dal decreto-legge n. 93 del 2013, convertito dalla legge n. 119 del 2013, in cui il Ministero della salute, coordinando l?apposito sottogruppo tematico "Formazione" della "*Task force*" interministeriale, appositamente costituita presso il citato Dipartimento delle pari opportunità, ha previsto tra i contenuti delle iniziative formative, la sensibilizzazione sul tema delle mutilazioni genitali femminili, per accrescere la capacità di interagire con le donne che hanno subito tale pratica e prevenirne l?adozione nei confronti delle figlie minori.

La senatrice MATTESINI (*PD*), nel dichiararsi soddisfatta della risposta, segnala l'opportunità di rafforzare le iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale medico, e auspica approfondimenti in merito alla concreta destinazione dei fondi a tal fine stanziati.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde, infine, all'interrogazione n. 3-02590, del senatore Maurizio Romani e altri, sull'omogeneizzazione degli ausili per l'ossigenoterapia.

Il problema sollevato dagli interroganti è noto da tempo al Ministero della salute e si ripropone ciclicamente, in particolare in corrispondenza dei periodi di vacanza, quando i pazienti si spostano da una Regione all'altra.

Al momento attuale, sono disponibili vari tipi di dispositivi medici trasportabili, utilizzabili come moduli portatili di ossigenoterapia ("*stroller*").

Tuttavia, manca una uniformità degli "attacchi" utilizzati per collegare detti "*stroller*", a fini di ricarica, alle bombole-unità base di ossigeno medicinale, e da ciò deriva il problema, che incontrano alcuni pazienti, i quali, spostandosi in un'altra Regione, trovano difficoltà per la ricarica dei loro "*stroller*".

Tale problema è di difficile soluzione, in quanto riguarda le caratteristiche costruttive di prodotti che hanno libera circolazione nell'Unione Europea, poiché non è possibile imporre a tutti i fabbricanti, italiani e stranieri, la progettazione di raccordi compatibili con tutte le tipologie di bombole di ossigeno portatili.

Il Ministero della salute ha già coinvolto in passato le associazioni di categoria per affrontare la questione, ed intende continuare ad intraprendere idonee iniziative, in particolare per l'emanazione di norme tecniche che regolino gli attacchi per la ricarica dei moduli di respirazione portatili.

Indipendentemente dalle citate iniziative, una possibile soluzione potrà anche essere ricercata in un'organizzazione a livello interregionale che consenta al paziente, che si sposta da una Regione all'altra, di consegnare il proprio "*stroller*", avendone in cambio uno pieno, ovvero uno con attacco compatibile con l'unità di base disponibile nella Regione.

Il senatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*) si dichiara parzialmente soddisfatto della risposta: la

soluzione da ultimo indicata, ove effettivamente perseguita, potrà almeno in parte ovviare alle criticità attualmente sussistenti; è tuttavia necessario, a suo giudizio, addivenire alla messa a disposizione di raccordi compatibili con le diverse tipologie di bombole di ossigeno portatili.

La PRESIDENTE, ringraziato il Sottosegretario, dichiara concluse le procedure informative all'ordine del giorno.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Rinvio del seguito dell'esame congiunto)

La PRESIDENTE, relatrice, dopo aver rammentato che restano da esaminare gli emendamenti volti all'introduzione di articoli aggiuntivi, oltre che le proposte emendative accantonate, propone di rinviare il seguito dell'esame, nell'auspicio che possano essere sciolti i nodi di natura finanziaria connessi a diverse proposte di modifica del testo.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

CONVOCAZIONE DI UNA SEDUTA POMERIDIANA E SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA ANTIMERIDIANA DI DOMANI

La PRESIDENTE comunica che la Commissione tornerà a riunirsi quest'oggi, alle ore 16, per avviare l'esame in sede consultiva dei disegni di legge inerenti alla lingua dei segni. Soggiunge che la seduta antimeridiana già convocata per la giornata domani non avrà più luogo.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,05.

1.3.2.1.49. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 328 (ant.) del 17/03/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
GIOVEDÌ 17 MARZO 2016
328ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 9.

IN SEDE CONSULTIVA

(2232) ***Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Grassi ed altri: Ileana Argentin ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Vargiu ed altri; Paola Binetti ed altri; Rondini ed altri
(292) ***BARANI. - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare e istituzione del fondo "Dopo di noi"***
(Parere alla 11ª Commissione. Esame congiunto e rinvio)

La PRESIDENTE(*PD*), in sostituzione della relatrice Silvestro, illustra i disegni di legge in titolo.
Il disegno di legge n. 2232 prevede interventi di assistenza, cura e protezione in favore delle persone con disabilità grave - non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità - prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di sostenere le responsabilità della loro assistenza. Si prevede che tali misure siano adottate previa predisposizione o aggiornamento di un progetto individuale e siano assicurate anche in vista del venir meno del sostegno familiare, mediante la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l?esistenza in vita dei genitori.
L'articolo 1 individua le finalità della legge che, in linea generale, in attuazione dei principi costituzionali, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, è diretta a favorire il benessere, l'inclusione e l'autonomia delle persone con disabilità. Più specificamente, destinatari delle previste misure di

assistenza, cura, e protezione sono le persone con disabilità grave non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare, in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di sostenere le responsabilità della loro assistenza. In tal senso, le misure prevedono la progressiva presa in carico della persona disabile durante l'esistenza in vita dei genitori, e rafforzano quanto già previsto in tema di progetti individuali per le persone disabili. Restano comunque salvi i livelli essenziali di assistenza e gli altri benefici previsti dalla legislazione vigente in favore delle persone disabili. Il testo prevede che siano agevolate anche le erogazioni di soggetti privati e la costituzione di *trust* in favore dei disabili.

L'articolo 2 disciplina le modalità di definizione dei livelli essenziali delle prestazioni nel campo sociale da garantire su tutto il territorio nazionale ai soggetti di cui all'articolo 1, ai sensi dell'articolo 117, comma 2, lettera *m)* della Costituzione. E' previsto che tale definizione avvenga nell'ambito del procedimento di cui all'articolo 13 del decreto legislativo n. 68/2011 (Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario), che ha rimesso alla legge statale la determinazione dei livelli essenziali di assistenza da garantire sul territorio nazionale nelle materie diverse dalla sanità, prendendo a riferimento macroaree di intervento e stabilendo per ciascuna macroarea i costi e i fabbisogni *standard* nonché le metodologie di monitoraggio e di valutazione dell'efficienza e dell'appropriatezza dei sevizi offerti. Viene comunque stabilito che, nelle more del completamento del procedimento di cui al citato articolo 13, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata, da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, vengano definiti gli obbiettivi di servizio da erogare ai soggetti di cui all'articolo 1, nei limiti delle risorse disponibili a valere sul Fondo di cui all'articolo 3.

L'articolo 3, per le finalità di cui agli articoli 1 e 2, istituisce presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare. L'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo è subordinata alla presenza di requisiti da individuare con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da emanarsi entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge, di concerto col Ministro dell'economia, previa intesa in sede di Conferenza unificata. E' demandata alle regioni la definizione dei criteri per l'erogazione dei finanziamenti, la verifica dell'attuazione dell'attività svolte e le ipotesi di revoca dei finanziamenti medesimi.

Ai sensi dell'articolo 4, il Fondo è destinato all'attuazione degli obbiettivi di servizio di cui all'articolo 2, comma 2, ossia: realizzare programmi ed interventi innovativi di residenzialità diretti alla creazione di strutture alloggiative di tipo familiare o di analoghe soluzioni residenziali previste dalle leggi regionali, realizzare interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extrafamiliare per far fronte ad eventuali emergenze, sviluppare programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile da parte dei soggetti di cui all'articolo 1. E' previsto che al finanziamento dei programmi e degli interventi citati possano concorrere le regioni, gli enti locali, gli organismi del terzo settore nonché altri soggetti di diritto privato. In proposito, la relatrice ricorda che il comma 400 dell'articolo 1 della legge di stabilità per il 2016 (Legge 28 dicembre 2015, n. 208) istituisce presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali un Fondo, con una dotazione di 90 milioni di euro a decorrere dall'anno 2016, destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi recanti misure per il sostegno di persone con disabilità grave prive di legami familiari.

L?articolo 5, intervenendo sull?articolo 15, comma 1, lettera *f)* del TUIR, stabilisce che, a decorrere dal 2015, è elevato da 530 euro a 750 euro l?ammontare massimo di spesa detraibile relativamente ai premi per assicurazioni aventi per oggetto il rischio di morte e finalizzate alla tutela delle persone con disabilità grave accertata ai sensi dell?articolo 4 della legge 104/1992 (comma 1). Alla copertura dei relativi oneri ? valutati in 35,7 milioni per l?anno 2016 e in 20,4 milioni a decorrere dal 2017 ? si

provvede ai sensi del successivo articolo 9 del provvedimento in esame (comma 2).

L'articolo 6 disciplina l'istituzione di un *trust* in favore di disabili gravi e le connesse agevolazioni tributarie.

Per quanto attiene al comma 1 dell'articolo in questione, la Relatrice evidenzia la necessità di un chiarimento sulla portata applicativa delle agevolazioni fiscali e delle esenzioni, sottolineando che con il comma 2 si condizionano le esenzioni al fatto che il *trust* persegua come finalità l'inclusione sociale.

Le ulteriori condizioni richieste per fruire delle esenzioni sono stabilite dal comma 3. I successivi commi da 4 a 8 dispongono sui trasferimenti di beni e diritti in favore dei *trust*, sul conferimento di immobili nei *trust* in favore di disabili gravi e sulla deducibilità dal reddito complessivo delle donazioni effettuate nei confronti del *trust*.

Gli articoli 7 e 8 prevedono l'avvio di campagne informative sulla diffusione della conoscenza delle disposizioni del provvedimento e la presentazione di una relazione annuale alle Camere sullo stato di attuazione di esse.

L'articolo 9 provvede alla copertura finanziaria.

Quanto al disegno di legge n. 292, la Relatrice fa presente che il provvedimento prevede, come forma di sostegno, un assegno mensile in favore dei soggetti affetti da disabilità grave privi di supporto familiare, di importo pari a 800 euro.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(302) ***DE POLI. - Riconoscimento della lingua italiana dei segni***

(1019) ***FAVERO ed altri. - Disposizioni per la promozione della piena partecipazione delle persone sorde alla vita collettiva e per il riconoscimento della lingua dei segni italiana***

(1151) ***PAGLIARI ed altri. - Disposizioni per la rimozione delle barriere della comunicazione, per il riconoscimento della lingua dei segni italiana (LIS) e della LIS tattile, nonché per la promozione dell'inclusione sociale delle persone sorde, sordo-cieche e con disabilità uditiva in genere***

(1789) ***CONSIGLIO. - Disposizioni per la rimozione delle barriere della comunicazione, per il riconoscimento della lingua dei segni italiana (LIS) e della LIS tattile e per la promozione dell'inclusione sociale delle persone sorde e sordo-cieche***

(1907) ***AIELLO. - Disposizioni per la rimozione delle barriere della comunicazione, per il riconoscimento della lingua dei segni italiana(LIS) e della LIS tattile e per la promozione dell'inclusione sociale delle persone sorde e sordo-cieche***

(Parere alla 1ª Commissione. Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta pomeridiana del 9 marzo.

Si apre la discussione generale.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) premette che, alla luce della Costituzione, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e della Convenzione dell'Onu sui diritti delle persone con disabilità, ogni iniziativa legislativa a beneficio delle persone con disabilità uditiva è meritevole di attenta valutazione e se del caso di promozione.

In particolare, per quanto attiene alla lingua dei segni, esprime l'avviso che essa non debba essere configurata come lingua di una minoranza ma bensì come il principale strumento di comunicazione alternativo alla lingua parlata, senza peraltro dimenticare i progressi tecnologici nel campo dei dispositivi per i sordi. In proposito, ritiene che debba essere rafforzata la libertà di scelta delle persone circa gli strumenti da adottare per la prevenzione, la cura e la riabilitazione. Reputa altresì necessario che il testo chiarisca come debbano essere formati gli assistenti alla comunicazione, se del caso demandando ad un decreto del Ministro dell'università e della ricerca l'individuazione dei percorsi formativi e le modalità di certificazione delle relative competenze.

Più in generale, segnala che diverse disposizioni a tutela delle persone sorde sono recate dalla legge n. 104 del 1992, disposizioni rispetto alle quali bisognerebbe evitare sovrapposizioni.

In conclusione, sottolinea che le iniziative legislative in materia di sostegno alle persone affette da disabilità uditiva dovrebbero perseguire il fine ultimo dell'inclusione, evitando di creare, al di là delle intenzioni, le condizioni per un ulteriore isolamento.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che, come convenuto in sede di Ufficio di Presidenza nella riunione tenutasi ieri, nel corso della prossima settimana i lavori della Commissione, in sede plenaria, si concentreranno sull'esame in sede consultiva dei disegni di legge concernenti la lingua dei segni e il cosiddetto "dopo di noi", nonché sull'esame in sede referente dei disegni di legge n. 1324 e connessi. Soggiunge che si svolgeranno altresì, in sede di Ufficio di Presidenza, ulteriori audizioni nell'ambito dell'istruttoria legislativa sui disegni di legge n. 2224 e connessi.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nelle riunioni dell'Ufficio di Presidenza tenutesi il 18 febbraio, il 10, il 15 e il 16 marzo, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge n. 2224, 1134 e 1648 (responsabilità professionale del personale sanitario), è stata depositata documentazione. In particolare, hanno consegnato documenti: Rete consumatori Italia (Assoutenti, Casa del consumatore, Codici); Società italiana di medicina legale; Tribunale per i diritti del malato di Cittadinanzattiva; Associazione italiana ospedalità privata (AIOP); Federazione nazionale dei collegi delle ostetriche (FNCO); Federazione nazionale collegi professionali tecnici sanitari di radiologia medica (TSRM); CGIL (area contrattuale

politiche della salute); Fondazione Allineare sanità e salute; i professori Davide Ferrara e Donato Nitti dell'Università degli Studi di Padova; Società italiana di ortopedia e traumatologia (SIOT); OTODI (Ortopedici traumatologi ospedalieri italiani); Associazione sindacale chirurghi ortopedici (NUOVA ASCOT); Fondazione per educazione e management in ortopedia (FEMOR); Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri italiani (AOGOI); Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere (FIASO).

Tale documentazione, ove nulla osti, sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,20.

1.3.2.1.50. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 329 (pom.) del 22/03/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MARTEDÌ 22 MARZO 2016
329ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 13,40.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta antimeridiana del 3 marzo.

Si passa all'esame degli emendamenti volti all'introduzione di articoli aggiuntivi, riferiti agli articoli 13 e seguenti.

La PRESIDENTE dichiara improponibile, per estraneità di materia, l'emendamento 13.0.1.

La Commissione prende atto.

L'emendamento 19.0.1 è dichiarato decaduto in ragione dell'assenza dei proponenti.

In conformità all'invito formulato dalla PRESIDENTE(*PD*) relatrice e dal rappresentante del GOVERNO, sono ritirati gli emendamenti 25.0.1, 25.0.2 (testo 2), 25.0.2, 25.0.3 (testo 2), 25.0.4, 25.0.5 e 25.0.6, quest'ultimo previa sottoscrizione da parte del senatore Maurizio ROMANI (*Misto-Idv*).

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) sottolinea di aver acconsentito al ritiro delle proprie proposte emendative relative alla disciplina delle medicine non convenzionali confidando nel fatto che la Commissione tratterà in maniera organica la materia in sede di esame dei disegni di legge n. 225 e connessi.

L'emendamento 25.0.7 è, infine, dichiarato decaduto in ragione dell'assenza dei proponenti.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE

La PRESIDENTE comunica che l'esame in sede consultiva dei disegni di legge concernenti la lingua italiana dei segni (n. 302 e connessi) e il cosiddetto "dopo di noi" (n. 2232 e connessi) proseguirà nella seduta antimeridiana di domani.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE dispone, quindi, la sospensione della seduta.

La seduta, sospesa alle ore 13,50, riprende alle ore 14,10.

La PRESIDENTE avverte che, a causa di un disguido che le è appena stato comunicato, la prevista audizione del professor Rasi non potrà essere svolta nella giornata odierna: essa è rinviata a una data

che verrà successivamente resa nota.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nelle riunioni dell'Ufficio di Presidenza tenutesi il 17 marzo ed in data odierna, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge n. 2224, 1134 e 1648 (responsabilità professionale del personale sanitario), è stata depositata documentazione da parte dei seguenti soggetti: Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), Federazione nazionale Collegi Infermieri (IPASVI), Federazione italiana Medici di famiglia (FIMMG), Società scientifica Medici legali Aziende sanitarie COMLAS, Società medico giuridica Melchiorre Gioia, Associazione Obiettivo Ippocrate, Sindacato italiano specialisti in medicina legale e delle asicurazioni (SISMLA), Associazione nazionale dentisti italiani (ANDI), Centro Internazionale di Eccellenza per la Formazione e la Ricerca (INCER INSTITUTE) e professor Massimo Montisci.

Tale documentazione, ove nulla osti, sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 14,15.

1.3.2.1.51. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 335 (ant.) del 07/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
GIOVEDÌ 7 APRILE 2016
335ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 8,30.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazione

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione n. 3-02605 della senatrice Maturani, sui ricoveri per terapia con radio farmaci in strutture di medicina nucleare.

Premette che il decreto ministeriale n. 70 del 2015 rappresenta la cornice per indirizzare il processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera, ricordando che tale riassetto, insieme al rilancio degli interventi di prevenzione primaria e secondaria e al potenziamento delle cure primarie territoriali, costituirà una fondamentale linea programmatica di cui il Servizio sanitario nazionale si è dotato per affrontare le sfide assistenziali dei prossimi anni.

Soggiunge che la riorganizzazione del complessivo assetto di erogazione delle cure è determinata da una ampia gamma di motivazioni e deve volgere a migliorare l?appropriatezza nell?uso dell'ospedale per migliorare la qualità dell?assistenza, offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche e nel "*setting*" assistenziale più rispondente ai suoi bisogni. Tale complessa azione di riordino deve avvenire secondo parametri ben definiti ed omogenei nel territorio nazionale: tra essi sono annoverati anche *standard* omogenei per singola disciplina, con specifici parametri che devono essere adottati dalle regioni, pur considerando le eventuali specificità del territorio regionale, documentate sulla base di criteri epidemiologici e di accessibilità.

Fa presente che il decreto ministeriale n. 70 del 2015, in considerazione della complessità della materia, indica la possibilità di compensazioni tra discipline, fermi restando il numero di posti letto complessivo (3.7/1000 abitanti) fissato dalla legge n. 135 del 2012, il tasso di ospedalizzazione atteso (160/1000 abitanti), l?indice di occupazione del posto letto, che deve attestarsi su valori del 90 per

cento tendenziale e sulla durata media di degenza per i ricoveri ordinari, che deve essere inferiore mediamente a 7 giorni. I parametri in questione tengono conto della necessità, per l?alta specialità, di offrire una buona qualità di prestazioni, attraverso la concentrazione in un numero limitato di presidi con un ampio bacino d?utenza per ciascuna struttura organizzativa, e devono essere rispettati in tutto il territorio nazionale.

Pone in rilievo che, in riferimento alla medicina nucleare, il decreto citato sottolinea la specificità della disciplina e prevede la presenza di Unità operative con posti letto dedicati ogni 2.000.000 ? 4.000.000 di abitanti, mentre l?attività diagnostica, garantita da specialisti in medicina nucleare, prevede un bacino pari a 600.000 - 1.200.000 abitanti. In ogni caso la responsabilità della erogazione di prestazioni sia terapeutiche che diagnostiche con radiofarmaci appartiene allo specialista in medicina nucleare.

Sottolinea che l?obiettivo del decreto ministeriale è quello di promuovere modalità univoche nell?offerta delle prestazioni sanitarie sul territorio nazionale: pertanto, al fine di assicurarne l?uniforme applicazione a livello nazionale e di supportare le regioni e le province autonome nell?adeguamento della propria rete ospedaliera, il Ministero della salute si impegna a svolgere, attraverso uno specifico Tavolo, un'attività di monitoraggio e di verifica.

Comunica che nella banca dati delle schede di dimissioni ospedaliere-SDO, nell?ambito dei ricoveri per acuti per la radioterapia, in particolare, sono disponibili le tavole di mobilità per radioterapia e per tumore.

Quanto agli aspetti di natura regolatoria attinenti alla produzione dei radio farmaci, riferisce alcune precisazioni fornite dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA).

Il decreto legislativo n. 219 del 2006, recante attuazione della Direttiva 2001/83/CE, relativa ad un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, conferma le definizioni di radiofarmaco, *kit*, generatore di radionuclidi e precursore di radionuclidi, sottoponendoli alla disciplina in materia di autorizzazione alla immissione in commercio (AIC) e di autorizzazione alla produzione.

Espressamente esclusi dall?applicazione di tale normativa sono i radionuclidi utilizzati in forma preconfezionata e, ai sensi dell?articolo 7 del decreto legislativo n. 219 del 2006, i radiofarmaci preparati al momento dell?uso, secondo le istruzioni del produttore, da persone o stabilimenti autorizzati ad usare tali medicinali, in uno dei centri di cura autorizzati, e purché il radiofarmaco sia preparato a partire da generatori, *kit* o radiofarmaci precursori, per i quali sia stata rilasciata l?AIC.

Escluse dal campo di applicazione del codice comunitario sono le "formule magistrali", medicinali preparati in farmacia in base ad una prescrizione medica destinata ad un determinato paziente, che restano disciplinati dall'articolo 5 del decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94, e le "formule officinali", medicinali preparati in farmacia in base alle indicazioni della Farmacopea europea o delle Farmacopee nazionali in vigore negli Stati membri dell'Unione europea, e destinati ad essere forniti direttamente ai pazienti serviti da tale farmacia.

L?articolo 5 del decreto legislativo n. 219 del 2006 sottrae alle disposizioni relative all?AIC i medicinali preparati industrialmente su richiesta del medico, il quale si impegna ad utilizzare detti medicinali per un determinato paziente, proprio o della struttura in cui opera, sotto la sua diretta e personale responsabilità.

Ai fini della prescrizione, si applicano per tale ipotesi le disposizioni previste per le preparazioni magistrali dall?articolo 5 del decreto-legge n. 23 del 1998, convertito dalla legge n. 94 del 1998.

In particolare, il comma 3 dell?articolo 5 della legge n. 94 del 1998 prevede che il medico deve ottenere il consenso del paziente al trattamento medico e specificare nella ricetta le esigenze particolari che giustificano il ricorso alla prescrizione estemporanea; a norma del successivo comma 5, tale disposizione non si applica quando il medicinale è prescritto per indicazioni terapeutiche corrispondenti a quelle dei medicinali industriali autorizzati a base dello stesso principio attivo.

In assenza di autorizzazione all?immissione in commercio (AIC), i radiofarmaci sono permessi dalla

normativa citata solo su richiesta preventiva del medico a ciò preposto, con l?impegno ad utilizzare il radiofarmaco per un paziente proprio o della struttura in cui opera, limitatamente ad un determinato paziente, identificato nella ricetta con un riferimento numerico o alfanumerico, in modo da poter risalire all?identità del paziente, dietro assunzione di responsabilità del medico prescrittore, per esigenze cliniche particolari che devono essere specificate nella ricetta e, nel caso di prescrizione per indicazioni non autorizzate, anche previo consenso informato del paziente: pertanto, i radiofarmaci preparati industrialmente su richiesta del medico non devono essere oggetto di commercializzazione, né formare oggetto di forniture in gare pubbliche.

In conclusione, il Sottosegretario rimarca che, al di fuori dei casi in cui si applica l?articolo 5 del decreto legislativo n. 219 del 2006, anche i radiofarmaci restano soggetti, al pari degli altri medicinali, alle norme del Titolo III e del Titolo IV dello stesso codice comunitario.

La senatrice MATURANI (*PD*), in sede di replica, si dichiara parzialmente soddisfatta: pur apprezzando l'approfondimento condotto dal Sottosegretario, ritiene che il Tavolo istituito presso il Ministero della salute debba fornire quanto prima risposte - da lungo tempo attese - alle istanze degli specialisti in medicina nucleare.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 22 marzo.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, comunica di aver ulteriormente riformulato gli emendamenti 3.0.1 e 8.0.1 (testi 3, pubblicati in allegato).

Comunica, inoltre, di aver presentato l'emendamento 3.200 (anch'esso pubblicato in allegato). Fa

presente che l'emendamento in questione introduce nel capoverso articolo 8, al comma 4, una modifica consequenziale all'approvazione dell'emendamento 3.20, riguardo al riparto della funzione giudicante in ambito disciplinare.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE propone di fissare alle ore 12 di domani, venerdì 8 aprile, il termine per la presentazione di eventuali subemendamenti all'emendamento 3.200.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI

La PRESIDENTE comunica che, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge n. 2224, 1134 e 1648 (responsabilità professionale del personale sanitario), è pervenuto un documento da parte dell'associazione Responsabilitasanitaria.

Il predetto documento, ove nulla osti, sarà reso disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 8,50.

EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 3

3.0.1 (testo 3)

LA RELATRICE

*Dopo l'*articolo 3*, inserire il seguente:*

«Art. 3-*bis*.

(Istituzione e definizione della professione dell'osteopata)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione dell'osteopata. Per l'esercizio della professione sanitaria di cui al presente comma, è necessario il possesso della laurea abilitante o titolo

equipollente. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5 della legge 1 febbraio 2006, n.43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione dell'osteopata.

2. Con Accordo Stato-Regioni, da adottarsi entro 3 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'Istruzione, università e ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio Universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottarsi entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia.

3. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di osteopata. Possono iscriversi all'albo, istituito ai sensi del presente comma, i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in osteopatia, ai sensi del decreto di cui al comma 2, e i soggetti in possesso dei titoli di cui al medesimo comma 2.

3.200

LA RELATRICE

All'articolo 3, Capo III, capoverso "art. 8" sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 4, dopo le parole "funzione giudicante", aggiungere le seguenti: "nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini".

Art. 8

8.0.1 (testo 3)

LA RELATRICE

*Dopo l'*articolo 8*, inserire il seguente:*

«Art. 8-*bis.*

(Figura e profilo della professione sanitaria del chiropratico)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione del chiropratico. Per l'esercizio della professione sanitaria di cui al presente comma, è necessario il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente e l'iscrizione al registro istituito presso il Ministero della salute. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5 della legge 1 febbraio 2006, n.43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione del chiropratico.

2. Con Accordo Stato-Regioni, da adottarsi entro 3 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 4. Con decreto del Ministro dell'Istruzione, università e ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio Universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottarsi entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in chiropratica.

3. All'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, è abrogato il comma 355.

1.3.2.1.52. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 337 (ant.) del 13/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MERCOLEDÌ 13 APRILE 2016
337ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

La seduta inizia alle ore 8,40.

IN SEDE CONSULTIVA

Relazione consuntiva sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea per l'anno 2015 (Doc. LXXXVII, n. 4) (n. 742)
(Parere alla 14ª Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

La PRESIDENTE ricorda che nella seduta di ieri è stata svolta la relazione illustrativa e che la Commissione è chiamata a esprimere il proprio parere sul documento in titolo entro la giornata odierna.
Quindi, non essendovi richieste di intervento in sede di discussione generale, dà la parola al relatore per l'illustrazione della proposta di parere.

Il relatore ROMANO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) propone l'espressione di un parere favorevole.

Si passa alle dichiarazioni di voto.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) ritiene che le iniziative descritte nell'ambito del documento in esame, pur avendo prodotto in alcuni casi risultati apprezzabili, non siano nel complesso

suscettibili di una valutazione positiva. Cita a titolo di esempio le politiche per la gestione dei profili sanitari del fenomeno migratorio, a suo avviso inadeguate. Dichiara, pertanto, che il proprio Gruppo voterà contro la proposta di parere favorevole formulata dal relatore.

Il senatore GAETTI (*M5S*) dichiara che il proprio Gruppo esprimerà un voto di astensione, in quanto il documento in esame enumera una serie di iniziative politiche che si sono rivelate non all'altezza delle sfide da affrontare.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) osserva che il consuntivo della partecipazione dell'Italia all'Unione europea nell'anno 2015 è in attivo sul piano dei buoni propositi ma deficitario sul piano dei risultati conseguiti, ragione per la quale dichiara che il proprio Gruppo esprimerà un voto contrario.

La PRESIDENTE(*PD*), nell'annunciare il proprio voto favorevole, richiama l'attenzione sulle difficoltà che la ricerca italiana sta incontrando a causa delle restrittive modalità di recepimento della normativa europea in tema di sperimentazione animale. Si riserva di assumere a breve iniziative politiche per consentire il superamento di tali difficoltà e garantire ai ricercatori italiani la piena possibilità di accedere ai bandi e ai finanziamenti europei.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la PRESIDENTE accerta la presenza del numero legale e pone in votazione la proposta di parere formulata dal relatore.

La Commissione approva.

(*Doc.* LVII, n. 4) ***Documento di economia e finanza 2016, allegati e relativo annesso***
(Parere alla 5ª Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice DIRINDIN (*PD*) introduce l'esame del Documento in titolo.

Premette che il DEF - composto di tre sezioni (I: Programma di Stabilità dell'Italia; II: Analisi e tendenze di finanza pubblica; III: Programma Nazionale di Riforma), cui si aggiungono alcuni allegati - viene trasmesso alle Camere affinché esse si esprimano sugli obiettivi programmatici e sulle strategie di politica economica in esso contenute.

Fa quindi presente che il Documento prevede, nell'ambito del quadro programmatico: un incremento del PIL pari all'1,2 per cento per l'anno in corso, all'1,4 per cento per il 2017, all'1,5 per cento per il 2018 ed all'1,4 per cento per il 2019; un valore del tasso di disoccupazione pari all'11,4 per cento per l'anno in corso, al 10,8 per cento per il 2017, al 10,2 per cento per il 2018 ed al 9,6 per cento per il 2019; un tasso di inflazione IPCA al netto dei prezzi dei beni energetici importati - valore a cui fanno in genere riferimento, come indice dell'inflazione, i contratti collettivi - pari all'1,1 per cento per l'anno in corso, all'1,3 per cento per il 2017 ed all'1,5 per cento per il 2018; un tasso di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni (in rapporto al PIL) pari al 2,3 per cento per l'anno in corso, all'1,8 per cento per il 2017 ed allo 0,9 per cento per il 2018, mentre per il 2019 si prevede un saldo positivo, pari allo 0,1 per cento. Tale rimodulazione del tasso di indebitamento netto e del percorso di avvicinamento al pareggio di bilancio è comprensiva del ricorso ai margini di flessibilità richiesti in sede europea. Inoltre, il Documento osserva che si intende perseguire questi obiettivi finanziari senza l'attivazione

delle clausole di salvaguardia vigenti - clausole che comporterebbero un aumento, a decorrere dal 2017, del prelievo fiscale - e adottando, invece, una manovra finanziaria "composta da un insieme articolato di interventi di revisione della spesa pubblica, ivi incluse le spese fiscali, e di strumenti che accrescano la fedeltà fiscale e riducano i margini di evasione ed elusione".

Ciò posto, la Relatrice passa a illustrare le parti del Documento attinenti a profili di interesse della Commissione.

Il Documento afferma che il Governo è impegnato - anche tramite l?azione delle strutture commissariali attivate nelle regioni in *deficit* - a mantenere e consolidare i risultati qualitativi raggiunti nel settore dell?assistenza sanitaria ed a migliorare la razionalità della spesa nelle regioni soggette a piano di rientro.

In merito, il Documento ricorda gli interventi previsti dalla legge di stabilità per il 2016 (legge 28 dicembre 2015, n. 208), tra i quali quelli (commi da 521 a 536 dell'articolo 1) concernenti: l'attivazione, da parte degli enti del Servizio sanitario nazionale, di un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità; l'introduzione dell'obbligo di adozione e di attuazione di un piano di rientro per le aziende ospedaliere o ospedaliero-universitarie e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici che presentino un determinato disavanzo o un mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure; un'estensione dell'istituto del piano di rientro, a decorrere dal 2017, alle aziende sanitarie locali ed ai relativi presìdi ospedalieri.

Riguardo agli interventi *in itinere*, il Documento prevede: l'adozione del decreto legislativo sulla riforma della dirigenza sanitaria (con l?istituzione di un elenco nazionale di coloro che abbiano i requisiti per la nomina a direttore generale delle aziende sanitarie locali), decreto il cui schema è stato approvato dal Consiglio dei Ministri nel gennaio 2016; l'approvazione entro l'anno in corso della nuova disciplina legislativa in materia di responsabilità professionale del personale sanitario (sulla base del disegno di legge approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati il 28 gennaio 2016 e trasmesso al Senato - Atto Senato n. 2224); il completamento dell?attivazione del fascicolo sanitario elettronico, "attraverso l?implementazione del ?nodo nazionale di fascicolo?, che possa svolgere funzioni suppletive nelle more dell?attivazione dei nodi regionali permettendo, nel contempo, un efficiente monitoraggio della spesa sanitaria ed una ottimale interazione tra le strutture di ricovero e cura ed i cittadini"; lo sviluppo delle azioni necessarie alla creazione dell?infrastruttura tecnologica per l'assegnazione del Codice Unico Nazionale dell?Assistito (CUNA), "che consentirà di seguire il percorso sanitario del cittadino nei diversi *setting* assistenziali" del Servizio sanitario nazionale.

In materia di politiche sociali, il Documento ricorda, tra l'altro, il disegno di legge governativo Atto Camera n. 3594, presentato alla Camera dei deputati nel febbraio 2016, recante una disciplina di delega in materia di contrasto della povertà e di riordino delle prestazioni e del sistema degli interventi e dei servizi sociali, eil disegno di legge Atto Senato n. 2232 - approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati il 4 febbraio 2016 - recante disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare.

Infine, la relatrice si sofferma sulle dinamiche della spesa sanitaria, quali risultanti dal Documento in esame.

Riguardo al 2015, la spesa sanitaria corrente del Conto economico consolidato della sanità relativo alle istituzioni delle Amministrazioni pubbliche è risultata, nelle stime di Contabilità nazionale, pari a 112.408 milioni (6,9 per cento del PIL). Rispetto al dato riportato nella Nota di aggiornamento del DEF 2015 (pari a 111.289 milioni), si registra un incremento di circa 1,1 miliardi di euro, dovuto principalmente alla dinamica della spesa per prodotti farmaceutici ospedalieri e per distribuzione diretta inclusi nei consumi intermedi a cui si aggiunge la revisione al rialzo della stima degli ammortamenti del settore sanitario per circa 250 milioni.

In particolare, con riferimento alle singole componenti di spesa riferite al 2015: la spesa per i redditi da lavoro dipendente è pari a 35.158 milioni, in riduzione dello 0,8 per cento rispetto al 2014. Tale dinamica conferma gli effetti positivi derivanti dagli strumenti di *governance* del settore sanitario introdotti dagli Accordi Stato-Regioni intervenuti in materia. La riduzione è dovuta, si spiega nel

Documento, a una serie di cause specificamente evidenziate: blocco del *turn over* nelle regioni in piano di rientro, contenimento delle assunzioni nelle regioni non in piano, automatismi nella rideterminazione dei fondi per i contratti integrativi. La spesa per i consumi intermedi è pari a 30.969 milioni, in crescita rispetto al 2014 del 5,2 per cento. La dinamica complessiva dell?aggregato è essenzialmente determinata dal tasso di crescita della spesa per l?acquisto dei prodotti farmaceutici che registra un aumento di poco inferiore al 20 per cento. Al netto della componente farmaceutica, che rappresenta circa un terzo dell?aggregato complessivo, gli altri consumi intermedi registrano, viceversa, una diminuzione di poco inferiore all?1 per cento. La spesa per le prestazioni sociali in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori *market* è pari a 39.744 milioni, in diminuzione dello 0,5 per cento rispetto al 2014.

Riguardo alle previsioni per il 2016-2019, occorre considerare che esse sono state effettuate sulla base delle legislazione vigente e del quadro macroeconomico elaborato per il periodo di riferimento. In particolare, esse scontano, per il 2016, la manovra di 1.783 milioni prevista dalla Legge di stabilità 201657 e, per gli anni 2017 e successivi, il contributo del settore sanitario alla complessiva manovra a carico delle regioni, introdotta sempre dalla Legge di stabilità 201658. Tale contributo è stato definito in sede di Intesa Stato-Regioni dello scorso 11 febbraio in 3.500 milioni per il 2017 ed in 5.000 milioni a decorrere dal 2018.

La spesa sanitaria del 2016 è prevista per un importo pari a 113.376 milioni, con un tasso di crescita dello 0,9 per cento. Tale livello sconta la predetta manovra di 1.783 milioni.

Per il personale la spesa per il 2016 passa da 35.158 a 35.375 milioni.

Per i consumi intermedi passa da 30.969 a 31.543, con un aumento dell' 1,8 per cento.

L'ammontare della spesa sanitaria espresso in rapporto al prodotto interno lordo, nel periodo 2016-2019, è stimato in costante decrescita, passando dal 6,8 al 6.5 per cento.

In conclusione, la relatrice osserva che è da approfondire il rapporto tra la spesa indicata nel DEF e il fabbisogno sanitario previsto dall?Intesa sottoscritta in sede di Conferenza Stato Regioni nel febbraio 2016.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni***

sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 7 aprile.

La PRESIDENTE comunica che è stato presentato il subemendamento 3.200/1, a firma dei senatori Mandelli e Maria Rizzotti, pubblicato in allegato.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA POMERIDIANA

La PRESIDENTE comunica che la seduta pomeridiana, già convocata per le ore 13,30 di oggi, non avrà più luogo.

La Commissione prende atto.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI

La PRESIDENTE comunica che, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge n. 2224, 1134 e 1648 (responsabilità professionale del personale sanitario), è pervenuto un documento da parte dell'Associazione Sham Assicurazione e Gestione dei rischi.

Tale documentazione, ove nulla osti, sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web*

della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 9,10.

SUBEMENDAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

Art. 3

3.200/1

MANDELLI, RIZZOTTI

All'emendamento 3.200 sostituire le parole "dei componenti dei Consigli direttivi degli Ordini" con le seguenti "dei propri componenti nei Consigli direttivi degli Ordini"

1.3.2.1.53. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 338 (pom.) del 19/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MARTEDÌ 19 APRILE 2016
338ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI
indi del Vice Presidente
Maurizio ROMANI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 15,05.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 13 aprile.

La PRESIDENTE(*PD*) comunica di aver presentato, nella propria qualità di relatrice, l'emendamento 4.100 (pubblicato in allegato), con il quale si introducono alcune modificazioni alla disciplina delle elezioni per il rinnovo dei consigli territoriali dell'Ordine degli psicologi: la finalità della proposta emendativa in questione è quella di risolvere alcuni problemi emersi nel corso dell'istruttoria (mancanza di contemporaneità nello svolgimento delle elezioni, eccessiva rigidità dei *quorum* attualmente previsti), in armonia con la disciplina del procedimento elettorale introdotta per le altre professioni sanitarie.

La Commissione prende atto.

La PRESIDENTE propone di fissare il termine per la presentazione di eventuali subemendamenti alle ore 17 della giornata odierna.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

(1534) ***Norme in materia di disposizione del proprio corpo e dei tessuti* post mortem *a fini di studio e di ricerca scientifica***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Paola Binetti; Grassi ed altri; Dorina Bianchi

(444) ***Maria RIZZOTTI. - Disposizioni in materia di donazione del corpo* post-mortem *e di utilizzo a fini di studio, di ricerca scientifica e di formazione***

(493) ***DE POLI. - Disposizioni in materia di donazione del corpo* post mortem *e di utilizzo dei cadaveri a fini di studio, di ricerca scientifica e di formazione***

(678) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Disposizioni in materia di donazione e di utilizzo del corpo umano* post mortem *a fini di studio e di ricerca scientifica***

- **e petizione n. 788 ad essi attinente**

(Seguito dell'esame del disegno di legge n. 1534, congiunzione con l'esame dei disegni di legge nn. 444, 493 e 678 e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 6 ottobre.

La PRESIDENTE, in ragione dell'identità di materia trattata, propone di congiungere al disegno di legge 1534 gli Atti del Senato nn. 444 (Rizzotti), 493 (De Poli) e 678 (D'Ambrosio Lettieri e altri), con l'intesa che il disegno di legge n. 1534 - già approvato dalla Camera e a cui sono stati riferiti gli emendamenti in precedenza presentati - costituirà il testo base per il prosieguo dell'esame congiunto.

Propone, altresì, di congiungere al disegno di legge 1534 la petizione n. 788, con la quale il presentatore ha richiesto un intervento legislativo in materia di donazione del corpo *post mortem* a fini di studio e di ricerca scientifica.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

(447) ***Maria RIZZOTTI. - Disciplina delle attività nel settore funerario e disposizioni in materia di dispersione e conservazione delle ceneri***

(1611) ***VACCARI ed altri. - Disciplina delle attività funerarie***

(Seguito dell'esame del disegno di legge n. 1611, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 447 e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 12 maggio.

La PRESIDENTE, in ragione dell'identità di materia trattata, propone di congiungere al disegno di legge 1611 l'Atto Senato n. 447 (Rizzotti), dando quest'ultimo per illustrato.

La Commissione conviene.

La PRESIDENTE sottolinea che sarà la relatrice Maturani, a tempo debito, a proporre alla Commissione un testo da adottare come base per il seguito dell'esame congiunto.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

La Presidente dispone la sospensione della seduta.

La seduta, sospesa alle ore 15,10, riprende alle ore 15,40.

IN SEDE REFERENTE

(2224) ***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; Giulia Grillo ed altri; Calabrò ed altri; Vargiu ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Monchiero ed altri; 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 e della***

responsabilità professionale medica
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 16 febbraio.

La PRESIDENTE, dopo aver ricordato che nel corso della passata settimana si è concluso il ciclo di audizioni informali funzionale all'istruttoria legislativa, propone di fissare sin da ora - alle ore 18 di mercoledì 4 maggio 2016 - il termine per la presentazione di emendamenti.

La Commissione conviene.

Quindi, non essendovi richieste di intervento, la Presidente propone di rinviare alla seduta di domani l'avvio della discussione generale.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(*Doc.* LVII, n. 4) ***Documento di economia e finanza 2016, allegati e relativo annesso***
(Parere alla 5ª Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 13 aprile.

Si apre la discussione generale.

Il senatore BIANCO (*PD*) si sofferma anzitutto su alcuni aspetti del quadro economico-finanziario, quale risultante dal Documento in esame, evidenziando che la scelta fondamentale di politica economica adottata dal Governo è quella di rimodulare entro un arco temporale più ampio il raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica, così da evitare manovre restrittive che pregiudicherebbero l'incipiente ripresa economica. Sottolinea, quali aspetti positivi, il *trend* di diminuzione degli interessi sul debito pubblico e la previsione di un cospicuo avanzo primario per il 2016, pari all'1,7 % del PIL.
Passa quindi a trattare delle parti del Documento attinenti a profili di più stretto interesse della Commissione.
Ricorda che, con l'Intesa Stato-Regioni del 26 febbraio 2015, il livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale, che in origine era fissato in 112 miliardi per il 2015 e in 115,4 miliardi per il 2016, è stato ridotto a seguito della definizione del contributo del settore sanitario nell'ambito della complessiva manovra a carico delle regioni prevista dalla legge di stabilità per il 2015: il livello di

finanziamento del Servizio sanitario nazionale è stato rideterminato in 109,7 miliardi per il 2015 e in 113,1 miliardi per il 2016. Successivamente, la legge di stabilità 2016 ha rideterminato il finanziamento in questione, fissandolo in 111 miliardi per il 2016, un livello sì superiore rispetto al 2015, ma inferiore a quanto programmato.

Segnala che, in attuazione del Patto per la salute 2014-2016, circa 800 milioni del finanziamento sanitario sono condizionati all'adozione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA), che saranno definiti con apposito decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

Passando ad esaminare le principali componenti della spesa sanitaria, rileva che la spesa per i redditi da lavoro dipendente, in base ai dati a consuntivo 2015, è pari a 35.158 milioni, in riduzione dello 0,8 per cento rispetto al 2014; in base alle previsioni per l'anno 2016, tale tipologia di spesa sarà pari a 35.375 milioni. Sottolinea che per tale voce di spesa si prospetta dunque, peraltro a livello di mera previsione, un aumento molto lieve, tale da non costituire un ristoro sostanziale rispetto all'andamento decrescente registrato nel passato.

Riguardo alla spesa per consumi intermedi, osserva che essa, in base ai dati a consuntivo 2015, è in crescita del 5,2 per cento rispetto al 2014, essendo pari a 30.969 milioni; in base alle previsioni per l'anno 2016, tale componente della spesa sanitaria si attesterà ad un livello di 31.543 milioni.

Quanto alla spesa per le prestazioni sociali in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori *market*, rileva che essa, in base ai dati a consuntivo 2015, è pari a 39.744 milioni e fa registrare una diminuzione dello 0,5 per cento rispetto al 2014; in base alle previsioni per l'anno 2016, tale componente della spesa sanitaria raggiungerà un livello pari a 39.903 milioni, crescendo quindi in misura modesta.

Dall'andamento delle singole componenti della spesa sanitaria, ritiene si evinca che i redditi da lavoro dipendente hanno dato enormi contributi al risanamento della finanza pubblica, e reputa opportuno riflettere sulla sostenibilità di tale tendenza. Sottolinea, in particolare, che le restrizioni imposte ai fondi aziendali incentivanti, da parte delle manovre che si sono succedute, sono particolarmente problematiche ed appaiono in controtendenza rispetto alle linee generali della politica economica nel settore della contrattazione, che sembrano voler annettere un ruolo di crescente importanza al livello aziendale.

Esprime preoccupazione per la dinamica della spesa sanitaria nel periodo 2016-2019: in rapporto al PIL, si prospetta un andamento in costante riduzione, fino a giungere al 6,5 per cento nel 2019, valore talmente esiguo da rendere l'Italia un *unicum* nel panorama europeo.

In relazione agli interventi *in itinere* citati dal Documento, manifesta apprezzamento per il previsto completamento dell'attivazione del fascicolo sanitario elettronico, e per l'implementazione del Codice unico nazionale dell'assistito, ma si rammarica per la mancata menzione del disegno di legge n. 1324 (d'iniziativa governativa), che reca una serie di disposizioni volte all'ammodernamento del Servizio sanitario nazionale, tra le quali il riordino delle professioni sanitarie.

Il senatore SCAVONE (*AL-A (MpA)*) nota che, in cifra assoluta, per la spesa sanitaria è previsto un costante aumento nel triennio 2017-2019, sino a giungere a 118.505 milioni di euro nell'ultimo anno del periodo considerato. Ritiene, tuttavia, che tale andamento sia solo apparentemente tranquillizzante: in primo luogo, le previsioni del DEF sono spesso state disattese dal Governo in sede di stesura della legge di stabilità; in secondo luogo, la dinamica della spesa sanitaria, espressa in rapporto al PIL, risulta in costante decrescita, sino a giungere al valore stimato per il 2019, pari al 6,5 per cento, valore che probabilmente porrebbe in crisi la sostenibilità del sistema.

Segnala che molti degli interventi per il contenimento della spesa sanitaria e per l'ammodernamento del sistema posti in essere nel corso degli ultimi anni si sono rivelati, in concreto, inidonei al raggiungimento degli obiettivi prefissati: tra essi, cita in particolare le misure concernenti il monitoraggio della spesa e quelle sui piani di rientro cui assoggettare le aziende sanitarie e gli altri enti sanitari in condizione di criticità finanziaria, così come le sin qui inconcludenti attività di

implementazione del fascicolo sanitario elettronico.

In conclusione, esprime particolare preoccupazione per la costante penalizzazione del personale sanitario, desumibile dalla dinamica della spesa per i redditi da lavoro dipendente nel settore, e rimarca che ad essere in realtà fuori controllo è l'andamento della spesa sanitaria per la fornitura di protesi ed altri ausili all'utenza, che ritiene sia all'origine dei recenti rilievi dell'Autorità nazionale anticorruzione, peraltro espressi in termini, a suo avviso, discutibili.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DELLE AUDIZIONI

La PRESIDENTE comunica che, nelle riunioni dell'Ufficio di Presidenza tenutesi lo scorso 7 aprile e lo scorso 13 aprile, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge n. 2224, 1134 e 1648 (responsabilità professionale del personale sanitario), è stata depositata documentazione da parte di rappresentanti: della Società italiana di urologia, dell'Associazione Responsabilitasanitaria, dell'Istituto Superiore di sanità e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).

Tale documentazione, ove nulla osti, sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

La seduta termina alle ore 16,10.

EMENDAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE

N. 1324

4.100

LA RELATRICE

Dopo il comma 4 inserire il seguente:

«4-*bis*. All'articolo 20 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) sostituire il comma 1 con il seguente: "Le elezioni per il rinnovo dei Consigli territoriali dell'Ordine si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.";

b) sostituire il comma 11 con il seguente: "Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale. La votazione è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno il quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore

al decimo degli iscritti.";

c) il comma 12 è abrogato.».

1.3.2.1.54. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 339 (pom.) del 20/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MERCOLEDÌ 20 APRILE 2016
339ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 15.

IN SEDE CONSULTIVA

Schema di decreto legislativo recante modifiche al decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 26, di attuazione della direttiva 2011/65/UE sulla restrizione dell'uso di determinate sostanze pericolose nelle apparecchiature elettriche ed elettroniche (n. 287)
(Osservazioni alla 13ª Commissione. Esame e rinvio)

La relatrice PADUA (*PD*) illustra il provvedimento in titolo.

Il testo in esame, predisposto ai sensi dell'articolo 1, comma l, della legge di delegazione europea n. 96 del 2013, reca modifiche all'articolo 19 del decreto legislativo n. 27 del 2014, con il quale è stata recepita la direttiva 2011/65/UE sulla restrizione dell?uso di determinate sostanze pericolose nelle apparecchiature elettriche ed elettroniche (AEE).

In particolare l'articolo 1, al comma 1, modifica ed integra l'articolo 19 del decreto legislativo n. 27 del 2014, che individua le autorità preposte alle funzioni di vigilanza del mercato per il controllo della conformità delle AEE in relazione alle restrizioni all'uso delle sostanze pericolose in esse contenute, e disciplina le modalità di effettuazione di tali controlli.

Per effetto di tali modifiche, sono anzitutto estese le funzioni di vigilanza anche al Ministero della salute, in quanto Autorità competente per l'attuazione del regolamento (CE) n. 1907/2006 (concernente la registrazione, la valutazione, l'autorizzazione e la restrizione delle sostanze chimiche - REACH), funzioni di vigilanza attualmente attribuite congiuntamente al Ministero dell'ambiente della tutela del territorio e del mare ed al Ministero dello sviluppo economico, che, a tal fine, si avvale delle strutture

interne preposte alla valutazione della conformità dei prodotti immessi sul mercato ed alla verifica della loro documentazione tecnica, nonché delle camere di commercio. L'estensione delle funzioni di vigilanza anche al Ministero della salute trova fondamento nelle specifiche competenze del Dicastero in materia di sostanze chimiche quale Autorità competente per l'attuazione del citato regolamento REACH. Per lo svolgimento delle proprie funzioni, l'Autorità di vigilanza può avvalersi del supporto tecnico-scientifico, oltre che dell'ISPRA, anche dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Si prevede, inoltre, che i Ministeri dello sviluppo economico, dell'ambiente e della salute svolgano le funzioni di autorità di vigilanza sulla base di uno specifico Protocollo d'intesa, in coordinamento con il Comitato tecnico di coordinamento, nonché in raccordo con le Regioni e le Province autonome sulla base dei vigenti accordi in materia.

L'articolo 1, al comma 2, dispone che tale Protocollo d'intesa debba essere sottoscritto entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore dello stesso decreto.

L'articolo 2 reca, infine, la clausola di invarianza finanziaria.

La PRESIDENTE avverte che la Commissione è chiamata a concludere l'esame del provvedimento in titolo entro il prossimo 29 aprile.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

IN SEDE REFERENTE

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

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

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

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

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

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

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

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta di ieri.

La PRESIDENTE propone di rinviare il seguito e la conclusione dell'esame congiunto alla prima seduta utile della prossima settimana, non essendo stata completata l'acquisizione dei prescritti pareri sull'emendamento 4.100 e risultando che diversi componenti della Commissione non potranno prendere parte ai lavori di domani.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è, quindi, rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(*Doc.* LVII, n. 4) ***Documento di economia e finanza 2016, allegati e relativo annesso***
(Parere alla 5ª Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta di ieri.

Riprende la discussione generale.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*) premette che il Documento in esame ha carattere eminentemente economico ed è pertanto difficile intervenire attraverso di esso in maniera propositiva, data l'attuale congiuntura.

Osserva, nondimeno, che il futuro del sistema sanitario appare allo stato incerto alla luce della persistente tendenza a non investire in sanità pubblica: particolarmente preoccupante è la previsione che, nel 2019, la spesa sanitaria rappresenterà appena il 6,5 per cento del PIL; così come problematica è la mancata attuazione del Patto per la salute stipulato dallo Stato e dalle Regioni.

Sottolinea che il Documento in esame, riguardo ai temi di specifico interesse della Commissione, non sembra introdurre elementi innovativi e si limita per lo più a richiamare iniziative portate avanti in sede parlamentare. In particolare, come recentemente notato dalla stessa Ministra della salute, si tende a porre in essere numerose iniziative volte al contenimento della spesa ma mancano misure per innalzare la qualità dei servizi, nè, riguardo ai temi sociali, le pur importanti proposte di legge in tema di lotta alla povertà e di assistenza alle disabilità gravi, citate dal Documento in esame, appaiono sufficienti a porre rimedio alle criticità ed urgenze sistemiche rilevate dallo stesso Documento.

Rimarcato che nel DEF non viene fatta menzione della riforma ordinistica *in itinere* delle professioni sanitarie, evidenzia altresì la mancanza nel testo di indicazioni in merito alle sfide fondamentali che il sistema si trova a dover affrontare: quelle connesse all'invecchiamento della popolazione, che rischia di mettere in ginocchio il *welfare* nel suo complesso.

Pone conclusivamente in rilievo che sarebbe opportuno svolgere una riflessione più approfondita in

merito allo stato di salute ambientale ed alla salvaguardia degli equilibri biologici, trattandosi di temi strategici globali connessi agli altri aspetti di più stretta competenza della Commissione.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) osserva che il Documento in esame rischia di essere privo dei necessari caratteri di attendibilità e credibilità nella prospettazione delle linee di politica economica-finanziaria: tutti gli esperti di finanza pubblica auditi nell'ambito dell'istruttoria condotta dalla Commissione bilancio concordano nel segnalare la mancanza di prudenza del Governo nelle previsioni relative alla crescita economica e al gettito derivante dal contrasto dell'evasione fiscale. Soggiunge che l'aleatorietà delle indicazioni contenute nel Documento è resa ancora più grave dalle recenti affermazioni del Presidente del Consiglio dei ministri, in merito alla volontà di procedere ad un consistente abbassamento della pressione fiscale: si tratta di un obiettivo senz'altro condivisibile, in astratto, ma nel caso di specie esso è stato evocato senza fornire delucidazioni persuasive in punto di rispetto dei parametri finanziari.

Riguardo ai profili di più stretto interesse della Commissione, rileva che la dinamica della spesa sanitaria, in relazione al PIL, evidenzia una costante diminuzione delle risorse disponibili e lascia presagire una sorta di sgretolamento progressivo del sistema di *welfare*: in particolare, la spesa prevista per il 2019, pari al 6,5 per cento del PIL, rappresenta un vero e proprio campanello di allarme per la tenuta del Servizio sanitario.

Soggiunge che non è dato rinvenire, nel Documento in esame, soluzioni alle gravi problematiche connesse alla carenza di personale sanitario, soprattutto nelle regioni sottoposte a piano di rientro e quindi a stringenti limiti di *turn over*.

Formula quindi l'auspicio che, nell'ambito del parere che sarà reso alla Commissione di merito, siano scritte parole di verità sullo stato di sofferenza del sistema sanitario.

La senatrice SILVESTRO (*PD*) condivide le preoccupazioni espresse dai precedenti oratori circa le previsioni relative all'andamento della spesa sanitaria: nel triennio 2017-2019 la spesa sanitaria crescerà ad un tasso medio annuo dell'1,5 per cento e senza correttivi a tale dinamica il sistema corre il rischio di avvitarsi in una spirale negativa.

Ciò posto, ritiene di dover sottolineare anche le diverse misure, citate dal Documento in esame, volte al miglioramento e all'efficientamento della gestione delle risorse economiche a disposizione del sistema sanitario, come le norme in materia di acquisti centralizzati o le previsioni concernenti i piani di rientro e di riqualificazione delle aziende ospedaliere che presentino una situazione di criticità finanziaria.

Reputa meritevoli di evidenziazione, inoltre, le misure volte al contenimento della spesa farmaceutica, con meccanismi automatici di correzione in caso di sforamento dei tetti prefissati, e, nell'ambito del programma di riforme, la volontà di rafforzare e dare piena attuazione al Patto per la salute 2014-2016 e di portare a compimento l'*iter* del disegno di legge concernente la responsabilità degli operatori del settore sanitario (Atto Senato n. 2224).

Ricorda, infine, che nell'ambito del Documento in esame sono menzionati anche diversi altri interventi che rilevano anche da un punto di vista sanitario, in particolare in tema di: gestione dell'emergenza migranti, concorrenza nel settore farmaceutico, attuazione della normativa europea sul riconoscimento delle qualifiche professionali, promozione della ricerca, lotta alla povertà e all'esclusione sociale, razionalizzazione della spesa, incremento del finanziamento per le specializzazioni nel settore medico.

In conclusione, segnala l'opportunità di approfondire le problematiche connesse ai costi e ai benefici dei farmaci innovativi e di dare impulso al potenziamento della medicina territoriale.

La senatrice TAVERNA (*M5S*) sottolinea che le perifrasi forbite con le quali si edulcorano i contenuti del Documento in esame non offrono risposte ai problemi drammatici che i cittadini comuni devono affrontare nella vita quotidiana a causa delle carenze derivanti dal definanziamento del Servizio

sanitario nazionale. Assicura, in base ad una dolorosa esperienza personale, che al giorno d'oggi un malato oncologico può essere costretto a rinunciare alle cure a causa del costo insostenibile delle stesse, e rischia di venire a trovarsi in una situazione di abbandono. Menziona anche, come esempio tipico della lacunosità del sistema sanitario, l'impossibilità dei cittadini privi di mezzi propri di accedere alle cure di tipo odontoiatrico. Formula l'auspicio che le risorse necessarie ad assicurare la sostenibilità del sistema siano reperite attraverso una seria attività di contrasto dei diffusi fenomeni corruttivi.

La senatrice MATTESINI (*PD*) esprime l'avviso che per assicurare il mantenimento dei livelli qualitativi nel Servizio sanitario nazionale sia necessaria una nuova politica del personale, in particolare per ciò che attiene ai rinnovi contrattuali e al *turn over*. Al contempo, segnala la necessità che si addivenga quanto prima ad una completa attuazione del Patto per la salute, per la quale è cruciale la responsabilizzazione delle regioni.

Ritiene sia giunto il momento per affrontare le problematiche connesse all'accesso alle prestazioni sanitarie e alle forme di compartecipazione alla spesa sanitaria: sono temi ineludibili, come rilevato anche dalla Corte dei conti, in quanto connessi al mantenimento del carattere universalistico del sistema sanitario.

Sottolinea anche la necessità di portare avanti le politiche di innovazione all'interno del Servizio sanitario nazionale, sia da un punto di vista organizzativo che da un punto di vista tecnologico, rimarcando come sia cruciale, anche sotto tale riguardo, il ruolo del personale: in molte realtà ospedaliere, ad esempio, macchinari innovativi sono sottoutilizzati a causa della carenza di un numero adeguato di figure professionali dotate delle necessarie competenze, e ciò si riverbera in maniera negativa anche sulle liste d'attesa.

La senatrice PADUA (*PD*) esprime apprezzamento per la previsione di attività di monitoraggio nei riguardi delle aziende sanitarie, ritenendo che ciò permetterà un miglioramento delle attività assistenziali e una razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse disponibili.

Plaude anche all'implementazione del fascicolo sanitario elettronico, essendo dell'avviso che tale strumento consentirà di potenziare le attività di monitoraggio e più in generale l'efficientamento del sistema.

Sottolinea le numerose iniziative menzionate dal Documento in esame che meritano una valutazione positiva, tra le quali le proposte legislative per il sostegno alle gravi disabilità e per la lotta alla povertà, la legge sui disturbi dello spettro autistico e il disegno di legge sulla responsabilità nel settore sanitario.

Esprime il convincimento che, nelle condizioni date, debbano essere apprezzati gli sforzi profusi dal Governo in ordine ai temi di interesse della Commissione.

In conclusione, segnala l'opportunità di rivolgere un ringraziamento particolare a tutti gli operatori sanitari coinvolti nella gestione delle problematiche connesse ai flussi migratori in atto.

La senatrice SIMEONI (*Misto*), in relazione ai massicci flussi migratori in atto e all'invecchiamento della popolazione, esprime l'avviso che sia necessario un ripensamento e un riassetto complessivo del Servizio sanitario nazionale, nella direzione del potenziamento della medicina territoriale e delle attività di prevenzione, paventando in caso contrario che il sistema possa entrare in una crisi di sostenibilità.

La senatrice MATURANI (*PD*) reputa che la più acuta criticità da affrontare nell'ambito del Servizio sanitario nazionale sia quella relativa al personale: urgono a suo avviso misure che consentano di procedere ai rinnovi contrattuali e ad un adeguato *turn over*, pena la perdita di funzionalità del sistema.

Quanto alle osservazioni critiche svolte dalla senatrice Taverna, sottolinea che il sistema sanitario italiano soffre certamente di una certa disomogeneità territoriale nell'erogazione delle prestazioni, ma nel complesso è riconosciuto come un paradigma a livello europeo.

In particolare, riguardo alle delicate problematiche concernenti la condizione delle persone affette da tumori, avanza la proposta di protocolli di presa in carico dei pazienti oncologici, per fare in modo che nessuno sia, o anche solo avverta di essere, in una condizione di abbandono.

La senatrice RIZZOTTI (*FI-PdL XVII*) dichiara che il Documento in esame lascia stupiti e frustrati per la negatività delle prospettive delineate e per la aleatorietà delle previsioni.

Ritiene che il Documento sia deficitario soprattutto in merito alle misure concernenti la *spending review*, e che esso trascuri inoltre di indicare soluzioni alle problematiche connesse alla assenza di adeguato *turn over* di personale sanitario: cita, a tale ultimo riguardo, l'esempio della regione Piemonte, nella quale risulta che la condizione di carenza di risorse abbia raggiunto un punto limite.

Quanto all'andamento della spesa sanitaria, rileva che, a fronte di un lieve aumento nell'anno 2015, le dinamiche previste nel periodo pluriennale considerato destano forte preoccupazione.

In conclusione, si duole del fatto che non sia stato affrontato il problema dell'accesso alle cure e che manchi una visione generale e di sistema del Servizio sanitario nazionale.

Il senatore ROMANO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) pone in rilievo le criticità connesse alla mancanza di adeguato *turn over* di personale nelle regioni sottoposte a piano di rientro, soffermandosi in particolare sul ricorso sempre più esteso a forme di precariato e sull'impropria utilizzazione dei medici specializzandi per sopperire alla mancanza di personale medico già formato, anche all'interno di strutture di riconosciuta eccellenza e specializzazione.

La PRESIDENTE(*PD*) osserva che obiettivo comune dei componenti la Commissione igiene e sanità dovrebbe essere - al di là delle differenziazioni di schieramento politico, che tendono ad enfatizzarsi allorquando si esaminano documenti rilevanti come quello in esame - quello di istruire adeguatamente, per quanto di competenza, la deliberazione finale dell'Assemblea. Per assolvere al meglio al proprio ruolo, ritiene che la Commissione debba porre in evidenza le criticità che attualmente penalizzano il sistema sanitario, in continuità sostanziale con il lavoro già svolto nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale.

In particolare, riguardo alle considerazioni critiche svolte dalla senatrice Taverna, rimarca che la rappresentazione degli organi parlamentari come corpi sordi alle reali esigenze dei cittadini non è veritiera: nella 12a Commissione si è sempre guardato con grande attenzione ai problemi reali incontrati dagli utenti del sistema sanitario, dei quali vi è una percezione nitida, e si è cercato di dare una risposta attraverso gli strumenti a disposizione del Parlamento.

In merito ai rilievi critici del senatore D'Ambrosio Lettieri, suggerisce maggiore prudenza nella imputazione degli innegabili problemi che vive attualmente il sistema sanitario, considerate le responsabilità di precedenti Governi nell'avvio del processo di progressivo definanziamento.

In conclusione, ribadisce il convincimento che la Commissione possa svolgere un fondamentale ruolo istruttorio, ponendo in chiara evidenza le problematiche esistenti e creando le premesse perché non si verifichino di nuovo discrasie tra le previsioni del DEF e le successive disposizioni della legge di stabilità in materia sanitaria, come accaduto nel recente passato per ciò che attiene ai livelli di finanziamento. Tra i temi a suo avviso meritevoli di menzione nell'ambito del parere alla Commissione di merito, cita le problematiche del personale, quelle della formazione specialistica nel settore medico e quelle legate ai costi e ai benefici dei farmaci innovativi, sottolineando, sul piano metodologico, la necessità di accompagnare l'espressione di osservazioni critiche con la formulazione di proposte.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la PRESIDENTE dichiara conclusa la discussione generale e dà la parola alla relatrice.

La relatrice DIRINDIN (*PD*), ringraziati tutti gli oratori intervenuti nel dibattito, dà lettura della propria proposta di parere favorevole con osservazioni, pubblicata in allegato.

Il sottosegretario DE FILIPPO dichiara di trovare condivisibile la formulazione della proposta di parere, che appare molto chiara e ferma nel porre in luce le attuali difficoltà del sistema sanitario e le correlate preoccupazioni della Commissione. Soggiunge che la proposta appena illustrata sembra porsi in sostanziale continuità con le prime conclusioni raggiunte dalla Commissione nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulla sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, dalle quali si evince che la sostenibilità di un sistema sanitario è funzione della volontà politica dei decisori pubblici.

In conclusione, fornisce delucidazioni in merito allo stato di avanzamento di alcuni interventi descritti dal Documento in esame come *in itinere*, in particolare in tema di riforma della dirigenza sanitaria, responsabilità professionale del settore sanitario, completamento dell'attivazione del fascicolo sanitario elettronico, infrastruttura tecnologica per l'assegnazione del Codice unico nazionale dell'assistito.

Si procede alle dichiarazioni di voto.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*), considerato che gli stessi esponenti di maggioranza si sono mostrati estremamente critici nei riguardi del Documento in esame, dichiara che il proprio Gruppo esprimerà un voto contrario.

Soggiunge incidentalmente, in relazione alle dichiarazioni rese dal Presidente del Consiglio dei ministri nel corso del recente dibattito sulle mozioni di sfiducia, che si aspetta dal Governo un atteggiamento coerente in ordine alle problematiche del cosiddetto giustizialismo e, con l'occasione, esprime la propria solidarietà nei riguardi del sottosegretario De Filippo.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la PRESIDENTE accerta la presenza del numero legale e pone in votazione la proposta di parere illustrata dalla relatrice.

La Commissione approva.

La seduta termina alle ore 16,30.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL *DOC*. LVII, N. 4, ALLEGATI E RELATIVO ANNESSO

La Commissione,

esaminato il Documento in titolo (d'ora in poi "Documento"),
premesso che:
l?Italiasta affrontando - da tempo e in analogia con quanto avviene in altri paesi occidentali - il problema della sostenibilità del servizio sanitario e delmantenimentodell?equilibrio tra garanzie ai cittadini eorganizzazione dell?offerta,con l?obiettivo di renderelaspesapubblicaperlasanità sostenibilesenzapregiudicarelaqualità dei servizie l?equitàdiaccesso alle cure;
nonostante le riconosciute contenute dimensioni della spesa sanitaria (in rapporto al Prodotto interno lordo e in valore assoluto), il Servizio sanitario nazionale è stato sottoposto negli ultimi anni a notevoli restrizioni (finanziarie, di personale, tecnologiche e strutturali), soprattutto nelle regioni sottoposte a Piano di Rientro, che se da un lato hanno contribuito a contenere la spesa complessiva dall?altro stanno producendo effetti preoccupanti sulla capacità di erogare i servizi, contribuendo ad alimentare le importanti disomogeneità presenti tra le varie Regioni e di conseguenza minando l?equità del sistema;
crisi economica e restrizioni alla sanità pubblica stanno pregiudicando le condizioni di accesso ai servizi sanitari, soprattutto fra le categorie più deboli e nelle regioni più in difficoltà, aggravando le già importanti diseguaglianze sociali e territoriali esistenti nel Paese;
negli ultimi anni, il Servizio sanitario nazionale è stato interessato da una serie di interventi, convenuti in sede pattizia tra lo Stato e le Regioni, che gradualmente hanno permesso l?implementazione di un articolato sistema di *governance* che non ha eguali in tutta la Pubblica Amministrazione e che ha anticipato le azioni di revisione della spesa oggi in discussione in molti altri settori, consentendo di ridurre i disavanzi e contenere la dinamica della spesa;
i molteplici vincoli imposti alla spesa e alla dotazione del personale, malgrado gli sforzi profusi e il senso di responsabilità di quest'ultimo, stanno indebolendo il Servizio sanitario in tutte le regioni, elevando l?età media dei dipendenti e demotivando la principale risorsa su cui può contare un sistema di tutela della salute;
esprime, per quanto di propria competenza,
parere favorevole,
con le seguenti osservazioni:
1) a consuntivo, la spesa sanitaria del 2015 risulta pari 112,4 miliardi, valore superiore dell?1 per cento rispetto alla spesa del 2014 e superiore alla spesa stimata dalla Legge di Stabilità 2016 (la quale prevedeva un aumento, rispetto al 2014, del solo 0,2 per cento). Il dato del 2015 sembra risentire sia delle maggiori spese per farmaci innovativi, sia dei minori risparmi in alcune voci di assistenza. Come osservato dalla Corte dei Conti, il Documento non specifica quanto dell'aumento rilevato nel 2015 sia imputabile alle difficoltà e agli inevitabili ritardi nella attuazione delle misure di contenimento (misure adottate a metà del 2015 con il DL 78/2015), quanto alle maggiori spese intervenute necessariamente nel 2015 e quanto alle difficoltà osservate in alcuni strumenti (come il *pay back*) che negli anni passati hanno contribuito in misura significativa al controllo della spesa. Ciò posto, si osserva che vi è la necessità di un'analisi complessiva in grado di consentire una valutazione dell'impatto nelle singole regioni delle azioni previste dai recenti provvedimenti, nonché degli ostacoli incontrati e degli eventuali interventi necessari per favorire un adeguato governo della spesa da parte delle Regioni, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;
2) gli obiettivi di spesa previsti per il settore sanitario dal Documento prefigurano una spesa per il 2016 sostanzialmente analoga a quella già indicata nel DEF 2015 (113.376 contro 113.372 milioni), mentre per il triennio successivo il Documento rivede in riduzione il quadro già particolarmente stringente indicato lo scorso anno (rispetto al DEF 2015: meno 720 milioni nel 2017; meno 1.539 milioni nel 2018; meno 1.589 milioni nel 2019), con una riduzione del rapporto spesa/Pil che raggiunge nel 2019 il 6,5 per cento. Si osserva che tale previsione prefigura per i cittadini una situazione di particolare sofferenza, soprattutto se si considera che la spesa pubblica sanitaria italiana risulta, ormai da molti anni, di gran lunga inferiore a quelli dei paesi europei con livello di sviluppo simile a quello italiano e pone seri problemi per una efficace ed uniforme politica sanitaria;

3) nel 2015 la spesa per il personale è risultata pari a 35.158 milioni, in riduzione dello 0,8 per cento rispetto al 2014: si osserva che tale dinamica si pone in continuità con le misure adottate dalle manovre finanziarie susseguitesi nel corso degli ultimi anni e rischia di indebolire il Servizio sanitario in tutte le regioni, anche alla luce degli interventi necessari per dare attuazione alla normativa europea sull'orario di lavoro e del necessario e a lungo atteso potenziamento dell?assistenza territoriale, rispetto al quale è necessaria una reale valutazione del fabbisogno di personale, in tutte le sue componenti, valutazione resa ancora più complessa dalla disomogeneità dei diversi servizi sanitari regionali;
4) è necessaria una adeguata previsione di spesa in relazione agli improcrastinabili e già annunciati rinnovi contrattuali nel settore nonché una accurata revisione dei vincoli vigenti sulla spesa e sulla dotazione del personale introducendo elementi di graduale flessibilità, a partire dal superamento del tetto di spesa rispetto al livello del 2004 ridotto dell?1,4 per cento, in modo da favorire il superamento delle forme di acquisizione di personale precario e di coprire le esigenze connesse allo sblocco del turn over al netto degli efficientamenti delle riorganizzazioni, riconsiderando altresì il tema dei fondi aziendali per la retribuzione accessoria ridotti in ragione del personale in uscita;
5) una delle sfide più importanti e di prospettiva per la sostenibilità dell?universalismo del servizio sanitario è quella dei farmaci innovativi, rispetto alla quale è indispensabile mettere in campo strumenti di programmazione e monitoraggio degli interventi sotto il profilo clinico, organizzativo ed economico-finanziario.

1.3.2.1.55. 12ª Commissione permanente (Igiene e sanita') - Seduta n. 341 (pom.) del 26/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

IGIENE E SANITA' (12ª)
MARTEDÌ 26 APRILE 2016
341ª Seduta

Presidenza della Presidente
DE BIASI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 14,30.

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde all'interrogazione n. 3-02689, a prima firma del senatore Morra, sulla nomina del nuovo membro del consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale tumori.

Premette che la Fondazione-Istituto Nazionale dei Tumori di Milano è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, dotato di un Consiglio di Amministrazione composto da sette persone, di cui quattro designate dal Presidente della Regione Lombardia, una dal Sindaco di Milano, una dal Ministro della Salute ed una dai soci partecipanti della Fondazione, ove esistenti, o in caso negativo dalla Regione Lombardia.

Comunica che in data 16 settembre 2015, l?Avvocato Andrea Gentile è stato designato dal Ministro della salute componente del Consiglio di Amministrazione dell?Istituto.

Al riguardo, fa presente che la normativa vigente, segnatamente l?articolo 3 del decreto legislativo n. 288/2003 e l?articolo 12 dello statuto della stessa Fondazione, non stabiliscono specifici requisiti per i componenti del Consiglio di Amministrazione. Non è quindi prescritto che i componenti del Consiglio debbano essere necessariamente medici o in possesso di competenze sanitarie.

Sottolinea che le competenze del Consiglio di Amministrazione sono stabilite nell?articolo 13 dello statuto della Fondazione e che esse non implicano il necessario possesso della laurea in medicina, ovvero di titoli di studio professionali in materie sanitarie: tra i componenti del Consiglio di

Amministrazione designati dalla Regione Lombardia e dal Comune di Milano compaiono soggetti non in possesso di laurea in medicina, o di titoli di studio professionali in materie sanitarie (tra i componenti dell?organo collegiale, oltre all?Avvocato Gentile, figurano un diplomato ragioniere programmatore elettronico, designato dal Comune di Milano, un laureato in scienze politiche e un laureato in lettere moderne, designati dalla Regione Lombardia, due laureati in medicina e chirurgia ed un laureato in farmacia, anch?essi designati dalla stessa Regione).

Pertanto, pone in evidenza che la designazione dell?Avvocato Gentile, Dottore di ricerca in diritto penale delle scienze mediche e biotecnologiche e docente universitario a contratto presso la Libera Università Internazionale degli Studi Sociali Guido Carli-LUISS di Roma, risponde ai criteri normativi in vigore; né rileva la circostanza che l?Avvocato Gentile sia il figlio dell?attuale Sottosegretario presso il Ministero dello sviluppo economico, poiché, da un lato, all?epoca della designazione, il Senatore Antonio Gentile non era stato investito dell?incarico governativo, e, dall?altro, tale rapporto di filiazione non integra cause di inconferibilità o incompatibilità.

Il senatore MORRA (*M5S*), in sede di replica, si dichiara non soddisfatto della risposta: da essa, a suo giudizio, si desume che, al di là dei profili di legittimità formale, nel caso di specie la condotta del Ministero della salute è stata volta alla soddisfazione di interessi di natura privata e non al perseguimento dell'interesse pubblico.

Il sottosegretario DE FILIPPO risponde, quindi, all'interrogazione n. 3-02577, a prima firma della senatrice Pezzopane, sulla chiusura di alcuni punti nascita nella regione Abruzzo.

Sulla base dei dati trasmessi dalla Regione Abruzzo, Direzione Generale e Dipartimento Materno-Infantile, per il tramite della Prefettura-Ufficio Territoriale del Governo di Pescara, fa presente che l?ASL di Pescara, a cui la giovane partoriente di Atri (Teramo) si era rivolta il giorno 8 febbraio 2016, riferendo sintomi di travaglio, ha precisato che nel corso di quella giornata la paziente ha compiuto due accessi al Pronto Soccorso Ostetrico dell?Ospedale di Pescara, durante i quali sono state verificate le buone condizioni fisiche della donna ed è stata esclusa l?imminenza del parto.

Sottolinea che, contrariamente a quanto riportato dagli organi di informazione, non ci sono state né proposte né rifiuti di ricovero, come si può rilevare dalla documentazione sanitaria redatta all?atto delle consulenze. Inoltre, non corrisponde al vero la notizia che non vi fossero posti letto a disposizione; infatti se il ricovero della paziente fosse stato valutato necessario, il posto letto sarebbe stato disponibile.

Per quanto attiene ai fatti svoltisi il giorno seguente (9 febbraio 2016), risulta che, dopo una visita al Consultorio di Atri (Teramo), la paziente è stata accompagnata al Pronto Soccorso del locale Ospedale dove è stata sottoposta ai necessari controlli clinici. Una volta valutate le buone condizioni sia della donna che del feto, in un primo momento è stato avviato il protocollo per un eventuale trasferimento al punto nascita più vicino. Successive valutazioni mediche hanno portato alla decisione ? presa in accordo tra il medico ginecologo del Pronto Soccorso di Atri e quello del Punto Nascita del Presidio Ospedaliero di Teramo - di far partorire la donna ad Atri, dove il parto è avvenuto senza problemi ed in condizioni di assoluta sicurezza per la madre e per il neonato.

Soggiunge che, nel riferire le circostanze dell?episodio, le Autorità sanitarie regionali hanno posto in evidenza che, in presenza di condizioni di emergenza-urgenza di tipo ostetrico, ogni Pronto Soccorso di Presidio Ospedaliero privo di Punto Nascita è comunque in grado di stabilizzare la madre e di adottare tutte le necessarie determinazioni, così come previsto dal Protocollo Operativo per il trasporto perinatale in emergenza, approvato con decreto del Commissario ad Acta del 11 giugno 2015. E? stato inoltre precisato che presso il Presidio Ospedaliero di Atri è presente, così come previsto dal citato decreto regionale, una ambulanza STAM attrezzata per il trasporto di neonati in termoculla, e che la condizione del parto nella Città di Atri è validamente presidiata attraverso i collegamenti con i Punti Nascita di Chieti, Pescara e Teramo.

In conclusione, sottolinea che è stata esclusa l?esistenza di un nesso tra la chiusura del Punto Nascita di Atri e l?episodio preso in esame, il quale, pur non potendosi definire ordinario, è tuttavia ricorrente anche in altri Pronto Soccorso d?Italia.

La senatrice PEZZOPANE (*PD*), in sede di replica, si dichiara parzialmente soddisfatta della risposta, poiché nell'ambito di essa non sono state trattate in maniera esaustiva tutte le questioni sollevate con l'atto di sindacato ispettivo.

La PRESIDENTE, ringraziato il Sottosegretario, dichiara concluse le procedure informative all'ordine del giorno.

Dispone, quindi, la sospensione della seduta.

La seduta, sospesa alle ore 14,45, riprende alle ore 15.

IN SEDE REFERENTE

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(154) ***Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione***
(693) ***MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265***
(725) ***D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie***
(818) ***Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251***
(829) ***BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie***
(833) ***D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo***
(Seguito e conclusione dell'esame congiunto)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 20 aprile.

Si procede all'esame degli emendamenti precedentemente accantonati, riferiti agli articoli 1, 3, 4 e 8.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, invita al ritiro dell'emendamento 1.34, rammentando che sullo stesso vi è il parere contrario della Commissione bilancio, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Soggiunge che la revisione della disciplina in materia di risarcimento dei danni connessi alle sperimentazioni cliniche potrà essere affrontata durante l'esame del disegno di legge n. 2224.

Il Rappresentante del Governo esprime parere conforme a quello della relatrice.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) ritira conseguentemente l'emendamento 1.34.

L'emendamento 1.35 è dichiarato decaduto per assenza della proponente, mentre l'emendamento 1.36 è ritirato dalla Relatrice, che si richiama al riguardo alle considerazioni già svolte in riferimento all'emendamento 1.34.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, dichiara di aver riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato, il proprio emendamento 3.200, al fine di recepire, con una formulazione più chiara, la *ratio* sottesa al subemendamento 3.200/1, che viene così sostanzialmente assorbito: precisare che la funzione giudicante, in ambito disciplinare, è esercitata dalle commissioni di albo delle Federazioni nazionali solo nei confronti dei componenti dei consigli direttivi dell'Ordine appartenenti al medesimo albo.

Posto ai voti, l'emendamento 3.200 (testo 2) è approvato.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, esprime parere favorevole sull'emendamento 3.63, a condizione che lo stesso sia formulato in termini maggiormente perspicui.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Al fine di recepire la condizione appena posta, il senatore BIANCO (*PD*) redige un testo 2 dell'emendamento 3.63, pubblicato in allegato.

Posto ai voti, l'emendamento 3.63 (testo 2) è approvato.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, esprime parere favorevole sull'emendamento 3.64, a condizione che esso sia riformulato nel senso di precisare che alle designazioni provvedono le Commissioni di Albo all'infuori dei casi in cui le stesse concernano uno o più rappresentanti dell'intera Federazione.

Il Rappresentante del Governo esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Il senatore BIANCO (*PD*) redige un testo 2 dell'emendamento 3.64, pubblicato in allegato, al fine di recepire le indicazioni della Relatrice e del Rappresentante del Governo.

Posto ai voti, l'emendamento 3.64 (testo 2) è approvato.

Dichiarato decaduto l'emendamento 3.65 per assenza del proponente, con distinte votazioni

sono approvati gli emendamenti 3.66, 3.67, 3.68 e 3.100, conformemente al parere favorevole espresso dalla Relatrice e dal Rappresentante del Governo.

L'emendamento 3.69 è dichiarato decaduto in ragione dell'assenza dei proponenti, mentre con distinte votazioni, in aderenza al parere favorevole della Relatrice e del Rappresentante del Governo, sono approvati gli emendamenti 3.70 e 3.71.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, esprime parere contrario sull'emendamento 3.72, rammentando che sullo stesso la Commissione Bilancio ha formulato un parere di contrarietà semplice.

Il Rappresentante del Governo esprime parere conforme a quello della Relatrice.

Posto ai voti, l'emendamento 3.72 è respinto.

In aderenza all'invito formulato dalla Relatrice e dal Rappresentante del Governo, sono ritirati gli emendamenti 3.73; 3.74, previa sottoscrizione da parte della senatrice MATURANI (*PD*); 3.75; 3.76, previa sottoscrizione da parte della senatrice MATURANI (*PD*); 3.77; 3.78; 3.79.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, ricorda che l'emendamento 3.0.1 (testo 3) rappresenta il punto di caduta dell'istruttoria estremamente articolata condotta, in raccordo con i diversi Ministeri interessati, in merito alla regolamentazione della professione di osteopata. Sottolinea che il testo stabilisce che per l'esercizio della professione sanitaria in questione è necessario il possesso della laurea abilitante o di titolo equipollente. Soggiunge che l'approvazione dell'emendamento in esame consentirebbe di colmare una lacuna dell'ordinamento e di offrire, tra l'altro, maggiori garanzie alle persone che si rivolgono ai professionisti del settore, nell'ottica della tutela della salute. Esprime rammarico per l'atteggiamento oppositivo tenuto, con modalità discutibili, da alcuni rappresentanti della categoria dei fisioterapisti, che hanno a più riprese esercitato pressioni perché non si pervenisse all'inserimento nel disegno di legge di una disposizione concernente la regolamentazione della professione di osteopata.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere favorevole sull'emendamento 3.0.1 (testo 3).

Intervenendo in dichiarazione di voto, il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) annuncia che il proprio Gruppo si esprimerà convintamente a favore dell'emendamento in questione, che reputa apprezzabile sia nel merito, sia per la metodologia con la quale si è pervenuti alla sua redazione.

Posto alfine ai voti, l'emendamento 3.0.1 (testo 3) è approvato. L'emendamento 3.0.2 è conseguentemente dichiarato precluso.

L'emendamento 3.0.5 è dichiarato decaduto per assenza della proponente.

Con il parere favorevole del Rappresentante del Governo, l'emendamento 4.100 della Relatrice è posto in votazione e approvato.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, invita al ritiro dell'emendamento 4.12, dal momento che i problemi da esso trattati - relativi all'esercizio delle attività tipiche della professione di psicologo - sono risolti in termini più generali dall'emendamento 5.5, già approvato.

Il sottosegretario DE FILIPPO esprime parere conforme a quello della Relatrice.

In aderenza all'invito testé formulato, l'emendamento 4.12 è ritirato dal senatore Maurizio Romani.

La PRESIDENTE(*PD*), relatrice, ritira l'emendamento 4.0.3 a propria firma, concernente l'ordinamento delle professioni di chimico e fisico, attesa la necessità di tenere conto del parere contrario della Commissione Bilancio, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Si riserva di presentare una proposta emendativa in materia durante l'esame del disegno di legge in Assemblea.

In conformità all'invito formulato dalla Relatrice e dal Rappresentante del Governo, il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) ritira l'emendamento 8.10.

Infine, con il parere favorevole del Rappresentante del Governo, l'emendamento 8.0.1 (testo 3) della Relatrice è posto in votazione e approvato.

La PRESIDENTE richiama l'attenzione della Commissione sull'opportunità di apportare al testo correzioni di forma e modificazioni di coordinamento, contenute nella proposta COORD 1, pubblicata in allegato, che viene data per illustrata.

Nessuno chiedendo di intervenire, la proposta COORD 1 è posta in votazione e approvata.

Si procede alle dichiarazioni di voto.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*CoR*) sottolinea che, licenziando per l'Aula il disegno di legge n. 1324, la Commissione pone le premesse perché siano finalmente date risposte a istanze di adeguamento dell'ordinamento pendenti da decenni: dalla revisione della disciplina delle sperimentazioni cliniche fino a quello che, a suo giudizio, rappresenta il cuore del provvedimento, ossia il riassetto della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie e la regolamentazione di alcune professioni sanitarie che vengono, allo stato, esercitate in assenza di una cornice normativa. In particolare, per quanto attiene al riordino delle professioni sanitarie già disciplinate dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, esprime il convincimento che con l'entrata in vigore della nuova normativa gli ordini potranno svolgere più efficacemente la proprie funzioni, che in ultima analisi sono volte a garantire un adeguato livello qualitativo alle prestazioni sanitarie rese agli utenti. A tale riguardo, ritiene opportuno sottolineare, perché resti agli atti anche come ausilio interpretativo, che in sede di revisione della disciplina delle operazioni di voto per il rinnovo degli organi degli ordini si è inteso stabilire la facoltà, e non già l'obbligo, di svolgere le votazioni in più sedi: così si deve interpretare il testo, come emendato, là dove prevede che le votazioni di svolgano "anche" in più sedi.

In conclusione, dichiara che il proprio Gruppo esprimerà un voto convintamente favorevole, per ragioni sia di merito che di metodo.

Il senatore ZUFFADA (*FI-PdL XVII*) dichiara che anche il proprio Gruppo esprimerà un voto favorevole.

Il senatore AIELLO (*AP (NCD-UDC)*), dopo aver espresso solidarietà alla Presidente per le deplorevoli pressioni subite, annuncia il voto favorevole del proprio Gruppo, manifestando particolare soddisfazione per le soluzioni individuate rispetto alle problematiche professionali vissute dalle categorie degli osteopati e degli psicologi.

La senatrice DIRINDIN (*PD*) dichiara il voto favorevole del proprio Gruppo, rivolgendo espressioni di apprezzamento alla Relatrice e formulando l'auspicio di un celere prosieguo dell'*iter*.

Il senatore D'ANNA (*AL-A (MpA)*), nell'annunciare a sua volta il voto favorevole del proprio Gruppo, plaude in maniera particolare alle disposizioni relative alla professione di biologo, che recepiscono le istanze storiche della categoria riconducendo quest'ultima nell'alveo delle professioni sanitarie.

La PRESIDENTE(*PD*) svolge alcune considerazioni conclusive, ringraziando anzitutto il Governo, in persona del sottosegretario De Filippo, per il supporto costante fornito al lavoro della Commissione.

Rivolge espressioni di ringraziamento anche gli Uffici, sottolineando che il testo che sta per essere licenziato per l'Aula, del quale auspica una pronta calendarizzazione, è caratterizzato da notevoli complessità tecniche: tra l'altro reca disposizioni di natura penale, in materia di esercizio abusivo della professione sanitaria e di reati contro la persona commessi in danno di pazienti ricoverati.

Il sottosegretario DE FILIPPO, nello svolgere a sua volta alcune considerazioni conclusive, osserva che il testo che sta per essere licenziato per l'Aula pone mano in maniera risolutiva ad una serie di annose problematiche: ritiene che l'importante risultato che sta per essere raggiunto sia il frutto della riconosciuta autorevolezza della Commissione Igiene e sanità del Senato, ai cui lavori ha presieduto, anche in questo caso in maniera egregia, con competenza e tenacia, la presidente relatrice De Biasi.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la PRESIDENTE pone in votazione la proposta di conferire mandato alla Relatrice a riferire favorevolmente in Assemblea per l'approvazione del disegno di legge n. 1324, con le modifiche accolte nel corso dell'esame e con proposta di assorbimento dei disegni di legge connessi; nonché con l'intesa che la Relatrice è autorizzata ad apportare al testo le ulteriori modifiche formali che dovessero rivelarsi necessarie e a richiedere di poter svolgere la relazione orale.

La Commissione approva all'unanimità.

La seduta termina alle ore 16.

EMENDAMENTI E PROPOSTA DI COORDINAMENTO AL DISEGNO DI LEGGE
N. 1324
Art. 3

3.200 (testo 2)
LA RELATRICE
All'articolo 3, Capo III, capoverso "art. 8" sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 4, dopo le parole "funzione giudicante", aggiungere le seguenti: "nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi dell'Ordine appartenenti al medesimo albo".

3.63 (testo 2)

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 15, dopo la lettera* b) *aggiungere la seguente:*

«*b-bis*) in caso di più albi nella stessa federazione, con le modalità di cui al comma 5, ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo e convoca e presiede la commissione; può inoltre convocare e presiedere l'assemblea dei presidenti di albo. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate. Il segretario svolge le funzioni inerenti alla segreteria della commissione».

3.64 (testo 2)

BIANCO, DIRINDIN, DALLA ZUANNA, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8», *comma 15, dopo la lettera* b) *aggiungere la seguente:*

«*b-bis*) nelle federazioni con più albi, le funzioni di cui alle lettere *d), e), f)* del comma 14 del presente articolo, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera *e)* concernano uno o più rappresentanti dell'intera Federazione.».

Coord.1

LA RELATRICE

Art. 1

Al comma 2, sostituire la lettera c-bis*), introdotta dall'emendamento* 1.9 (testo 2), *con la seguente:*
«c-bis) individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse».

Al comma 2, lettera m*), sopprimere il numero 2).*
Alla rubrica del Capo I sopprimere le parole: «per prestazioni di controllo del dolore nel parto».

Art. 3.

Al capoverso Art. 1, comma 2, alla lettera f-bis*), introdotta dall'emendamento 3.10 (testo 2), dopo la parola:* «disciplina» *inserire la seguente:* «regolamentare» *e aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari».
Collocare il comma 1-bis, introdotto nel capoverso Art. 2 *dall'emendamento* 3.14*, quale comma 2-bis del capoverso* Art. 3.
Al capoverso Art. 3, comma 2, lettera c), *premettere le parole:* «adottare e».
Conseguentemente al capoverso Art. 2, sopprimere il comma 2-bis.

Espungere il capoverso Art. 5-*bis, introdotto dall'emendamento* 3.45*, collocandolo fuori novella quale articolo 4-bis del disegno di legge, con il seguente testo:*
«Art. 4-*bis*. ? (*Elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici*). ? 1. E' istituito presso l'Ordine degli ingegneri l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.
2. Con regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono stabiliti i requisiti per l'iscrizione, su base volontaria, all'elenco nazionale di cui al comma 1.
3. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica».
Collocare il comma 1-bis, introdotto nel capoverso Art. 8 dall'emendamento ***3.51****, quale comma 15-bis*

del medesimo capoverso Art. 8.

Al capoverso Art. 8*, sostituire il comma 11, come modificato dall'emendamento* **3.57***, con il seguente:* «11. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione, su proposta del Comitato centrale, nonché l'approvazione del codice deontologico e dello statuto e delle loro eventuali modificazioni e integrazioni».

Al capoverso Art. 8, comma 16, dopo le parole: «del comma 15, lettera *b)*,» *inserire le seguenti*: «e del comma 1-bis».

Art. 8.

Alla rubrica, sostituire le parole: «e sostituzione del socio di farmacia» *con le seguenti*: «e modifiche alla disciplina sull'esercizio societario delle farmacie».

Alla rubrica del capo III sopprimere la parola: «varie».
Sostituire il titolo del disegno di legge con il seguente: «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute».

1.4. Trattazione in consultiva

1.4.1. Sedute

collegamento al documento su www.senato.it

Disegni di legge
Atto Senato n. 725
XVII Legislatura

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie
Titolo breve: *Norme varie in materia sanitaria*

Trattazione in consultiva

Sedute di Commissioni consultive

Seduta	Attività
1ª Commissione permanente (Affari Costituzionali)	
N. 145 (pom.) 12 aprile 2016 **Sottocomm. pareri**	Esito: Non ostativo **su emendamenti** Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Parere destinato alla Commissione **12ª (Igiene e sanita')**
N. 150 (pom.) 17 maggio 2016 **Sottocomm. pareri**	Esito: Non ostativo **su nuovo testo** Parere destinato all'Assemblea Esito: parte Non ostativo con osservazioni **parte Non ostativo su emendamenti**

5ª Commissione permanente (Bilancio)

N. 562 (pom.) 20 aprile 2016	Esito: Non ostativo **su emendamenti** Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.818, S.829, S.833 Parere destinato alla Commissione **12ª (Igiene e sanita')**
N. 577 (pom.) 17 maggio 2016	Esito: parte Contrario **parte Non ostativo su nuovo testo** Parere destinato all'Assemblea Esito: Contrario **su nuovo testo** Parere sulla copertura finanziaria (art. 81 della Cost.) Esito: parte Contrario **parte Non ostativo su emendamenti** Esito: Contrario **su emendamenti** Parere sulla copertura finanziaria (art. 81 della Cost.)

N. 579 (pom.) 18 maggio 2016	Esito: **Esame e rinvio su emendamenti** **Nota**: (Su ulteriori emendamenti)
N. 580 (ant.) 19 maggio 2016	Esito: Non ostativo con condizioni **su emendamenti** Parere sulla copertura finanziaria (art. 81 della Cost.) **Nota**: Su ulteriori emendamenti Esito: Non ostativo **su emendamenti**

1.4.2. Resoconti sommari

1.4.2.1. 1^ Commissione permanente (Affari Costituzionali)

1.4.2.1.1. 1ªCommissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 145 (pom., Sottocomm. pareri) del 12/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

AFFARI COSTITUZIONALI (1ª)
Sottocommissione per i pareri

MARTEDÌ 12 APRILE 2016
145ª Seduta

Presidenza della Presidente della Commissione
FINOCCHIARO

La seduta inizia alle ore 14,15.

(2299) ***Conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2016, n. 42, recante disposizioni urgenti in materia di funzionalità del sistema scolastico e della ricerca***
(Parere alla 7ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*), dopo aver illustrato il decreto-legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Conviene la Sottocommissione.

(1949) ***Deputato VERINI ed altri. - Ratifica ed esecuzione della Convenzione relativa all'assistenza giudiziaria in materia penale tra gli Stati membri dell'Unione europea, fatta a***

Bruxelles il 29 maggio 2000, e delega al Governo per la sua attuazione. Delega al Governo per la riforma del libro XI del codice di procedura penale. Modifiche alle disposizioni in materia di estradizione per l'estero: termine per la consegna e durata massima delle misure coercitive, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alle Commissioni 2ª e 3ª riunite su ulteriori emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*) illustra gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

(2312) ***Ratifica ed esecuzione dei seguenti accordi in materia ambientale: a) Emendamento di Doha al Protocollo di Kyoto alla Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici, fatto a Doha l'8 dicembre 2012; b) Accordo tra l'Unione europea e i suoi Stati membri, da una parte, e l'Islanda, dall'altra, per quanto concerne la partecipazione dell'Islanda all'adempimento congiunto degli impegni dell'Unione europea, dei suoi Stati membri e dell'Islanda per il secondo periodo di impegno del Protocollo di Kyoto della Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici, fatto a Bruxelles il 1° aprile 2015; c) Protocollo relativo alla cooperazione in materia di prevenzione dell'inquinamento provocato dalle navi e, in caso di situazione critica, di lotta contro l'inquinamento del Mare Mediterraneo, fatto alla Valletta il 25 gennaio 2002; d) Decisione II/14 recante emendamento alla Convenzione sulla valutazione dell'impatto ambientale in un contesto transfrontaliero, fatta ad Espoo il 25 febbraio 1991, adottata a Sofia il 27 febbraio 2001; e) Decisione III/7 recante il secondo emendamento alla Convenzione sulla valutazione dell'impatto ambientale in un contesto transfrontaliero, fatta ad Espoo il 25 febbraio 1991, adottata a Cavtat il 1°- 4 giugno 2004; f) Protocollo sulla valutazione ambientale strategica alla Convenzione sulla valutazione dell'impatto ambientale in un contesto transfrontaliero, fatta ad Espoo il 25 febbraio 1991, fatto a Kiev il 21 maggio 2003***, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alle Commissioni 3ª e 13ª riunite. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*), dopo aver illustrato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

(54-B) ***Silvana AMATI ed altri. - Modifica all'articolo 3 della legge 13 ottobre 1975, n. 654, in materia di contrasto e repressione dei crimini di genocidio, crimini contro l'umanità e crimini di guerra, come definiti dagli articoli 6, 7 e 8 dello statuto della Corte penale internazionale***, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 2ª Commissione su emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*), dopo aver illustrato gli emendamenti riferiti alle modifiche apportate dalla Camera dei deputati al disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Concorda la Sottocommissione.

(1932) ***Doris LO MORO ed altri. - Disposizioni in materia di contrasto al fenomeno delle intimidazioni ai danni degli amministratori locali***
(Parere alla 2ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*) riferisce sul disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

(1828) ***Ratifica ed esecuzione dei seguenti Accordi:* a*) Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica federativa del Brasile, con Allegato, fatto a Roma il 23 ottobre 2008;* b*) Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Croazia, con Allegato, fatto a Zara il 10 settembre 2007;* c*) Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo dello Stato di Israele, con Allegato, fatto a Roma il 2 dicembre 2013;* d*) Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica d'Ungheria, con Allegato, fatto a Roma l'8 giugno 2007***
(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*) riferisce sul disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Conviene la Sottocommissione.

(2026) ***Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica di Slovenia, il Governo di Ungheria e il Governo della Repubblica italiana sulla* Multinational Land Force *(MLF), con Annesso, fatto a Bruxelles il 18 novembre 2014***
(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

(2027) ***Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Croazia sulla cooperazione transfrontaliera di polizia, fatto a Zagabria il 5 luglio 2011***

(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*), dopo aver riferito sul disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

(2036) ***Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra la Repubblica italiana e la Repubblica di Slovenia sulla linea del confine di Stato nel tratto regimentato del torrente Barbucina/Cubnica nel settore V del confine, fatto a Trieste il 4 dicembre 2014***

(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Concorda la Sottocommissione.

(1328-B) ***Deleghe al Governo e ulteriori disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività dei settori agricolo e agroalimentare, nonché sanzioni in materia di pesca illegale***, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 9ª Commissione su testo ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo con osservazioni sul testo; parere in parte contrario, in parte non ostativo con condizioni, in parte non ostativo con osservazioni, in parte non ostativo sugli emendamenti)

La relatrice BISINELLA (*Misto-Fare!*) illustra le modifiche apportate dalla Camera dei deputati al disegno di legge in titolo.

In riferimento all'articolo 12, segnala che le disposizioni ivi previste, relative all'attività di manutenzione del verde pubblico o privato, potrebbero riferirsi - per alcuni aspetti - a materia riconducibile alle competenze proprie delle Regioni e degli enti locali e, conseguentemente, sono suscettibili di incidere sull'autonomia ad essi costituzionalmente riconosciuta.

Quanto all'articolo 40, rileva che il sistema sanzionatorio ivi configurato in riferimento alla pesca illegale nelle acque interne investe competenze proprie delle Regioni e degli enti locali, con precipuo riferimento a quelle fattispecie non qualificate come illecito penale. In particolare, segnala, al comma 4, la norma ivi prevista, volta a quantificare la sanzione amministrativa da corrispondere all'ente territoriale appare di eccessivo dettaglio e, pertanto, è suscettibile di ledere l'autonomia ad esso riconosciuta. Analoga criticità è rinvenibile, a suo avviso, nel successivo comma 10, ove è prescritto l'obbligo, in capo alle Regioni e alla Province autonome, di adeguare i propri ordinamenti alle disposizioni dell'articolo.

Propone, pertanto, di esprimere un parere non ostativo con le osservazioni nei termini indicati.

Passa, quindi, ad illustrare gli emendamenti.

Sull'emendamento 1.6 propone di esprimere un parere contrario, in quanto la norma ivi prevista, nell'imporre alle Regioni l'obbligo di adottare disposizioni in materia di trasformazione e lavorazione di prodotti agricoli stagionali, appare lesiva dell'autonomia ad esse riconosciuta e, in ogni caso, presenta un carattere di eccessivo dettaglio.

Quanto agli emendamenti 5.2, 5.3, 5.4, 6.3 e 21.1, propone di esprimere un parere non ostativo, a condizione che sia soppresso il riferimento al carattere vincolante dei pareri delle commissioni parlamentari competenti, che può avere natura esclusivamente obbligatoria.

Sugli emendamenti 12.1 e 12.2 propone di formulare un parere non ostativo, riferendo ad essi le osservazioni già formulate in riferimento all'articolo 12 del testo.

Quanto all'emendamento 34.7, propone di formulare un parere contrario, in quanto la norma ivi prevista ha ad oggetto la dichiarazione di inizio attività e la vendita diretta dei prodotti dell'apicoltura, nonché la destinazione dei locali adibiti alle attività connesse, tutti profili riferiti a materie riconducibili alla competenza legislativa generale delle Regioni.

Infine, sui restanti emendamenti propone di esprimere un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

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

(Parere alla 12ª Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

La relatrice BISINELLA (*Misto-Fare!*) riferisce sugli ulteriori emendamenti, relativi al disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Concorda la Sottocommissione.

La seduta termina alle ore 14,30.

1.4.2.1.2. 1ªCommissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 150 (pom., Sottocomm. pareri) del 17/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

AFFARI COSTITUZIONALI (1ª)
Sottocommissione per i pareri

MARTEDÌ 17 MAGGIO 2016
150ª Seduta

Presidenza del Presidente
PALERMO

La seduta inizia alle ore 14,25.

(1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A) ***Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute***
(Parere all'Assemblea su testo ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo sul testo; parere in parte non ostativo con osservazioni, in parte non ostativo sugli emendamenti)

Il relatore PALERMO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), dopo aver illustrato il testo proposto all'Assemblea dalla Commissione di merito per il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo

Illustra, quindi, i relativi emendamenti.

Sull'emendamento 3.0.202 propone di formulare un parere non ostativo, segnalando che, al comma 2, secondo periodo, la norma ivi prevista, nell'attribuire alla potestà legislativa regionale la definizione dell'ordinamento didattico della formazione universitaria dell'osteopata, è suscettibile di ledere la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di università.

Sui restanti emendamenti propone di esprimere un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

(1458-A) ***Istituzione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente e disciplina dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Realacci ed altri; Bratti ed altri; De Rosa ed altri

(Parere all'Assemblea su testo ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo sul testo; parere in parte non ostativo con condizioni, in parte non ostativo con osservazioni, in parte non ostativo sugli emendamenti)

Il relatore COLLINA (*PD*) riferisce sul testo proposto all'Assemblea dalla Commissione di merito per il disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Riferisce, quindi, sui relativi emendamenti.

Sull'emendamento 9.300 propone di esprimere un parere non ostativo, a condizione che, nei procedimenti normativi volti ad apportare modulazioni ai livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali (LEPTA), sia prevista l'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Quanto agli emendamenti 15.4 e 15.6, propone di formulare un parere non ostativo, segnalando che le disposizioni, nel vincolare le Regioni e le Province autonome al finanziamento delle Agenzie per la protezione dell'ambiente, sono suscettibili di ledere l'autonomia finanziaria riconosciuta alle Regioni e agli enti locali.

Sui restanti emendamenti propone di formulare un parere non ostativo.

Concorda la Sottocommissione.

(1932-A) ***Doris LO MORO ed altri. - Modifiche al codice penale, al codice di procedura penale e al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 maggio 1960, n. 570, a tutela dei Corpi politici, amministrativi o giudiziari e dei loro singoli componenti***

(Parere all'Assemblea su testo ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*), dopo aver illustrato il testo proposto all'Assemblea dalla Commissione di merito per il disegno di legge in titolo, nonché gli emendamenti ad esso riferiti, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Conviene la Sottocommissione.

(2184) ***Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Ministero dell'interno della Repubblica italiana e il Ministero della difesa nazionale della Repubblica di Colombia in materia di cooperazione di polizia, fatto a Roma il 28 maggio 2013***
(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

La relatrice BISINELLA (*Misto-Fare!*) illustra il disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

(2186) ***Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo dello Stato di Israele in materia di pubblica sicurezza, fatto a Roma il 2 dicembre 2013***
(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

La relatrice BISINELLA (*Misto-Fare!*) riferisce sul disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Concorda la Sottocommissione.

(2190) ***Ratifica ed esecuzione dell'accordo di cooperazione fra l'Unione europea e i suoi Stati membri, da una parte, e la Confederazione svizzera, dall'altra, sui programmi europei di navigazione satellitare, fatto a Bruxelles il 18 dicembre 2013***
(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

La relatrice BISINELLA (*Misto-Fare!*), dopo aver illustrato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione conviene.

(1581) ***Patrizia BISINELLA e COMPAGNONE. - Disposizioni per la concessione di una promozione per merito di lungo servizio agli ufficiali ed ai sottufficiali delle Forze armate e della Guardia di finanza collocati in congedo assoluto***
(Parere alla 4ª Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere in parte non ostativo, in parte

non ostativo con osservazioni)

Il relatore PALERMO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra gli ulteriori emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo.

Sull'emendamento 1.100 propone di esprimere un parere non ostativo.

Quanto all'emendamento 2.0.100, propone di formulare un parere non ostativo, invitando a valutare se l'estensione al personale della Polizia di Stato del regime dei benefici di carriera previsto dal disegno di legge possa presentare profili di irragionevolezza, in quanto potrebbe configurarsi una disparità di trattamento nei confronti degli altri Corpi del comparto sicurezza non riconducibili alla competenza del Ministero della difesa.

Conviene la Sottocommissione.

(2287) ***Disciplina del cinema, dell'audiovisivo e dello spettacolo e deleghe al Governo per la riforma normativa in materia di attività culturali***

(Parere alla 7ª Commissione su testo ed emendamenti. Esame. Rimessione alla sede plenaria)

Il relatore COLLINA (*PD*) riferisce sul disegno di legge in titolo.

In riferimento all'articolo 8, comma 2, reputa necessario che la norma ivi prevista, nell'attribuire alle Regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano il compito di determinare la non modificabilità della destinazione d'uso dei beni, sia riformulata senza l'individuazione dello strumento attraverso il quale provvedere, scelta che - nel rispetto dell'autonomia costituzionalmente riconosciuta alle Regioni e agli enti locali, deve essere rimessa all'ente competente.

In ordine all'articolo 24, comma 2, appare opportuno, a suo avviso, specificare l'espressione "giovani autori", al fine di circoscrivere in modo più puntuale i beneficiari dei contributi selettivi per lo sviluppo, la produzione e la distribuzione nazionale e internazionale di opere cinematografiche e audiovisive.

Propone, quindi, di esprimere un parere non ostativo con le osservazioni nei termini indicati.

Illustra quindi gli emendamenti.

Sull'emendamento 8.22 propone di formulare un parere non ostativo, a condizione che la norma ivi prevista, volta a attribuire alle Regioni la definizione di previsioni urbanistiche ed edilizie, sia formulata come facoltà e non sia individuato lo strumento attraverso il quale provvedere, scelta che - nel rispetto dell'autonomia costituzionalmente riconosciuta alle regioni e agli enti locali - deve essere rimessa all'ente competente.

Sugli emendamenti 23.1, 24.23, 25.29, 26.13 e 27.3 propone di esprimere un parere contrario, in quanto essi attribuiscono impropriamente carattere vincolante al parere espresso in sede di Conferenza Stato-Regioni, nell'ambito del procedimento di adozione di decreti ministeriali, in tal modo irragionevolmente aggravando l'*iter* di formazione degli atti normativi di rango secondario, nel quale l'attività consultiva degli organi coinvolti ha natura esclusivamente obbligatoria.

Quanto al subemendamento 31.0.1/2, propone di formulare un parere contrario, in quanto esso attribuisce impropriamente carattere vincolante al parere delle commissioni parlamentari competenti sugli schemi di decreti legislativi.

Sui restanti emendamenti, in fine, propone di esprimere un parere non ostativo.

Il senatore CALDEROLI (*LN-Aut*) rileva che l'articolo 34, nel delegare al Governo l'adozione di un testo normativo unico per il settore dello spettacolo, tra i principi e criteri direttivi, prevede, al comma 4, lettera *h*), la graduale eliminazione dell?utilizzo degli animali nello svolgimento attività circensi. A suo avviso, potrebbe profilarsi una lesione del principio di libertà d'impresa, riconosciuto dall'articolo 41 della Costituzione. Chiede pertanto al relatore di riformulare la proposta di parere, inserendo un'osservazione che recepisca il rilievo da lui formulato.

Il relatore COLLINA (*PD*) ritiene che il rilievo espresso dal senatore Calderoli, pur meritevole di attenzione, non sia tale da giustificare un'osservazione critica circa compatibilità costituzionale della disposizione richiamata.
Insiste dunque sull'originaria proposta di parere.

Il senatore CALDEROLI (*LN-Aut*) chiede pertanto che l'esame venga rimesso alla sede plenaria.

La Commissione prende atto e l'esame è quindi rimesso alla sede plenaria.

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2014/53/UE concernente l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative alla messa a disposizione sul mercato di apparecchiature radio e che abroga la direttiva 1999/5/CE (n. 294)
(Osservazioni alla 8ª Commissione. Esame. Osservazioni non ostative)

Il relatore PALERMO (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), dopo aver illustrato lo schema di decreto legislativo in titolo, propone di formulare, per quanto di competenza, osservazioni non ostative.

La Sottocommissione conviene.

(2232) ***Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Grassi ed altri; Ileana Argentin ed altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Vargiu ed altri; Paola Binetti ed altri; Rondini ed altri
(Parere alla 11ª Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore COCIANCICH (*PD*) riferisce sugli ulteriori emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, proponendo di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

La Sottocommissione concorda.

La seduta termina alle ore 14,45.

1.4.2.2. 5^ Commissione permanente (Bilancio)

1.4.2.2.1. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 562 (pom.) del 20/04/2016

collegamento al documento su www.senato.it

BILANCIO (5ª)
MERCOLEDÌ 20 APRILE 2016
562ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza del Presidente
TONINI

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 15,10.

IN SEDE CONSULTIVA

(1324) ***Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale***
(Parere alla 12ª Commissione su ulteriori emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il presidente TONINI (*PD*), in sostituzione del relatore LAI, illustra l'ulteriore emendamento 4.100 relativo al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare.

Nessuno chiedendo di intervenire, con il parere conforme del rappresentante del GOVERNO, il presidente TONINI (*PD*), in qualità di relatore, propone l'approvazione di un parere non ostativo.

La Commissione approva.

(2299) ***Conversione in legge del decreto-legge 29 marzo 2016, n. 42, recante disposizioni urgenti in materia di funzionalità del sistema scolastico e della ricerca***

(Parere alla 7a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame del testo. Parere non ostativo con osservazioni. Esame emendamenti. Parere in parte non ostativo, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 19 aprile.

Il relatore FRAVEZZI (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra la seguente bozza di parere sul testo: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, preso atto dei chiarimenti forniti dal Governo in relazione alle assunzioni di cui all'articolo 2, esprime, per quanto di propria competenza parere non ostativo con le seguenti osservazioni: con riguardo all'articolo 1, in relazione al fabbisogno relativo alle attività di pulizia e manutenzione ordinaria delle scuole si renderà necessario, alla scadenza delle convenzioni attuali, appurare se vi siano in bilancio le risorse sufficienti alla prosecuzione di tali interventi, oltre a quelle ordinarie già previste a legislazione vigente; con riguardo all'articolo 3, la copertura degli oneri a valere sull'economie di cui all'articolo 58, comma 6, del decreto legge n. 69 del 2013, non appare in linea con quanto previsto dall'articolo 17 della legge di contabilità sul punto. In questo caso, peraltro, si tratta di risparmi di spesa in corso d'anno e non ancora accertati; ciò potrebbe esporre il bilancio alla formazione di oneri non coperti.".

La senatrice COMAROLI (*LN-Aut*) con riguardo all'articolo 3 ritiene insufficiente il semplice inserimento di un'osservazione in quanto l'utilizzo in corso d'anno di economie di spesa risulta in evidente contrasto con le disposizioni della legge di contabilità.

Il senatore URAS (*Misto*), sempre con riferimento alla seconda osservazione proposta dal relatore, evidenzia la necessità di acquisire preliminarmente la certezza che le risorse finanziarie a cui si riferisce l'articolo 3, comma 1, lettera *a)*, siano realmente disponibili.

Il vice ministro MORANDO conferma la disponibilità delle risorse cui si riferisce il senatore Uras. Conviene, inoltre, sul fatto che l'impiego di economie in corso d'anno sia in contrasto con i principi contenuti nella legge di contabilità. Fa tuttavia osservare che la deroga a tale principio era originariamente contenuta nella legge n. 107 del 2015 in relazione alla fattispecie a cui il provvedimento in esame fa riferimento. Ritiene piuttosto necessario precisare nel parere che i risparmi di spesa a cui si fa riferimento non sono stati ancora compiutamente accertati, in quanto il monitoraggio a tal fine necessario risulta incompleto.

Il senatore AZZOLLINI (*AP (NCD-UDC)*) concorda con il vice ministro Morando sulla necessità di precisare nel parere che la deroga alla legge di contabilità circa l'utilizzo dei risparmi di spesa in corso d'anno era già prevista dalla legge cosiddetta "buona scuola". Aggiunge che, in virtù di tale considerazione, occorrerebbe espungere dal parere l'ultimo periodo. Quanto alla prima osservazione, premesso che sarebbe necessario appurare la presenza in bilancio delle risorse sufficienti, ritiene maggiormente coerente con la natura delle funzioni esercitate dalla Commissione la sostituzione dell'espressione "appurare se vi siano in bilancio" con le parole "prevedere in bilancio".

La senatrice COMAROLI (*LN-Aut*), in difformità con quanto espresso dal senatore Azzollini,

suggerisce di mantenere nella seconda osservazione il riferimento al rischio che si verifichino oneri non coperti in bilancio.

Nessun altro chiedendo di intervenire sul testo, il relatore FRAVEZZI (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra gli emendamenti al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza che, in relazione all'articolo 1, occorre acquisire una relazione tecnica sulle proposte 1.1, 1.2, 1.4, 1.8, 1.9, 1.0.7, 1.0.17, 1.0.18 e 1.0.19. Fa presente che comportano maggiori oneri le proposte 1.3, 1.7, 1.0.8, 1.0.21 e 1.0.22. Segnala che occorre altresì valutare le proposte 1.6, 1.0.1, 1.0.2, 1.0.3, 1.0.9, 1.0.10, 1.0.11, 1.0.12, 1.0.13 e 1.0.14. In relazione all'articolo 2, occorre acquisire una relazione tecnica sulle proposte 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7, 2.11, 2.0.7 e 2.0.11. Rileva che comportano maggiori oneri le proposte 2.0.1, 2.0.2, 2.0.3 e 2.0.6. Fa altresì presente che occorre valutare le proposte 2.8, 2.9 (in quanto opera la copertura degli oneri sui fondi speciali del Ministero degli esteri), 2.10, 2.0.4, 2.0.5, 2.0.9, 2.0.10, 2.0.12, e 2.0.13. In relazione all'articolo 3, comporta maggiori oneri la proposta 3.1. Occorre altresì valutare le proposte 3.3, 3.4, 3.5 e 3.6. Osserva, infine, che non vi sono osservazioni sui restanti emendamenti.

Il vice ministro MORANDO concorda con il relatore sulla necessità di acquisire una relazione tecnica sulle proposte 1.1, 1.2, 1.4, 1.8, 1.9, 1.0.7, 1.0.17, 1.0.18 e 1.0.19. Concorda, altresì, sull'onerosità degli emendamenti 1.3, 1.7, 1.0.21 e 1.0.22. Precisa, in particolare, che le risorse utilizzate dall'emendamento 1.0.21 risultano già impegnate per la copertura degli oneri derivanti da provvedimenti all'esame del Parlamento su cui le Commissioni bilancio hanno già reso il proprio parere. Quanto all'emendamento 1.0.22, inoltre, fa presente che la proposta comporta oneri non quantificati e non quantificabili. Ritiene invece virtuoso l'emendamento 1.0.8, in quanto volto a escludere dai livelli essenziali di assistenza il servizio della scuola dell'infanzia e dei servizi educativi per ricondurlo ad un ambito di maggiore flessibilità.

Esprime, quindi, parere non ostativo sulla proposta 1.6, mentre ritiene scoperto l'emendamento 1.0.1. Reputa necessario acquisire una relazione tecnica sulle proposte 1.0.2, 1.0.3 e 1.0.10, mentre il parere è contrario sugli emendamenti 1.0.9, 1.0.11, 1.0.12, 1.0.13 e 1.0.14. Quanto agli emendamenti riferiti all'articolo 2, ritiene necessario acquisire una relazione tecnica sulle proposte 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7, 2.11, 2.0.1, 2.0.2, 2.0.3 e 2.0.10, mentre reputa onerose le proposte 2.0.7, 2.0.11, 2.0.6 e 2.9.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.8, pur ritenendo la proposta non problematica dal punto di vista finanziario, esprime perplessità sull'impiego di risorse afferenti al Fondo per l'università in favore dell'ICRA.

Esprime, quindi, parere contrario sull'emendamento 2.10 in virtù del fatto che il finanziamento del FIRST è coperto mediante la riduzione delle risorse a disposizione dell'Istituto italiano di tecnologia, operazione che ritiene non compatibile con le esigenze di una corretta programmazione di bilancio, soprattutto se si considera che avviene quasi a metà dell'esercizio finanziario. Il giudizio sarebbe stato diverso nel caso in cui il finanziamento fosse stato corrisposto a valere su un fondo a destinazione plurima, anziché destinato a uno specifico istituto. Per poter esprimere un giudizio compiuto sulla proposta sarebbe necessario acquisire una relazione tecnica che ne specificasse l'impatto sull'operatività dell'Istituto italiano di tecnologia.

Il senatore URAS (*Misto*) esprime il convincimento che l'emendamento 2.10 contenga una proposta pienamente condivisibile. Chiede, pertanto, al Governo di attivarsi per soddisfare tali esigenze, rammentando che in passato gli istituti di ricerca e universitari della Sardegna sono stati fortemente danneggiati in conseguenza di modifiche apportate alla destinazione dei finanziamenti ad essi spettanti. Evidenzia, a tal proposito, che alcuni diritti sono sistematicamente ignorati, mentre altri sono sistematicamente soddisfatti. Nel caso si decida di esprimere un parere contrario per assenza di relazione tecnica sull'emendamento 2.10, chiede che un analogo parere sia reso in relazione alla

proposta 2.8, a quello completamente assimilabile.

Il PRESIDENTE non ritiene condivisibili le proposte del senatore Uras e fa presente che nella fattispecie in esame la copertura sia posta a valere su un fondo specificamente destinato all'Istituto italiano di tecnologia, il quale potrebbe avere già totalmente impegnato le risorse in esso contenute, soprattutto in considerazione del fatto che l'esercizio finanziario è già abbondantemente iniziato. Ciò rende la proposta 2.10 non assimilabile a quella contenuta nell'emendamento 2.8. Per tale motivo ritiene necessario richiedere l'acquisizione di una relazione tecnica che chiarisca la portata dell'impatto dell'emendamento sull'Istituto italiano di tecnologia.

La seduta, sospesa alle ore 16,25, riprende alle ore 18,10.

Il vice ministro MORANDO esprime parere contrario sugli emendamenti 2.0.4 e 2.0.5, mentre considera ordinamentale la proposta 2.0.9. Gli emendamenti 2.0.10 e 2.0.12 non sono assentibili in assenza di una relazione tecnica, stante il carattere innovativo delle relative previsioni. Ciò riguarda anche l'emendamento 2.0.13, sul quale ritiene che l'assenza di oneri potrebbe essere in concreto dimostrabile.

Il senatore MANDELLI (*FI-PdL XVII*) invita il Governo ad effettuare un approfondimento sull'emendamento 2.0.13, del quale sottolinea l'importanza.

Il vice ministro MORANDO evidenzia che le risorse impiegate dall'emendamento 3.1 non sono, allo stato, disponibili. Le proposte 3.3 e 3.6 utilizzano fondi destinati all'autotrasporto, potenzialmente già impegnati per le originarie finalità. Non ravvisa problemi dal punto di vista finanziario in relazione alla proposta 3.5. Conclude con un parere contrario sull'emendamento 3.4 in relazione ai possibili squilibri determinati dalla sottrazione di fondi destinati all'Istituto italiano di tecnologia.

Il relatore FRAVEZZI (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*), nessun altro chiedendo di intervenire, alla luce delle argomentazioni emerse dal dibattito, propone l'approvazione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, preso atto dei chiarimenti forniti dal Governo in relazione alle assunzioni di cui all'articolo 2, esprime, per quanto di propria competenza parere non ostativo con le seguenti osservazioni: con riguardo all'articolo 1, in relazione al fabbisogno relativo alle attività di pulizia e manutenzione ordinaria delle scuole si renderà necessario, alla scadenza delle convenzioni attuali, prevedere in bilancio le risorse sufficienti alla prosecuzione di tali interventi, oltre a quelle ordinarie già previste a legislazione vigente; con riguardo all'articolo 3, la copertura degli oneri a valere sull'economie di cui all'articolo 58, comma 6, del decreto legge n. 69 del 2013, non appare in linea con quanto previsto dall'articolo 17 della legge di contabilità sul punto, per quanto tale meccanismo sia previsto dalla legge n. 107 del 2015. In questo caso, peraltro, si tratta di risparmi di spesa in corso d'anno, non ancora compiutamente accertati.

In merito agli emendamenti il parere è contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione sulle proposte 1.1, 1.2, 1.4, 1.8, 1.9, 1.0.7, 1.0.17, 1.0.18, 1.0.19, 1.3, 1.7, 1.0.21, 1.0.22, 1.0.1, 1.0.2, 1.0.3, 1.0.9, 1.0.10, 1.0.11, 1.0.12, 1.0.13, 1.0.14, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.7, 2.11, 2.0.7, 2.0.11, 2.0.1, 2.0.2, 2.0.3, 2.0.6, 2.9, 2.10, 2.0.4, 2.0.5, 2.0.10, 2.0.12, 2.0.13, 3.1, 3.3, 3.4 e 3.6. Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti.".

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

(1949 e 1168-A) ***Ratifica ed esecuzione della Convenzione relativa all'assistenza giudiziaria in materia penale tra gli Stati membri dell'Unione europea, fatta a Bruxelles il 29 maggio 2000, e delega al Governo per la sua attuazione. Delega al Governo per la riforma del libro XI del codice di procedura penale. Modifiche alle disposizioni in materia di estradizione per l'estero: termine per la consegna e durata massima delle misure coercitive***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere all'Assemblea su testo ed emendamenti. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore LANIECE (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra il disegno di legge in titolo ed i relativi emendamenti trasmessi dall'Assemblea segnalando, per quanto di competenza, che non vi sono osservazioni da formulare né sul testo né sugli emendamenti, ad eccezione della proposta 4.200 su cui si chiedono chiarimenti.

Il vice ministro MORANDO concorda con il relatore quanto al giudizio sul testo e, anche alla luce di una puntuale verifica dei riferimenti normativi, esclude la presenza di oneri in relazione all'emendamento 4.200 citato, anche in considerazione dell'accoglimento da parte della Commissione di merito, delle condizioni poste sul testo da questa Commissione.

Il RELATORE propone, quindi, l'espressione di un parere non ostativo sul testo e sugli emendamenti.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

AFFARI ASSEGNATI

(*Doc.* LVII, n. 4) ***Documento di economia e finanza 2016, allegati e relativo annesso***
(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nell'odierna seduta antimeridiana.

Il PRESIDENTE dichiara aperta la discussione generale.

Il senatore D'ALI' (*FI-PdL XVII*), richiamando le approfondite argomentazioni emerse nel corso delle audizioni, esprime una forte preoccupazione per i possibili scostamenti tra le previsioni macroeconomiche incorporate nel DEF e i concreti risultati che potranno registrarsi nel corso dell'anno, con conseguenze evidenti sulla tenuta della finanza pubblica. Rileva, infatti, che gli spazi di manovra per le politiche economiche si presentano estremamente ridotti e che gli obiettivi fissati dall'Esecutivo hanno un carattere estremamente ambizioso. La mancata revisione della spesa pubblica ha accresciuto il peso relativo del debito, sul quale agiscono contemporaneamente anche i fattori derivanti dalle debolezze del quadro internazionale. Tutti questi elementi di incertezza rischiano, all'evidenza, di minare i presupposti stessi su cui è costruito il DEF, creando un pregiudizio anche per

le riforme più volte annunciate e che il Governo si è riservato di mettere in atto nel corso dell'anno finanziario. Quanto alla struttura della spesa pubblica, esprime l'impressione che l'Esecutivo stia evitando di rivedere l'efficienza dei numerosi centri di spesa diffusi sul territorio, dal momento che enti locali e partecipate rappresentano forme di interesse a cui non si intende rinunciare. Le inefficienze, però, comportano carichi per i cittadini, soprattutto in termini di pressione fiscale aggiuntiva, ormai non più accettabili. Anche alla luce delle esperienze del recente passato, giudica lo scenario delineato dal DEF eccessivamente ottimistico, con l'evidente rischio che qualsiasi intervento nel breve e medio periodo faccia ulteriormente affidamento al peggioramento del debito pubblico, destinato ad aumentare. Introduce, poi, due questioni specifiche: una prima riguarda la revisione dei valori catastali, per la quale era previsto originariamente un presupposto di invarianza del gettito, mentre sta emergendo un aumento delle rendite complessive, e dunque un'ulteriore crescita della tassazione degli immobili. Una seconda questione riguarda l'utilizzo dei fondi originariamente destinati al Mezzogiorno per diverse finalità: nel DEF non rinviene traccia di una prospettiva di politiche economiche per il Sud, anche al fine di dare ristoro dei circa 4,5 miliardi di fondi ad esso destinati e, appunto, impiegati per le agevolazioni all'occupazione. Conclude con un invito al Governo a concentrarsi sugli investimenti, quali quelli infrastrutturali, continuamente annunciati e per i quali vi sono forti dubbi circa la sufficienza dei fondi.

Il senatore GUERRIERI PALEOTTI (*PD*), premesso un apprezzamento per l'impostazione che contraddistingue il Documento di economia e finanza, preannuncia che farà alcune osservazioni sugli aspetti che ritiene debbano ottenere attenzione anche nel corso dell'anno finanziario. Il DEF, correttamente, mette al centro della prospettiva di politica economica la crescita quale metodo fondamentale per la riduzione dello *stock* di debito pubblico. Da un lato, il *deficit* si sta effettivamente riducendo, ed infatti il quadro programmatico quantifica una prima riduzione per l'anno in corso, che accelererebbe nel corso delle annualità successive. Tuttavia, il presupposto è rappresentato da una crescita nominale del prodotto interno lordo che sia almeno del 2,2 per cento, e dunque dell'1,2 per cento in termini reali. Nel corso delle audizioni è emerso, in più occasioni, che possano sussistere concrete preoccupazioni circa il raggiungimento dell'obiettivo di crescita del PIL in presenza di variabili anche leggermente diverse da quelle utilizzate per la formulazione del DEF. Più in particolare, sono state affacciate preoccupazioni circa l'andamento dell'inflazione e le attese sull'andamento del PIL medesimo per il secondo semestre dell'anno in corso. Urge dunque un impegno particolare su misure che abbiano capacità di influire su tale andamento già in corso d'anno, anche in vista delle decisioni imminenti delle istituzioni europee sugli obiettivi finanziari del Paese. All'inizio del mese di maggio saranno formulati i giudizi sul quadro programmatico da parte dell'Unione europea, alla quale è stato però chiesto il rinvio di un anno del pareggio strutturale di bilancio (che passa dunque al 2019) e la considerazione, a favore del nostro Paese, di una deviazione dagli obiettivi per effetto di "eventi eccezionali". E' chiaro, però, che lo stesso concetto di eventi eccezionali, concetto astratto di difficile concreta definizione, implica una forte discrezionalità, diversamente dagli apprezzamenti sulle fasi negative del ciclo. Anche il percorso di aggiustamento verso gli obiettivi di pareggio può presentare alcune incognite, così come il rispetto della regola del debito: si tratta di fattori di rischio su cui bisognerà mantenere una particolare cautela. Invita a considerare, poi, il dato complessivo sulla crescita dell'economia italiana, che si è dimostrata più debole di quelle degli altri paesi dell'area euro, ampliando il *gap* rispetto ai principali Stati continentali. Serve, dunque, uno sforzo comune per identificare i fattori che continuano a indebolire la ripresa italiana in particolare, al di là delle note difficoltà sulla produttività e sull'erogazione del credito alle imprese. Ritiene che possano essere coinvolti elementi critici strutturali del sistema economico nazionale, peraltro richiamati anche da Confindustria nel corso delle audizioni: la lunga fase di depressione economica ha determinato una perdita di capacità produttiva del 25-30 per cento complessivo e, soprattutto, la struttura economica superstite si presenta ancora essenzialmente debole, poiché eccessivamente frammentata e sottocapitalizzata. Ne consegue la necessità di mettere in atto sforzi particolari per ottenere risultati rilevanti sul piano della competitività, e su questo versante appare cruciale l'attenuazione del cuneo

fiscale, come anche su quello dell'efficientamento del settore dei servizi alle imprese, che si presenta a sua volta frammentato e bisognoso di spinte di liberalizzazione. Conclude, quindi, sottolineando l'importanza di interventi mirati e di politiche fortemente concentrate sul sostegno ai parametri fondamentali del sistema economico, quale presupposto indefettibile per sostenere il programma ambizioso fatto proprio dal DEF.

La senatrice ZANONI (*PD*) sottolinea preliminarmente l'importante decisione assunta dal Governo con il DEF di neutralizzare, anche per l'anno 2017, le clausole di salvaguardia fiscale, circostanza su cui lo scorso anno sussistevano diversi dubbi da parte delle opposizioni. Affronta poi alcune questioni sul tema degli enti locali. Rileva anzitutto come si sia positivamente innescato un confronto sul tema della gestione dei finanziamenti, che tende, finalmente, a riportare verso la normalità lo stato dei rapporti tra il Governo e gli enti locali in questo settore. La positività di tale percorso è stata evidenziata da più soggetti nel corso delle audizioni, in particolare da parte dell'ANCI. Con il DEF viene ribadito il superamento del patto di stabilità interno con il contestuale passaggio al cosiddetto pareggio di bilancio, circostanza da valutare positivamente ma che richiede una adeguata modifica della legge n. 243 del 2012 di attuazione del principio di pareggio di bilancio: al riguardo si chiedono al Governo informazioni sulla tempistica di presentazione al Parlamento del disegno di legge, già approvato dal Consiglio dei ministri, che dovrebbe intervenire sul tema. Altro punto su cui si chiede maggiori ragguagli al Governo riguardano eventuali proposte di modifica della legge delega in materia di federalismo fiscale n. 42 del 2009. Per quanto concerne la riforma della tassazione sugli immobili, il totale ristorno ai Comuni delle risorse precedentemente riscosse in regime di autonomia impositiva richiede una complessiva riconsiderazione del sistema di finanziamento degli enti locali. Inoltre, pur valutando favorevolmente il superamento del criterio della spesa storica in favore dei fabbisogni e delle capacità fiscali *standard* dei singoli comuni, permangono incertezze riguardo ai livelli essenziali delle prestazioni. Conclude, infine, con una riflessione sul meccanismo di finanziamento degli enti di area vasta: per tali soggetti si è infatti avviato un processo di trasformazione che è tuttavia ben lontano dal concludersi, stante il permanere di numerose questioni aperte, quali, ad esempio, quella delle sanzioni per le violazioni del Patto di stabilità 2015 e a cui il DEF non fa alcun riferimento ma che, invece, dovranno avere adeguata considerazione.

La senatrice COMAROLI (*LN-Aut*) sottolinea anzitutto come il problema principale del DEF sia, nel suo complesso, la totale assenza di concrete indicazioni su come il Governo intenda operare per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, ad esempio su temi quali la flessibilità nel mercato del lavoro o la revisione delle agevolazioni fiscali. Ricorda come nel corso dell'audizione dell'Ufficio parlamentare di bilancio sia stato chiaramente evidenziato che le stime presentate dal Governo sono sistematicamente più ottimistiche rispetto a quelle del *panel* di previsori utilizzato dallo stesso UPB: circostanza che evidenzia il rischio, già purtroppo sperimentato in passato, di un mancato riscontro a consuntivo delle previsione assunte dal Governo, che potrebbe produrre ripercussioni negative sulla crescita e sull'occupazione. Sempre sul tema dell'occupazione appare esemplare quanto accaduto con il *jobs act*, i cui effetti positivi ampiamente pubblicizzati dal Governo sono dovuti in realtà per la maggior parte ad una trasformazione della tipologia dei contratti di lavoro; rileva peraltro come l'occupazione in Italia stia crescendo comunque meno rispetto alla gran parte degli altri Paesi dell'Unione europea. Ricorda che con il DEF il Governo prospetta un sostanziale rinvio del rispetto delle regole di rientro imposte dall'Unione europea: ma qualora tale possibilità venisse negata al nostro Paese, ci si chiede se sia già stata presa in considerazione una strategia alternativa da parte del Governo. Sul tema della previdenza, si sottolinea come l'Esecutivo farebbe bene a destinare le risorse esistenti per incentivare i meccanismi di flessibilità in uscita, operazione che presenterebbe l'ulteriore vantaggio di agevolare l'accesso dei giovani al mercato del lavoro. Un'ultima sottolineatura va dedicata agli enti locali, per i quali è previsto un ricorso sempre più massiccio ai costi *standard*, senza che tale meccanismo venga analogamente esteso anche alle Amministrazioni centrali. Ricorda infine come il

permanere di vincoli generalizzati sul *turn over* stiano creando ai Comuni delle restrizioni insostenibili dei servizi che richiederebbero un ripensamento da parte del Governo.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 20,05.

1.4.2.2.2. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 577 (pom.) del 17/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

BILANCIO (5ª)
MARTEDÌ 17 MAGGIO 2016
577ª Seduta

Presidenza del Presidente
TONINI

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 14.

IN SEDE CONSULTIVA

(1715) ***DI BIAGIO ed altri. - Estensione alle vittime del dovere e della criminalità organizzata dei benefici riconosciuti alle vittime del terrorismo***
(Parere alla 1ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore LUCHERINI (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che lo stesso è di iniziativa parlamentare e non è pertanto provvisto di relazione tecnica. Per quanto di competenza, stanti i numerosi ed articolati benefici di carattere economico, fiscale e previdenziale previsti dal provvedimento, risulta necessaria l'acquisizione della predetta relazione tecnica, munita di positiva verifica ai sensi della legge di contabilità.

Il vice ministro MORANDO si impegna a far pervenire quanto prima la relazione tecnica necessaria all'ulteriore esame del provvedimento.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(2232) ***Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Grassi ed altri; Ileana Argentin ad altri; Anna Margherita Miotto ed altri; Vargiu ed altri; Paola Binetti ed altri; Rondini ed altri

(Parere all'11a Commissione sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame. Parere in parte non ostativo, in parte contrario, in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione e in parte condizionato, ai sensi della medesima norma costituzionale)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 12 maggio.

Il vice ministro MORANDO concorda con il relatore sull'onerosità delle proposte 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.29, 2.34, 2.35 e 2.36, nonché sulla necessità di acquisire una relazione tecnica sulle proposte 2.28, 2.37 e 2.0.1. Quanto all'emendamento 2.12, dichiara che il parere non ostativo da parte del Governo è condizionato alla sostituzione delle parole da: "prendono in carico" fino al termine con le seguenti: "assicurano, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente, l'assistenza sanitaria e sociale ai soggetti di cui all'articolo 1, comma 2, anche mediante l'integrazione tra le relative prestazioni e la collaborazione con i Comuni. Nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia e dei vincoli di finanza pubblica, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono, nell'ambito territoriale di competenza, i macrolivelli di assistenza ospedaliera, di assistenza territoriale e di prevenzione", altrimenti non può essere assentito il parere favorevole. In riferimento agli emendamenti 2.38 e 2.39, evidenzia che a legislazione vigente i servizi proposti dalle disposizioni non costituiscono livelli essenziali delle prestazioni e pertanto le proposte introducono maggiori oneri non quantificati e non coperti. L'emendamento 2.40, invece, comporta maggiori oneri a carico delle amministrazioni regionali. Quanto alla proposta 3.1, ritiene che il parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sia eccessivo rispetto alla reale portata della disposizione mirante a modificare i criteri di riparto del Fondo per le non autosufficienze, mentre concorda con il relatore sull'onerosità della proposta 3.3. Ritiene altresì onerosi gli emendamenti 3.5 e 3.6, quest'ultimo in relazione all'ampliamento delle possibilità di accesso al Fondo, che potrebbe creare difficoltà finanziarie dovute alla limitatezza delle risorse disponibili. Risultano altresì onerosi gli emendamenti 3.11 e 3.12, mentre una relazione tecnica appare necessaria per accettare l'assenza di oneri associabili all'emendamento 3.13. Quanto agli emendamenti 3.14, 3.15 e 3.16, ne segnala l'onerosità sia per le regioni che per le amministrazioni centrali, mentre l'emendamento 3.18 amplia la platea dei beneficiari per effetto della soppressione dei requisiti di accesso. Specifica quindi che l'emendamento 3.23 introduce l'obbligo per le amministrazioni centrali di istituire un controllo telematico sugli utilizzi delle risorse da parte delle regioni da cui potrebbero derivare oneri organizzativi, in quanto il medesimo controllo non è attualmente esercitato sulla base della legislazione vigente. Esprime poi un parere contrario sull'emendamento 3.25, in quanto introduce un'ambiguità in relazione al significato del testo. Ritiene pertanto necessario segnalare il problema alla Commissione di merito, pur essendo la proposta priva di effetti finanziari diretti. Concorda quindi con il relatore sull'onerosità delle proposte 4.22, 4.23 e 4.35, nonché sulla necessità di acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti 4.0.1, 4.0.2 e 4.0.3, mentre reputa priva di effetti finanziari la proposta 4.0.4. Per quanto riguarda gli emendamenti da 4.1 a 4.29 segnalati dal relatore, chiarisce che le disposizioni mirano a introdurre un'ulteriore finalizzazione del Fondo di cui all'articolo 3, comma 1. Pur ritenendo gli emendamenti privi di effetti finanziari diretti, ritiene necessario esprimere una contrarietà al fine di evidenziare che l'ampliamento delle finalità non è privo di nesso con il tetto fissato alle risorse del fondo. Esprime quindi considerazioni analoghe sugli emendamenti 4.36 e 4.38, mentre ritiene privo di effetti finanziari l'emendamento 4.30. Ritiene necessario acquisire una relazione tecnica dall'amministrazione

competente sull'emendamento 4.56, il quale attribuisce alle aziende sanitarie e ai centri riabilitativi delle funzioni attualmente non previste dalla legislazione vigente. Osserva quindi che dalle proposte 5.3 e 5.4 deriverebbe una evidente riduzione di gettito fiscale, mentre reputa inidonea la copertura prevista per gli emendamenti 5.0.1 e 5.0.2. Esprime perplessità in merito all'ambiguità che sarebbe introdotta nel testo in caso di approvazione dell'emendamento 5.6, che tuttavia ritiene privo di effetti finanziari diretti. Segnala quindi la necessità di esprimere un parere contrario sull'emendamento 5.5, pur non considerato problematico dal relatore, in quanto comporterebbe una violazione delle norme di contabilità. Segnala altresì che l'analogo emendamento 1.200 (testo 3), che sarà successivamente esaminato, formula più correttamente la medesima proposta.

Esprime, quindi, un parere conforme a quello del relatore in merito all'onerosità delle proposte da 6.3 a 6.51, in relazione alla riduzione di gettito che ne deriverebbe, nonché in merito alla proposta 6.52, in quanto attinge alle disponibilità del Fispe che risultano insufficienti. Osserva, inoltre, che dall'emendamento 6.53, limitatamente alla soppressione del comma 8, e dall'emendamento 6.56 deriverebbero oneri non coperti, mentre la proposta 6.57 introduce una nuova agevolazione finanziata a carico del Fondo già impiegato a copertura del provvedimento. Quanto all'emendamento 6.61, ne segnale la violazione del principio di annualità del bilancio, mentre formula sull'emendamento 6.62 osservazioni analoghe a quelle espresse in relazione all'emendamento 5.5. Concorda, quindi, sull'onerosità della proposta 6.0.1, nonché sulla necessità di acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti da 6.42 a 6.60 segnalati dal relatore. Reputa altresì onerose le proposte 6.2, 6.5, 6.43, 6.54 e 6.63, mentre esprime parere non ostativo sugli emendamenti 6.22 e 6.23. Il parere è altresì contrario sugli emendamenti 7.2 e 9.1. In relazione all'emendamento 9.2, ne segnala un problema di formulazione che ritiene non confacente con le norme di contabilità. Invita infine a esprimere un parere di semplice contrarietà sull'emendamento Tit.1.

Il relatore LANIECE (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra successivamente gli ulteriori emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, rispetto ai subemendamenti alla proposta 1.100, che occorre acquisire una relazione tecnica sul subemendamento 1.100/1. Comportano maggiori oneri le proposte 1.100/8, 1.100/9, 1.100/10, 1.100/18, 1.100/22, 1.100/23 e 1.100/24. Occorre valutare il subemendamento 1.100/25 in relazione ad una possibile modifica della platea dei beneficiari. È stata inoltre trasmessa l'ulteriore riformulazione 1.200 (testo 3), sulla quale è necessario comunque acquisire una relazione tecnica. Rispetto ai relativi subemendamenti, occorre acquisire una relazione tecnica sulle proposte 1.200 (testo 3)/3, 1.200 (testo 3)/4, 1.200 (testo 3)/7, 1.200 (testo 3)/8, 1.200 (testo 3)/9, 1.200 (testo 3)/14, 1.200 (testo 3)/20, 1.200 (testo 3)/23, 1.200 (testo 3)/24, 1.200 (testo 3)/27, 1.200 (testo 3)/28, 1.200 (testo 3)/30, 1.200 (testo 3)/33 e 1.200 (testo 3)/34. Comportano maggiori oneri le proposte 1.200 (testo 3)/10, 1.200 (testo 3)/11, 1.200 (testo 3)/17, 1.200 (testo 3)/29, 1.200 (testo 3)/31, 1.200 (testo 3)/32 e 1.200 (testo 3)/37. Occorre valutare i subemendamenti 1.200 (testo 3)/1, 1.200 (testo 3)/6, 1.200 (testo 3)/15, 1.200 (testo 3)/25, 1.200 (testo 3)/26 e 1.200 (testo 3)/38. Sull'emendamento 5.100 (testo corretto) occorre acquisire una relazione tecnica, così come sul subemendamento 5.100/1. Comporta maggiori oneri la proposta 5.100/3. Occorre valutare il subemendamento 5.100/2. Non vi sono osservazioni sulle restanti proposte.

Il vice ministro MORANDO, ricordando che sull'emendamento 1.100 la Commissione ha già espresso parere favorevole, esprime parere conforme a quello del relatore in merito all'onerosità dei subemendamenti 1.100/8, 1.100/9, 1.100/10, 1.100/18, 1.100/22, 1.100/23 e 1.100/24, in quanto risultano incompatibili con il tetto di spesa poiché volti ad ampliare la platea dei soggetti beneficiari. Formula considerazioni analoghe in relazione alla proposta 1.100/25. Successivamente, mette a disposizione della Commissione una relazione tecnica positivamente verificata sull'ulteriore riformulazione 1.200 (testo 3), sul quale ritiene pertanto opportuno esprimere un parere non ostativo. Concorda quindi con il relatore sulla necessità di richiedere una relazione tecnica sulle proposte 1.200

(testo 3)/7, 1.200 (testo 3)/8 e 1.200 (testo 3)/9, mentre reputa onerose le proposte 1.200 (testo 3)/20, 1.200 (testo 3)/23 e 1.200 (testo 3)/24. Concorda altresì con il relatore sull'onerosità delle proposte 1.200 (testo 3)/10, 1.200 (testo 3)/11, 1.200 (testo 3)/17, 1.200 (testo 3)/29, 1.200 (testo 3)/31, 1.200 (testo 3)/32 e 1.200 (testo 3)/37. Ritiene inoltre onerosi i subemendamenti 1.200 (testo 3)/1, 1.200 (testo 3)/15, 1.200 (testo 3)/26 e 1.200 (testo 3)/38, mentre ritiene necessario acquisire una relazione tecnica sul subemendamento 1.200 (testo 3)/6. Esprime quindi un parere non ostativo sulle proposte 1.200 (testo 3)/3, 1.200 (testo 3)/4, 1.200 (testo 3)/14, 1.200 (testo 3)/27, 1.200 (testo 3)/28, 1.200 (testo 3)/30, 1.200 (testo 3)/33, 1.200 (testo 3)/34 e 1.200 (testo 3)/25. Quanto all'emendamento 5.100 (testo corretto), reputa permanere la necessità di acquisire una relazione tecnica che ne chiarisca la portata finanziaria ed esprime considerazioni analoghe sui relativi subemendamenti 5.100/1, 5.100/3 e 5.100/2, esprimendo pertanto un parere contrario.

Alla luce delle considerazioni svolte dal rappresentante del Governo, il RELATORE propone l'approvazione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 2.24, 2.25, 2.26, 2.27, 2.29, 2.34, 2.35, 2.36, 2.28, 2.37, 2.0.1, 2.38, 2.39, 2.40, 3.3, 3.5, 3.6, 3.11, 3.12, 3.13, 3.14, 3.15, 3.16, 3.18, 3.23, 4.22, 4.23, 4.35, 4.0.1, 4.0.2, 4.0.3, 4.56, 5.3, 5.4, 5.0.1, 5.0.2, 5.5, 6.3, 6.6, 6.7, 6.8, 6.9, 6.10, 6.11, 6.12, 6.13, 6.15, 6.51, 6.52, 6.53 (limitatamente alla soppressione del comma 8), 6.56, 6.57, 6.61, 6.62, 6.0.1, 6.2, 6.5, 6.42, 6.44, 6.45, 6.46, 6.47, 6.48, 6.49, 6.50, 6.55, 6.58, 6.60, 6.43, 6.54, 6.63, 7.2, 9.1, 9.2, 1.100/1, 1.100/8, 1.100/9, 1.100/10, 1.100/18, 1.100/22, 1.100/23, 1.100/24, 1.100/25, 1.200 (testo 3)/7, 1.200 (testo 3)/8, 1.200 (testo 3)/9, 1.200 (testo 3)/20, 1.200 (testo 3)/23, 1.200 (testo 3)/24, 1.200 (testo 3)/10, 1.200 (testo 3)/11, 1.200 (testo 3)/17, 1.200 (testo 3)/29, 1.200 (testo 3)/31, 1.200 (testo 3)/32, 1.200 (testo 3)/37, 1.200 (testo 3)/1, 1.200 (testo 3)/6, 1.200 (testo 3)/15, 1.200 (testo 3)/26, 1.200 (testo 3)/38, 5.100 (testo corretto), 5.100/1, 5.100/2 e 5.100/3. Il parere è di semplice contrarietà sugli emendamenti 3.1, 3.25, 4.1, 4.5, 4.7, 4.20, 4.21, 4.26, 4.27, 4.28, 4.29, 4.36, 4.38, 5.6 e Tit. 1. Sull'emendamento 2.12, il parere di nulla osta è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla sostituzione delle parole da: "prendono in carico" fino al termine con le seguenti: "assicurano, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente, l'assistenza sanitaria e sociale ai soggetti di cui all'articolo 1, comma 2, anche mediante l'integrazione tra le relative prestazioni e la collaborazione con i Comuni. Nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia e dei vincoli di finanza pubblica, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono, nell'ambito territoriale di competenza, i macrolivelli di assistenza ospedaliera, di assistenza territoriale e di prevenzione". Il parere è di nulla osta su tutte le restanti proposte.".

La Commissione approva.

(1458-A) ***Istituzione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente e disciplina dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Realacci ed altri; Bratti ed altri; De Rosa ed altri

(Parere all'Assemblea sul testo e sugli emendamenti. Esame. Parere non ostativo sul testo. Parere in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e in parte non ostativo sugli emendamenti)

Il relatore DEL BARBA (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo ed i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, segnalando, per quanto di competenza, in relazione al testo, che essendo stata recepita la condizione posta, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, nel parere reso alla Commissione di merito, non si hanno osservazioni da formulare.

Per quanto riguarda gli emendamenti, segnala che comportano maggiori oneri le proposte 3.8, 3.81, 3.12, 3.13, 15.5, 17.300 e 17.301. Risulta altresì necessario acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti 2.12, 4.1, 4.0.1, 4.0.2, 14.9, 14.10, 14.0.1, 15.1, 15.3, 15.4, 15.6, 15.0.1, 16.3, 16.5 e 16.300. Occorre infine valutare le proposte 1.3, 2.2, 3.1, 3.2, 3.16, 3.21, 3.26, 4.2, 5.300, 9.300, 11.0.1, 12.2, 14.7, 14.71, 14.12, 15.9, 15.12 e 15.0.3. Non vi sono osservazioni sui restanti emendamenti.

Il vice ministro MORANDO esprime un parere conforme a quello del relatore sul testo e sugli emendamenti 3.8, 3.81, 3.12, 3.13, 15.5, 17.300 e 17.301, nonché sulla necessità di acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti 2.12, 4.1, 4.0.1, 4.0.2, 14.9, 14.10, 14.0.1, 15.1, 15.0.1 e 16.300. In particolare, osserva che una relazione tecnica consentirebbe di esplicitare le riformulazioni necessarie ad assentire le proposte 2.12, 15.1, 15.0.1, 14.9, 14.10 e 14.0.1. Ritiene invece direttamente onerose le proposte 15.3, 15.4 e 15.6, in quanto propongono la soppressione della clausola di invarianza finanziaria, nonché gli emendamenti 16.3 e 16.5, i quali comportano maggiori oneri per effetto del superamento dei vincoli riguardanti l'assunzione di nuovo personale.

La senatrice COMAROLI (*LN-Aut*) chiede chiarimenti in merito alla possibile onerosità della proposta 4.0.1.

Il vice ministro MORANDO evidenzia che una relazione tecnica è resa necessaria dall'intenzione della proposta di modificare la natura giuridica del personale afferente all'Ispra.

Segnala inoltre la necessità di acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti 1.3, 2.2, 3.16, 9.300, 11.0.1, 14.7, 14.71, 14.12, 15.12 e 15.0.3. In particolare, in relazione all'emendamento 15.12 osserva che una relazione tecnica consentirebbe di chiarire il significato del termine "equamente" con riferimento alla distribuzione degli introiti, mentre per quanto riguarda l'emendamento 15.0.3 segnala che già per effetto della legislazione in vigore le risorse derivanti dai reati ambientali affluiscono al Fondo unico giustizia e ritiene pertanto necessario chiarire gli effetti dell'emendamento sull'organizzazione del Fondo medesimo.

Reputa invece direttamente foriero di oneri finanziari l'emendamento 4.2, in quanto l'Ispra è contenuto nell'elenco S13 delle amministrazioni pubbliche compilato dall'Istat e usufruisce di contributi a carico del bilancio dello Stato. Esprime quindi un parere non ostativo sugli emendamenti 3.1, 3.2, 3.21, 3.26, 5.300, 12.2 e 15.9. Specifica quindi che l'emendamento 5.300 ha carattere meramente ordinamentale, in quanto volto a correggere un errore materiale del testo, mentre la proposta 15.9 si riferisce a delle tariffe non aventi, per definizione, valore retroattivo.

Nessun altro chiedendo di intervenire, il RELATORE propone l'approvazione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo ed i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo sul testo.

In relazione agli emendamenti, il parere è contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 3.8, 3.81, 3.12, 3.13, 15.5, 17.300 e 17.301, 2.12, 4.1, 4.0.1, 4.0.2, 14.9, 14.10, 14.0.1, 15.1, 15.3, 15.4, 15.6, 15.0.1, 16.3, 16.5, 16.300, 1.3, 2.2, 3.16, 4.2, 9.300, 11.0.1, 14.7, 14.71, 14.12, 15.12 e 15.0.3. Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti."

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

(1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A) ***Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute***

(Parere all'Assemblea sul testo e sugli emendamenti. Esame. Parere in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, in parte contrario e in parte non ostativo su testo ed emendamenti)

Il relatore LAI (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo ed i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, segnalando, per quanto di competenza, in relazione al testo, osserva che la Commissione Sanità ha approvato l'emendamento 7.12, su cui la Commissione bilancio aveva espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione: occorre dunque valutare se ribadire il parere, ora da riferirsi all'articolo 10, commi 3 e 4 del testo, ovvero acquisirsi idonea asseverazione circa l'assenza di nuovi oneri. Risulta, inoltre, opportuno ribadire il parere di semplice contrarietà (già formulato rispetto ai precedenti emendamenti 3.52 e 3.45) riferito all'articolo 3, capoverso "Art. 8", comma 3 e all'articolo 6.

Per quanto riguarda gli emendamenti, vanno ribaditi i pareri di contrarietà ai sensi dell'articolo 81 sugli emendamenti 1.202 (in quanto analogo all'emendamento 1.34 della fase referente), 2.202 (già 2.6), 7.200 (già 7.3), 8.0.200 (già 8.0.6), 10.201 (già 7.11) e 12.0.201 (analogo al precedente 4.0.1). Va ribadito altresì il parere di semplice contrarietà sull'emendamento 3.210 (analogo al precedente 3.36), 3.211 (già 3.37), 3.213 (già 3.40), 3.217 (che ripropone la medesima formulazione dell'articolo 3, capoverso "Art. 8", comma 3) e 3.222 (già 3.62). Comportano maggiori oneri le proposte 2.201, 3.230, 3.231, 3.232 e 3.233. Risulta necessario acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti 4.0.200, 4.0.201, 4.0.202, 11.0.200, 12.201 e 12.0.200. Occorre valutare gli emendamenti 2.200, 2.203, 2.204, 3.216, 3.225 e analoghi 3.226 e 3.227 (in relazione al parere di semplice contrarietà espresso sul precedente 3.72), 3.0.200, 3.0.201, 3.0.202 e 3.0.203. Non vi sono ulteriori osservazioni di competenza.

Il vice ministro MORANDO concorda con la proposta del relatore di ribadire il parere contrario sull'articolo 10, commi 3 e 4 del testo, già reso in relazione all'emendamento 7.12 alla Commissione di merito, nonché il parere di semplice contrarietà sull'articolo 3, capoverso "Art. 8", comma 3, e sull'articolo 6.

In particolare, segnala che l'articolo 10, commi 3 e 4, prevede che una serie di soggetti svolgano attività volte all'attuazione delle disposizioni contenute nel testo, facendo presente che il Ministero dell'istruzione e il Ministero della salute hanno fatto pervenire due relazioni tecniche che risultano incoerenti l'una con l'altra. In assenza di una relazione tecnica unitaria, ritiene pertanto necessario ribadire il parere contrario già reso alla Commissione di merito.

Ritiene altresì necessario ribadire i pareri di contrarietà, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sugli emendamenti 1.202, 2.202, 7.200, 8.0.200, 10.201 e 12.0.201, nonché la semplice contrarietà sugli emendamenti 3.210, 3.211, 3.213, 3.217 e 3.222. Esprime altresì un parere contrario sugli emendamenti 2.201, 3.230, 3.231, 3.232 e 3.233, nonché la necessità di acquisire una relazione tecnica sulle proposte 4.0.200, 4.0.201, 4.0.202, 11.0.200, 12.201, 12.0.200, 3.216, 3.0.200, 3.0.201, 3.0.202 e 3.0.203, segnalando in particolare che questi ultimi potrebbero essere assentiti qualora una relazione tecnica ne specificasse delle adeguate riformulazioni. Ritiene quindi necessario esprimere un parere di semplice contrarietà sulle proposte 3.225, 3.226 e 3.227, mentre esprime un parere non ostativo sugli emendamenti 2.200, 2.203 e 2.204.

Alla luce dei chiarimenti forniti dal rappresentante di Governo, il RELATORE illustra la seguente proposta di parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo e i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, per quanto di propria competenza, esprime, in relazione al testo, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sull'articolo 10, commi 3 e 4. Esprime, altresì, parere di semplice contrarietà sull'articolo 3, capoverso "Art. 8", comma 3, e sull'articolo 6. Il parere è non ostativo sulla restante parte del testo.

In relazione agli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.202, 2.202, 7.200, 8.0.200, 10.201, 12.0.201, 2.201, 3.230, 3.231, 3.232, 3.233, 4.0.200, 4.0.201, 4.0.202, 11.0.200, 12.201, 12.0.200, 3.216, 3.0.200, 3.0.201, 3.0.202 e 3.0.203. Il parere è di semplice contrarietà sugli emendamenti 3.210, 3.211, 3.213, 3.217, 3.222, 3.225, 3.226 e 3.227. Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti."

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

(1328-B) ***Deleghe al Governo e ulteriori disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività dei settori agricolo, agroalimentare, della pesca e dell'acquacoltura***, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 9ª Commissione sul testo e sugli emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame del testo. Parere non ostativo con osservazione e presupposto. Esame degli emendamenti. Parere in parte contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, e in parte non ostativo. Rinvio dell'esame dei restanti emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nella prima seduta pomeridiana dell'11 maggio.

Il relatore DEL BARBA (*PD*) illustra la seguente bozza di parere sul testo: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo con i seguenti presupposti: che dalle disposizioni dell'articolo 11 non derivino effetti pregiudizievoli sulla stabilità finanziaria del CONAI; che, in relazione all'articolo 15, concernente la delega al Governo per il riassetto del settore ippico nazionale, il decreto legislativo di attuazione della delega sia adottato ad invarianza degli oneri.".

Il senatore D'ALI' (*FI-PdL XVII*) ribadisce quanto già evidenziato più volte in relazione all'eccessivo ricorso nei pareri della Commissione alla formulazione di presupposti. In particolare, per quanto riguarda il provvedimento in esame, ritiene che la Commissione non si debba preoccupare della stabilità finanziaria di un ente privato quale il CONAI, ancorché tale questione sia stata avanzata anche dalla Ragioneria generale dello Stato. Reputa altresì necessario che il CONAI medesimo venga audito dalla Commissione dichiarandosi particolarmente sensibile al riguardo date le esigenze di questo ente le cui funzioni considera rilevanti.

Il vice ministro MORANDO fa presente come la relazione tecnica non specifichi se il CONAI faccia parte dell'elenco delle amministrazioni pubbliche compilato dall'Istat e suggerisce pertanto di trasformare il presupposto in un'osservazione.

Il relatore DEL BARBA (*PD*) illustra, quindi, gli emendamenti relativi al disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in relazione agli emendamenti riferiti all'articolo 1, che comportano maggiori oneri le proposte 1.4 e 1.5. Occorre acquisire una relazione tecnica sulle proposte 1.7, 1.8 e 1.11 al fine di una quantificazione dei possibili oneri. Occorre altresì valutare le proposte 1.6, 1.9, 1.10 e 1.12. In relazione alle proposte di modifica riferite all'articolo 8, occorre valutare l'emendamento 8.1. In relazione agli emendamenti riferiti all'articolo 9, occorre poi valutare le proposte 9.1, 9.2, e 9.3. Per quanto riguarda l'articolo 10, occorre valutare l'emendamento 10.3. In relazione all'articolo 12, occorre valutare le proposte 12.6 e 12.7. Occorre poi acquisire una relazione tecnica per la valutazione dell'emendamento 15.5. In relazione agli emendamenti riferiti all'articolo 17, occorre valutare la proposte 17.3. Per quanto riguarda gli emendamenti riferiti all'articolo 19 occorre valutare le proposte 19.4 e 19.5. In relazione all'articolo 20 occorre altresì acquisire una relazione tecnica in ordine alla proposta 20.1. Per ciò che concerne le proposte di modifica riferite all'articolo 34, occorre valutare l'emendamento 34.7 mentre in relazione all'articolo 35 occorre acquisire una relazione tecnica per la valutazione dell'emendamento 35.2. In relazione alle proposte di modifica riferite all'articolo 40 occorre valutare l'emendamento 40.20 mentre appare necessaria una relazione tecnica per la valutazione dell'emendamento 40.0.1. Non vi sono osservazioni sui restanti emendamenti.

Il vice ministro MORANDO concorda con il relatore in merito all'onerosità delle proposte 1.4 e 1.5, nonché sulla necessità di acquisire una relazione tecnica relativamente agli emendamenti 1.7, 1.8 e 1.11, mentre reputa non problematici, per quanto di competenza, gli emendamenti 1.6, 1.9 e 1.10. Quanto all'emendamento 1.12, ritiene necessario acquisire una relazione tecnica che ne chiarisca gli effetti finanziari.

Il senatore D'ALI' (*FI-PdL XVII*) esprime perplessità in merito alla possibile onerosità dell'emendamento 1.12, il quale è semplicemente volto alla riapertura dei termini riguardanti l'uso dei pozzi agricoli.

Il vice ministro MORANDO chiarisce di avere semplicemente espresso la necessità di una relazione tecnica.

Il senatore D'ALI' (*FI-PdL XVII*) fa presente che l'emendamento intende reintrodurre una disposizione che è stata in vigore dal 2006 al 2013. Reputa pertanto non necessario acquisire una relazione tecnica, a meno che non si voglia argomentare che la medesima disposizione abbia prodotto oneri finanziari non coperti per un periodo di sette anni.

Il presidente TONINI propone di sospendere l'esame dell'emendamento 1.12 in attesa che il Governo fornisca una relazione tecnica che ne chiarisca gli aspetti finanziari.

Il vice ministro MORANDO esprime quindi parere non ostativo sulle proposte 8.1, 9.1, 12.6 e 12.7, mentre ritiene onerosi gli emendamenti 9.2 e 9.3. Evidenzia inoltre la necessità di acquisire una relazione tecnica sull'emendamento 10.3.

La senatrice COMAROLI (*LN-Aut*) segnala che i prodotti biologici a cui fanno riferimento gli emendamenti 12.6 e 12.7 potrebbero comportare maggiori oneri a carico dei comuni incaricati dei relativi servizi.

Il vice ministro MORANDO fa presente che non si può presupporre la maggiore onerosità dei

prodotto biologici oggetto delle proposte 12.6 e 12.7.

Evidenzia quindi la necessità di acquisire una relazione tecnica sugli emendamenti 15.5 e 35.2, mentre ritiene palesemente onerosi gli emendamenti 17.3, 20.1, 40.20 e 40.0.1. Esprime, infine, parere non ostativo sulle proposte 19.4, 19.5 e 34.7.

Alla luce del dibattito svoltosi, il RELATORE propone l'approvazione del seguente parere: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo nel presupposto che, in relazione all'articolo 15, concernente la delega al Governo per il riassetto del settore ippico nazionale, il decreto legislativo di attuazione della delega sia adottato ad invarianza degli oneri. Rileva, inoltre, l'opportunità che dalle disposizioni dell'articolo 11 non derivino effetti pregiudizievoli sulla stabilità finanziaria del CONAI. In relazione agli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.4, 1.5, 1.7, 1.8, 1.11, 9.2, 9.3, 10.3, 15.5, 17.3, 20.1, 35.2, 40.20 e 40.0.1. Il parere è non ostativo su tutte le restanti proposte, ad eccezione che sull'emendamento 1.12, sul quale il parere rimane sospeso.".

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

La seduta termina alle ore 16,10.

1.4.2.2.3. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 579 (pom.) del 18/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

BILANCIO (5ª)
MERCOLEDÌ 18 MAGGIO 2016
579ª Seduta (pomeridiana)

Presidenza del Presidente
TONINI

Interviene il vice ministro dell'economia e delle finanze Morando.

La seduta inizia alle ore 15,05.

IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto legislativo recante disciplina della sezione autonoma dei consigli giudiziari per i magistrati onorari e disposizioni per la conferma nell'incarico dei giudici di pace, dei giudici onorari di tribunale e dei vice procuratori onorari in servizio (n. 304)
(Parere al Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, ai sensi dell'articolo 3, della legge 28 aprile 2016, n. 57. Esame e rinvio)

Il relatore FRAVEZZI (*Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE*) illustra lo schema di decreto in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che il provvedimento è corredato di relazione tecnica, verificata positivamente. In relazione agli articoli 1 e 2, segnala che gli stessi disciplinano il conferimento e la conferma del mandato dei giudici onorari. Per supportare la quantificazione è riportata all'interno della relazione tecnica la tabella recante la dotazione complessiva dei magistrati in parola nonché il costo totale e *pro capite* per le relative competenze (giudici di pace, giudici di pace onorari e vice procuratori onorari). L'articolo 5 prevede altresì oneri in relazione all'elezione straordinaria di magistrati onorari nei consigli giudiziari. La relativa copertura, tuttavia, appare utilizzare risorse, pur di modesta entità, già iscritte in bilancio e in relazione alle quali si chiedono quindi chiarimenti. L'articolo 7 riporta la clausola di invarianza finanziaria, in conformità con quanto

previsto nella corrispondente previsione della legge delega.

Il vice ministro MORANDO prende atto delle richieste formulate dal relatore e assicura che fornirà quanto prima gli elementi richiesti.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

IN SEDE CONSULTIVA

(1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A) ***Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute***
(Parere all'Assemblea sugli ulteriori emendamenti. Esame e rinvio)

Il relatore LAI (*PD*) illustra l'ulteriore emendamento 4.0.200 (testo corretto) relativo al disegno di legge in titolo, trasmesso dall'Assemblea, segnalando, per quanto di competenza, che risulta necessario acquisire una relazione tecnica, conformemente a quanto valutato a proposito del testo originario.

Il vice ministro MORANDO informa che la relazione tecnica sull'emendamento 4.0.200 (testo corretto) è attualmente in fase di definizione. Tuttavia, al di là della consegna formale del documento, dichiara la propria disponibilità ad illustrare gli esiti degli approfondimenti svolti dal proprio Dicastero. La proposta emendativa include i fisici tra gli iscritti all'Ordine dei chimici, che muta pertanto denominazione. La nuova composizione dell'ente ordinistico consente di fornire un inquadramento, in particolare, ai fisici operanti presso le strutture sanitarie e che risultano essere gli unici dirigenti del settore privi di collocazione professionale. Conclude nel senso di escludere nuovi oneri per le finanze pubbliche, dal momento che l'effetto dell'emendamento si rivela in definitiva essere quello di un mero allargamento della base degli iscritti all'ordine.

Il presidente TONINI prospetta la possibilità di votare nella seduta in corso un parere sull'emendamento, ovvero di attendere la consegna formale della relazione tecnica.

Il senatore SANTINI (*PD*) esprime la disponibilità del proprio Gruppo ad una votazione immediata.

La senatrice COMAROLI (*LN-Aut*), pur non avendo specifiche censure da muovere, esprime una preferenza per un rinvio della votazione, dal momento che il provvedimento non è inserito nel calendario dell'Assemblea in data ravvicinata.

Il PRESIDENTE conclude allora accogliendo la richiesta di rinvio della votazione.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(2287) ***Disciplina del cinema, dell'audiovisivo e dello spettacolo e deleghe al Governo per la riforma normativa in materia di attività culturali***

(Parere alla 7ª Commissione sul testo e sugli emendamenti. Seguito dell'esame del testo e rinvio. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nell'odierna seduta antimeridiana.

Il vice ministro MORANDO mette a disposizione dei senatori una nota del Ragioniere generale dello Stato con la quale si rimettono alla Commissione alcune valutazioni sui profili di competenza segnalati dal relatore. Tuttavia, sottolinea la necessità di attendere ulteriori approfondimenti per fornire riscontro puntuale a tutte le osservazioni formulate dal relatore.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(119) ***D'ALI'. - Nuove disposizioni in materia di aree protette***

(1004) ***Loredana DE PETRIS. - Nuove disposizioni in materia di aree naturali protette***

(1034) ***CALEO. - Nuove norme in materia di parchi e aree protette***

(1931) ***PANIZZA ed altri. - Modifiche alla legge 6 dicembre 1991, n. 394, in materia di aree protette e introduzione della Carta del parco***

(2012) ***Ivana SIMEONI ed altri. - Disposizioni per il rilancio delle attività di valorizzazione dei parchi nazionali***

(Parere alla 13ª Commissione sul testo unificato e sugli emendamenti. Seguito dell'esame del testo unificato e rinvio. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 15 marzo.

Il vice ministro MORANDO deposita la relazione tecnica, positivamente verificata, sul provvedimento.

Il relatore DEL BARBA (*PD*) prende atto della consegna e assicura che esaminerà gli elementi forniti per la redazione di uno schema di parere.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(2362) ***Conversione in legge del decreto-legge 3 maggio 2016, n. 59, recante disposizioni urgenti in materia di procedure esecutive e concorsuali, nonché a favore degli investitori in banche in liquidazione***

(Parere alla 6a Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore DEL BARBA (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in relazione all'articolo 1, che occorre acquisire conferma che i costi di tenuta del registro dei pegni non possessori di cui al comma 4, finanziati solo per gli anni 2016 e 2017, potranno essere affrontati anche nel prosieguo senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, a prescindere dalla diffusione che avrà l'istituto introdotto dalla norma. Occorre, poi, conferma che l'articolo 2, prevedendo effetti sospensivi sulle procedure esecutive, non comporti oneri in relazione all'estensione di tali effetti anche alle esecuzioni per crediti erariali.

Sull'articolo 3, necessita conferma che i costi di gestione del registro ivi disciplinato potranno essere affrontati anche nel futuro, dal momento la copertura dell'onere relativo alla sua istituzione si limita al triennio 2016-2018 e che la norma prevede l'erogazione di prestazioni gratuite a carico del registro medesimo.

A proposito dell'articolo 7, va appurato se l'acquisizione da parte del Ministero dell'Economia dell'intero capitale sociale della società S.G.A. S.p.A., pur trattandosi di società di capitali, possa determinare il trasferimento di passività o vincoli giuridici idonei ad incidere negativamente sul bilancio dello Stato.

Con riguardo all'articolo 10, posto che la disposizione elimina i limiti di intervento del fondo di solidarietà e che sopprime il riferimento ai limiti dati dalle risorse e dalla normativa europea, va chiarito se la nuova formulazione possa produrre effetti finanziari negativi per il bilancio pubblico.

Infine, in relazione all'articolo 11, per quanto riguarda la quantificazione degli oneri, fa rinvio alla Nota di lettura n. 131 del Servizio del bilancio, alla quale fa riferimento anche per ulteriori osservazioni.

Il vice ministro MORANDO assicura che fornirà in tempi brevi i chiarimenti richiesti.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

(2314) ***Ratifica ed esecuzione dei seguenti Trattati: a) Trattato di estradizione tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Kosovo, fatto a Pristina il 19 giugno 2013; b) Trattato di assistenza giudiziaria in materia penale tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Kosovo, fatto a Pristina il 19 giugno 2013***, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore BROGLIA (*PD*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di

competenza, preso atto che il testo trasmesso dall'altro ramo del Parlamento recepisce le condizioni poste dalla Commissione bilancio e dei chiarimenti forniti dal Governo per i profili finanziari, nell'esame in sede consultiva, che non vi sono osservazioni da formulare. Propone pertanto l'espressione di un parere non ostativo.

Il vice ministro MORANDO si esprime in senso conforme al relatore.

Nessun altro chiedendo di intervenire, verificata la presenza del prescritto numero legale, la proposta di parere è messa ai voti e risulta approvata.

(2258) ***Disposizioni in materia di conflitti di interessi***, approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Bressa; Fraccaro ed altri; Civati ed altri; Irene Tinagli ed altri; Fabiana Dadone ed altri; Rizzetto ed altri; Scotto ed altri; Simonetta Rubinato e Floriana Casellato

(Parere alla 1ª Commissione. Esame e rinvio)

Il presidente TONINI (*PD*), in sostituzione del relatore Fravezzi, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando che lo stesso non è provvisto di relazione tecnica. Per quanto di competenza, stanti i numerosi compiti affidati all'Autorità garante della concorrenza e del mercato, che assume la funzione di garante dell'attuazione della legge, le modifiche alla struttura della stessa Autorità e la previsione di assunzione di nuovo personale, segnala che risulta necessaria l'acquisizione di una relazione tecnica verificata. Essendo previste assunzioni di personale pubblico la relazione va corredata delle informazioni supplementari previste dall'articolo 17, comma 7, della legge di contabilità e finanza pubblica.

Il vice ministro MORANDO concorda con la necessità di una relazione tecnica, che sarà fornita alla Commissione non appena disponibile.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

(1732) ***Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione nel settore della difesa tra il Governo della Repubblica italiana e l'Esecutivo della Repubblica dell'Angola, fatto a Roma il 19 novembre 2013***

(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione)

Il presidente TONINI (*PD*), in sostituzione del relatore Laniece, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che occorre acquisire dal Governo conferma della capienza dei

Fondi speciali impiegati dall'articolo 3, comma 1, a copertura degli oneri finanziari, valutando altresì l'opportunità di aggiornare la decorrenza degli oneri e il bilancio triennale di riferimento. Occorre infine acquisire dal Governo rassicurazioni in merito all'assenza di ulteriori conseguenze finanziarie dell'Accordo, in particolare per quanto riguarda l'articolo 8, concernente la cooperazione nel settore dei materiali di difesa. Non vi sono ulteriori osservazioni da formulare.

Il vice ministro MORANDO conferma, da un lato, la capienza dei fondi utilizzati a copertura e, dall'altro, concorda sull'opportunità di un aggiornamento dei riferimenti temporali. Quanto, poi, all'articolo 8, segnalato dal relatore, assicura che l'attività di cooperazione ivi indicata non risulta idonea a generare nuovi oneri. Mette a disposizione dei senatori una nota del Ragioniere generale dello Stato sul punto.

Il PRESIDENTE propone allora di esprimere un parere così formulato: " La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla sostituzione all'articolo 3, comma 1 delle parole "anno 2014", ovunque ricorrono, con le seguenti: "anno 2016", e delle parole "bilancio triennale 2014-2016" con le seguenti: "bilancio triennale 2016-2018.".

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere.

(1892) ***Deputato Raffaella MARIANI ed altri. - Interventi per il sostegno della formazione e della ricerca nelle scienze geologiche***, approvato dalla Camera dei deputati
(Parere alla 7ª Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 2 febbraio.

Il PRESIDENTE chiede se vi siano novità da parte del Governo sul provvedimento in ordine alla richiesta di chiarimenti effettuata dal relatore e dalla relazione tecnica di passaggio.

Il vice ministro MORANDO conferma che non è pervenuta alcuna ulteriore relazione tecnica dopo la verifica negativa effettuata sul precedente testo. Non avendo ricevuto alcun altro elemento dal ministero competente per materia, la posizione del Dicastero del Tesoro rimane contraria. Ove venisse predisposta una nuova relazione tecnica, in grado di affrontare i profili problematici emersi, ovvero pervenissero emendamenti idonei allo scopo, sarà senz'altro riesaminata la questione.

Il seguito dell'esame è, dunque, rinviato.

La seduta termina alle ore 15,40.

1.4.2.2.4. 5ªCommissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 580 (ant.) del 19/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

BILANCIO (5ª)
GIOVEDÌ 19 MAGGIO 2016
580ª Seduta

Presidenza del Presidente
TONINI

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute De Filippo.

La seduta inizia alle ore 9,05.

IN SEDE CONSULTIVA

(1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A) ***Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute***
(Parere all'Assemblea su ulteriori emendamenti. Seguito e conclusione dell'esame. Parere in parte non ostativo e in parte condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta pomeridiana di ieri.

Il relatore LAI (*PD*) illustra l'ulteriore emendamento 10.500, relativo al disegno di legge in titolo, trasmesso dall'Assemblea, segnalando, per quanto di competenza, che l'emendamento recepisce il parere contrario della Commissione bilancio sul testo e pertanto non vi sono osservazioni da formulare. Evidenzia, altresì, che la Commissione deve esprimere parere sull'emendamento 4.0.200 (testo corretto), rimasto sospeso nella seduta di ieri pomeriggio.

Il presidente TONINI ricorda come l'emendamento 4.0.200 (testo corretto), riguardante la composizione della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, preveda, al comma 5, che questa sia opportunamente integrata per l'esame degli affari concernenti la professione di

chimico e di fisico. Al riguardo, fa presente che la nota di approfondimento predisposta dal Ragioniere generale dello Stato segnala come l'incremento dei componenti della Commissione possa essere suscettibile di generare nuovi o maggiori oneri, derivanti dalla corresponsione di indennità, rimborsi spese, gettoni di presenza o altri emolumenti.

Il relatore LAI (*PD*), alla luce delle osservazioni formulate dal Ragioniere generale dello Stato, propone di apporre una clausola di invarianza all'emendamento 4.0.200 (testo corretto).

Il senatore MANDELLI (*FI-PdL XVII*) ricorda come la Commissione centrale costituisca il collegio chiamato a giudicare i componenti dei consigli direttivi delle professioni sanitarie e costituisca, pertanto, un organo necessario per i propri membri.

Il sottosegretario DE FILIPPPO concorda con la proposta del Relatore.

Il relatore LAI (*PD*), alla luce del dibattito svolto, propone l'espressione di un parere del seguente tenore: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti 4.0.200 (testo corretto) e 10.500, relativi al disegno di legge in titolo, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di propria competenza, parere di nulla osta sull'emendamento 10.500.

Il parere di nulla osta sull'emendamento 4.0.200 (testo corretto) è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, al capoverso "Art. 4-*bis*", dopo il comma 8, del seguente: "8-*bis*. Dall'attuazione del comma 5 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato".".

Verificata, la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere.

La seduta termina alle ore 9,25.

1.5. Trattazione in Assemblea

1.5.1. Sedute

collegamento al documento su www.senato.it

Disegni di legge
Atto Senato n. 725
XVII Legislatura

Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie
Titolo breve: *Norme varie in materia sanitaria*

Trattazione in Assemblea

Sedute dell'Aula

Seduta	Attività (esito)
N. 621 (pom.) 4 maggio 2016	**Dibattito connesso** Discusso congiuntamente: S.1324, S.154, S.693, S.725, S.818, S.829, S.833 *Calendario dei lavori* Fissato termine per la presentazione degli emendamenti: 12 maggio 2016 alle ore 13:00
N. 629 (pom.) 18 maggio 2016	**Questioni procedurali** Rinviata la discussione di questione sospensiva. **Discussione generale** Autorizzata la relazione orale. Il relatore di maggioranza svolge relazione orale. Adottato come testo base il DDL **1324 testo della Commissione**.
N. 630 (ant.) 19 maggio 2016	**Questioni procedurali** Respinta questione sospensiva. **Discussione generale** *Repliche del relatore e del Governo* Conclusa la discussione generale. **Trattazione articoli** Esame art. *1, 2 e 3; approvati emendamenti; accolti odg*.
N. 632 (pom.) 24 maggio 2016	**Trattazione articoli** Stralcio art.9 e da 11 a 25 del testo originario a formare il S.1324-BIS. Esame art. *3 ripresa; da 4 a 14; approvati emendamenti; accolti odg*.

Voto finale

Esito: **approvato** (modificato rispetto al testo del proponente) (assorbito da S.1324)

Votazione nominale a scrutinio simultaneo: favorevoli 164, contrari 27, astenuti 17, votanti 208, presenti 209.

Effettuato coordinamento.

1.5.2. Resoconti stenografici

1.5.2.1. Seduta n. 621 (pom.) del 04/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

SENATO DELLA REPUBBLICA
------ XVII LEGISLATURA ------

621a SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO
MERCOLEDÌ 4 MAGGIO 2016
(Pomeridiana)

_____

Presidenza del presidente GRASSO,
indi del vice presidente CALDEROLI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Liberalpopolare-Autonomie (Movimento per le Autonomie): AL-A (MpA); 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, Euro-Exit, M.P.L. - Movimento politico Libertas): GAL (GS, PpI, M, Id, 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-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.

_____

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del presidente GRASSO

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

Si dia lettura del processo verbale.

PEGORER, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del giorno precedente.*

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 16,33)*.

Sui lavori del Senato

PRESIDENTE. La Conferenza dei Capigruppo ha approvato modifiche al calendario corrente e il nuovo calendario dei lavori fino al 19 maggio.

Nella seduta pomeridiana odierna, che terminerà alle ore 19 su richiesta di un Gruppo parlamentare, proseguirà, auspicabilmente fino alla sua conclusione, la discussione congiunta della legge europea 2015 e delle connesse risoluzioni sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea.

L'Assemblea non terrà seduta nella giornata di domani, su richiesta di altro Gruppo parlamentare.

Il calendario della prossima settimana prevede l'eventuale seguito della legge europea 2015 e delle connesse risoluzioni, la discussione del decreto-legge in materia di funzionalità del sistema scolastico, la seconda deliberazione del Senato sul disegno di legge costituzionale di riforma dello Statuto del Friuli-Venezia Giulia, nonché l'esame del disegno di legge sull'istituzione del Sistema nazionale delle agenzie ambientali.

Nella seduta pomeridiana di giovedì 12 maggio si svolgerà il *question time*.

Nella settimana dal 17 al 19 maggio, oltre all'eventuale seguito degli argomenti non conclusi, saranno esaminati i disegni di legge in materia sanitaria, sui limiti di rinnovo dei mandati degli organi CONI, sul contrasto alle intimidazioni nei confronti degli amministratori locali e sull'assistenza ai disabili gravi, ove concluso dalla Commissione.

Il calendario prevede infine la discussione delle mozioni Gasparri, sulle concessioni demaniali marittime, e Cappelletti, su iniziative contro la corruzione negli appalti delle grandi opere pubbliche.

Programma dei lavori dell'Assemblea, integrazioni

PRESIDENTE. La Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, riunitasi oggi con la presenza dei Vice Presidenti del Senato e con l'intervento del rappresentante del Governo, ha adottato - ai sensi dell'articolo 53 del Regolamento - le seguenti integrazioni al programma dei lavori del Senato per i mesi di aprile, maggio e giugno 2016:

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

- Disegno di legge n. 1932 - Disposizioni in materia di contrasto al fenomeno delle intimidazioni ai danni degli amministratori locali

- Disegno di legge n. 2232 e connesso - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare *(Approvato dalla Camera dei deputati)*

Calendario dei lavori dell'Assemblea Discussione e reiezione di proposte di modifica

PRESIDENTE. Nel corso della stessa riunione, la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari ha altresì approvato modifiche al calendario corrente e il nuovo calendario dei lavori fino al 19 maggio:

Mercoledì	4	maggio	pom.	h. 16,30-19	- Seguito discussione congiunta disegno di legge n. 2228 - Legge europea 2015 e connesse risoluzioni sulle Relazioni relative alla partecipazione dell'Italia all'Unione europea
	10	maggio	pom.	h. 16,30-20	- Eventuale seguito discussione congiunta disegno di legge n. 2228 - Legge europea 2015 e connesse risoluzioni sulle Relazioni relative alla partecipazione

Martedì					dell'Italia all'Unione europea - Disegno di legge n. 2299 - Decreto-legge n. 42, funzionalità del sistema scolastico e della ricerca *(Scade il 28 maggio)* - Disegno di legge costituzionale n. 1289-B - Modifiche allo Statuto speciale Friuli-Venezia Giulia *(Approvato in prima deliberazione dal Senato e dalla Camera dei deputati) (Seconda deliberazione del Senato) (Voto finale a maggioranza assoluta dei componenti del Senato)* - Disegno di legge n. 1458 - Istituzione sistema nazionale Agenzie ambientali *(Approvato dalla Camera dei deputati)*
Mercoledì	11	"	ant.	h. 9,30-13	
"	"	"	pom.	h. 16,30-20	
Giovedì	12	"	ant.	h. 9,30-14	
Giovedì	12	maggio	pom.	h. 16	- Interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 151-*bis* del Regolamento

Gli emendamenti al disegno di legge n. 1458 (Istituzione sistema nazionale Agenzie ambientali) dovranno essere presentati entro le ore 12 di martedì 10 maggio.

Martedì	17	maggio	pom.	h. 16,30-20	- Eventuale seguito argomenti non conclusi - Disegno di legge n. 1324 e connessi - Norme in materia sanitaria - Disegno di legge n. 361 - Limiti rinnovo mandati organi CONI - Disegno di legge n. 1932 - Contrasto alle intimidazioni nei confronti degli amministratori locali - Disegno di legge n. 2232 e connesso - Assistenza disabili gravi *(Approvato dalla Camera dei deputati) (Ove concluso dalla Commissione)* - Mozione n. 539, Gasparri, sulle concessioni demaniali marittime e lacuali - Mozione n. 293, Cappelletti, su iniziative contro la corruzione negli appalti nelle grandi opere pubbliche
Mercoledì	18	"	ant.	h. 9,30-13	
"	"	"	pom.	h. 16,30-20	
Giovedì	19	"	ant.	h. 9,30-14	
Giovedì	19	maggio	pom.	h. 16	- Interpellanze e interrogazioni

Gli emendamenti ai disegni di legge n. 1324 e connessi (Norme in materia sanitaria) e n. 1932 (Contrasto alle intimidazioni nei confronti degli amministratori locali) dovranno essere presentati entro le ore 13 di giovedì 12 maggio.

Il termine per la presentazione degli emendamenti al disegno di legge n. 2232 e connesso (Assistenza disabili gravi) sarà stabilito in relazione ai lavori della Commissione.

Ripartizione dei tempi per la discussione congiunta del disegno di legge n. 2228 (Legge europea 2015) e delle connesse risoluzioni sulle Relazioni relative alla partecipazione dell'Italia all'Unione europea

(7 ore, escluse dichiarazioni di voto)

Relatore		40'
Governo		40'
Votazioni		40'
Gruppi 5 ore, di cui:		
PD	1 h.	7'
FI-PdL XVII		34'
M5S		31'
AP (NCD-UDC)		30'

Misto		27'
Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE		24'
AL-A (MpA)		24'
GAL (GS, PpI, M, Id, E-E, MPL)		22'
LN-Aut		21'
CoR		20'
Dissenzienti		5'

Ripartizione dei tempi per la discussione
del disegno di legge n. 2299
(Decreto-legge n. 42, funzionalità del sistema scolastico e della ricerca)
(7 ore, escluse dichiarazioni di voto)

Relatore		40'
Governo		40'
Votazioni		40'
Gruppi 5 ore, di cui:		
PD	1 h.	7'
FI-PdL XVII		34'
M5S		31'
AP (NCD-UDC)		30'
Misto		27'
Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE		24'
AL-A (MpA)		24'
GAL (GS, PpI, M, Id, E-E, MPL)		22'
LN-Aut		21'
CoR		20'
Dissenzienti		5'

CAPPELLETTI *(M5S)*. Domando di parlare.
PRESIDENTE. Ne ha facoltà.
CAPPELLETTI *(M5S)*. Signor Presidente, vorrei proporre una modifica al calendario, perché la corruzione è diventata un'emergenza nazionale ed è un problema cui questo Parlamento non dedica abbastanza tempo per poterlo affrontare in maniera efficace. Da ciò deriva la mia richiesta di inserire nel calendario il disegno di legge n. 1954, relativo all'introduzione dell'interdizione perpetua dai pubblici uffici e dell'incapacità perpetua di contrarre con la pubblica amministrazione per quanti vengano condannati per corruzione.
Il provvedimento vorrebbe introdurre l'incompatibilità soggettiva di contrarre con lo Stato. Questa misura era stata richiamata varie volte, non solo da noi del Movimento 5 Stelle, ma anche dal Presidente del Consiglio parlando del cosiddetto DASPO per i corrotti. Essa prevede, molto semplicemente, che i soggetti che si macchiano di delitti siano privati per sempre della possibilità di ricoprire incarichi pubblici e anche di relazionarsi economicamente con lo Stato: lo Stato, cioè, si fa truffare da questi soggetti una volta sola, poi non è più possibile. Avremmo quindi un disegno di legge che avrebbe un'enorme portata dissuasiva oltre che repressiva.
Concludo, signor Presidente, dicendo che gli articoli 48 e 54 della Costituzione richiamano la fattispecie dell'indegnità morale e la necessità dell'onore per i servitori dello Stato, per questo motivo credo che la discussione del disegno di legge richiamato e quindi la sua approvazione siano auspicabili, ma anche estremamente urgenti, proprio per affrontare efficacemente lo spaventoso fenomeno della corruzione, che è così radicato nel nostro Paese. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

BUCCARELLA *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BUCCARELLA *(M5S)*. Signor Presidente, a modifica del calendario proposto, vorrei chiedere che l'Assemblea decidesse di aggiungere, magari in sostituzione di un altro provvedimento oggettivamente meno importante che vi è stato inserito, come quello relativo al rinnovo dei mandati degli organi CONI, l'Atto Senato 1959, che riguarda l'estensione ai fatti di corruzione della figura dell'agente sotto copertura o agente infiltrato, da non confondersi con l'agente provocatore.

La Commissione giustizia ha deliberato l'adozione di un testo unificato che inciderà, speriamo in maniera diversa rispetto al testo proposto, su vari ambiti della procedura e del diritto penali e, ancora una volta, la corruzione si impone alla nostra attenzione, perché le cronache ci rappresentano ogni giorno il disfacimento morale, civile e politico del Paese a tutte le latitudini.

Vorrei peraltro ricordare che quando, nel marzo 2015, abbiamo votato la legge n. 69 del 2015, la cosiddetta legge anticorruzione, che secondo noi (e non solo noi) non conteneva alcune disposizioni molto importanti, come quella di cui parlava il collega Cappelletti, o quella di cui sto parlando io, cioè l'agente sotto copertura, fu accolto dal Governo un ordine del giorno che, pur con la notoria formula «a valutare la possibilità di», prendeva in esame questo tema.

Riteniamo che non ci sarà più consentito di prendere ulteriore tempo, sapendo che i lavori parlamentari in questo ramo del Parlamento non riguarderanno questo argomento, perché non è incluso nel*corpus* normativo che la Commissione giustizia sta iniziando ad affrontare. Questa potrebbe allora, ancora una volta, essere un'occasione, ma non voglio più dire per il Movimento 5 Stelle, perché noi qua ci sentiamo rappresentanti non già di un Gruppo o di un movimento politico, ma di quella che, magari sbagliando, riteniamo la maggioranza degli italiani, anche quelli che votano voi, anche quelli che votano i partiti. *(Applausi della senatrice Taverna)*.

Non è una misura giustizialista. Abbiamo ideato l'agente sotto copertura così come già esiste per molti altri reati, quali terrorismo, traffico internazionale di droga, stupefacenti e pedopornografia. È quindi una figura che non stravolgerebbe i diritti costituzionali o la *privacy* dei cittadini e tantomeno dei politici, trattandosi di inserire uomini della polizia giudiziaria, evidentemente coordinati dalle procure, nell'ambito di indagini già avviate, senza fare la caccia "a strascico". Servirebbero, anche a detta di chi a noi è mediamente simpatico per quello che fa e mi riferisco ad alcuni magistrati, che da tempo si sono espressi in maniera molto chiara a favore dell'inserimento di questa figura. Parlo dei dottori Cantone, Gratteri, Davico, Roberti, Scarpinato, che possono risultare antipatici o simpatici, ma che a noi non interessano personalmente, bensì per il ruolo che svolgono e che, fino a prova contraria, crediamo svolgano in maniera più che dignitosa.

Ancora una volta lanciamo un appello affinché il Senato abbia la possibilità di compiere questo gesto bellissimo che gli italiani, non solo gli elettori del Movimento 5 Stelle, apprezzerebbero: l'agente sotto copertura contro la corruzione. L'Italia ne ha bisogno, diamoci una mano. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

CANDIANI *(LN-Aut)*.Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, per coerenza, le chiedo l'inserimento nel calendario dei lavori del provvedimento che riguarda il Comune di Sappada.

PRESIDENTE. Passiamo alle votazioni. Prego i senatori Segretari di verificare se ci siano tessere abbandonate da assenti e prego gli assistenti di collaborare, su indicazione dei senatori Segretari.

Metto ai voti la proposta di modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea volta a inserire il disegno di legge n. 1954 in materia di interdizione perpetua dai pubblici uffici, avanzata dal senatore Cappelletti.

Non è approvata.

Metto ai voti la proposta di modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea volta a inserire il disegno di legge n. 1959 in materia di estensione dei casi di applicazione delle operazioni sotto copertura per il perseguimento di taluni nuovi delitti, avanzata dal senatore Buccarella.

Non è approvata.

SANTANGELO *(M5S)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

Non è approvata.

Metto ai voti la proposta di modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea volta a inserire il disegno di legge n. 1082 in materia di distacco del Comune di Sappada dalla Regione Veneto e sua aggregazione alla Regione Friuli-Venezia Giulia, avanzata dal senatore Candiani.

Non è approvata.

Seguito della discussione congiunta del disegno di legge:

(2228) ***Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015*** *(Relazione orale)*

e dei documenti:

(*Doc.* XXIV, n. 56) ***Risoluzione adottata dalla 14a Commissione permanente a conclusione dell'esame dell'affare assegnato «Le priorità dell'Unione europea per il 2016 (Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1° gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016)»***

(*Doc.* XXIV, n. 59) ***Risoluzione adottata dalla 14a Commissione permanente a conclusione dell'esame dell'affare assegnato «Relazione consuntiva sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea per l'anno 2015 (*Doc. *LXXXVII, n. 4)»* (ore 16,44)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione congiunta del disegno di legge n. 2228 e dei documenti XXIV, nn. 56 e 59.

Ricordo che nella seduta antimeridiana è stata respinta una questione pregiudiziale e hanno avuto luogo la discussione generale congiunta e la replica del relatore sul disegno di legge n. 2228.

Ha facoltà di parlare il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, onorevole Gozi, che invito anche a pronunziarsi sulle risoluzioni adottate dalla 14a Commissione permanente e sull'ordine del giorno G1.

Presidenza del vice presidente CALDEROLI **(ore 16,46)**

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, ringrazio tutte le senatrici e i senatori che sono intervenuti nel dibattito. Ringrazio anche il presidente Chiti e la 14a Commissione e i relatori Cociancich e Mirabelli, perché è stato svolto un lavoro importante e anche molto difficile.

Voglio essere sintetico e dunque risponderò solo ad alcuni degli interventi, anche se sono stati certamente tutti interessanti e tutti hanno consentito di approfondire un dibattito importante, sia sulle nuove priorità di politica europea del Governo che sulla legge europea.

Il senatore Tremonti ha parlato di problemi di sussidiarietà, facendo l'elenco dei temi che dobbiamo trattare in questa legge europea, temi come l'etichetta alimentare, il miele, i risotti, i tartufi, la fauna selvatica, e lamentava una sorta di furia regolamentare della Commissione europea in questa materia. Condivido vari aspetti dell'intervento del senatore Tremonti, tuttavia faccio notare che stiamo parlando di un contenzioso e di norme che al 90 per cento, per i temi che il senatore Tremonti ha citato, sono stati elaborati nel primo decennio di questo secolo e mi sembra che nel primo decennio di questo secolo il senatore Tremonti non fosse del tutto estraneo ai lavori dell'Unione europea.

Noi siamo assolutamente convinti che la Commissione europea debba essere grande con le cose grandi e piccola con le cose piccole: più grande con le grandi questioni come l'immigrazione, la sicurezza e la crescita e più piccola con le questioni che possono essere lasciate agli Stati membri, alle Regioni e ai territori. È per questo che abbiamo ottenuto dalla Commissione europea, la Commissione Junker, che per qualsiasi nuova proposta legislativa ne ritiri almeno una già esistente, per lavorare e concentrarci sulle questioni veramente rilevanti e per diminuire la massa regolamentare.

Sempre il senatore Tremonti ha parlato dei sonnambuli di Bruxelles. Sono d'accordo e per certi aspetti noi abbiamo cercato di suonare la sveglia; sono quei sonnambuli che si aggiravano a Bruxelles durante la politica dell'austerità e della crisi, quando si sprecava tanto tempo con norme tecniche e burocratiche e non si utilizzava abbastanza tempo per affrontare temi importanti come la flessibilità, regole più intelligenti a favore della crescita e degli investimenti. Noi la sveglia l'abbiamo suonata, il senatore Tremonti o non li aveva visti, questi sonnambuli, oppure, forse, dormiva anche lui. Non lo so. Però, certamente, oggi la politica europea del Governo italiano è nettamente cambiata proprio rispetto al periodo cui si faceva riferimento.

Molti colleghi, come i senatori Orellana, Molinari e Mandelli sono ritornati sul tema relativo alle etichette alimentari, tema approfondito moltissimo in sede di Commissione su cui noi proseguiremo i lavori in sede europea per tutelare gli interessi nazionali e gli interessi del settore. Ricordo però al senatore Mandelli che il regolamento che, a suo dire e anche secondo l'analisi del Governo, certamente ha creato delle complessità nel negoziato con la Commissione europea, è il n. 1169 del 2011 e il senatore Mandelli potrebbe ricordare chi era al Governo nel 2011 e chi, quindi, ha votato per l'Italia quel regolamento che lui giustamente oggi criticava ma con cui dobbiamo confrontarci.

Il senatore Candiani ha lamentato dei ritardi. Senatore Candiani lei sa bene, perché nella passata legislatura era già un autorevole membro della Commissione 14a, che i Governi che hanno preceduto il Governo Renzi adottavano una legge comunitaria ogni anno e mezzo, a volte anche due. Converrà, invece, sul fatto che il Governo Renzi adotta quattro leggi all'anno. Quindi, possiamo dire che stiamo colmando i ritardi che ha accumulato chi ci ha preceduto e su questo potrei essere d'accordo con lei. Quanto al fatto che noi stiamo producendo dei ritardi, mi sembra che sia smentito dalle cifre (lo ha ricordato il senatore Cociancich e tra qualche minuto ci arriverò anch'io).

Senatore Sacconi, siamo molto sensibili ai punti che lei ha sollevato. Il Governo ha esaminato la sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea che si riferisce al tema che lei ha sollevato e proporrò una riformulazione, tenendo conto proprio del dispositivo di tale sentenza, in particolare per sottolineare quegli elementi di discontinuità che determinano una specifica identità dell'impresa e che credo possano venire incontro alle sue esigenze permettendoci di proseguire nel difficile negoziato con la Commissione.

La senatrice Fattori ha lamentato poca informazione nella fase ascendente. La mia risposta all'interrogazione da lei presentata in materia arriverà. Nel frattempo, le suggerirei di dedicare un po' del suo tempo alla lettura di tutti gli atti del Governo e della Commissione europea relativi alla fase ascendente cui lei ha fatto riferimento - legga il Resoconto stenografico della seduta di questa mattina - che arrivano a tutti i membri del Parlamento e, quindi, anche a lei. Senatrice Fattori, sono a sua disposizione tutti gli atti del Governo e della Commissione europea relativi alla fase ascendente dall'inizio della legislatura.

FATTORI *(M5S)*. Non è vero!

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. La invito a leggerli e poi, magari, potremo approfondire la discussione.

Quanto ai tempi di discussione, abbiamo ampiamente approfondito, anche in Commissione, tutti i punti che lei ha oggi sollevato in Assemblea; possiamo non essere d'accordo sul merito, ma non possiamo non convenire sul fatto che tanto tempo è stato dedicato all'esame dei punti da lei sollevati, sia nella Commissione politiche dell'Unione europea che nelle Commissioni di merito.

Senatrice Fattori, lei ha fatto riferimento anche ad un altro aspetto: lei non ha detto che questo Governo fa perdere tempo, ha sostenuto che fa perdere soldi. Le ricordo allora che diminuire le infrazioni vuol dire risparmiare soldi, in quanto equivale a meno sentenze di condanna e meno sanzioni pecuniarie. Come ha ricordato il senatore Cociancich, questo Governo ha diminuito l'ammontare delle infrazioni di oltre il 30 per cento. La scorsa settimana siamo scesi dalle 119 infrazioni aperte all'inizio del Governo Renzi a 80 e questo ci espone molto meno a possibili sanzioni pecuniarie. Le ricordo ancora che questo Governo, solo nello scorso anno, ha diminuito del 20 per cento le frodi al bilancio dell'Unione europea in Italia, intensificando la lotta contro le frodi. Solo negli

ultimi sei mesi, attraverso la prevenzione, abbiamo evitato che fossero oggetto di frode 40 milioni di euro. Le ricordo anche che, alla data del giugno prossimo, questo Governo avrà impegnato il 100 per cento dei fondi europei assegnati all'Italia nel periodo 2007?2013.

Da ultimo, le ricordo che l'Italia è il principale beneficiario del piano Juncker, dato che il 35 per cento dei progetti finanziati da tale piano sono italiani. Ciò equivale a 1.700 milioni di euro, che, con l'effetto leva, arriveranno a mobilitare 12 miliardi di euro. Si potrà dire che occorre utilizzare ancora di più tale strumento, ma certamente non si può sostenere che questo Governo stia perdendo soldi.

Signor Presidente, questi sono solo alcuni dei punti che credevo andassero sottolineati nella discussione. Ringrazio nuovamente i membri della Commissione e tutti coloro che sono intervenuti nella seduta di questa mattina, perché la discussione svolta è stata certamente molto utile. Ricordo che, se i senatori lo vorranno, questa legge europea ci permetterà di chiudere altre quattro procedure di infrazione, undici casi EU Pilot e una procedura in materia di aiuti di Stato. Certamente siamo pronti a fare sempre meglio, ma mi sembra che il ritmo sia decisamente migliorato rispetto alle passate legislature. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. A nome dell'Assemblea, saluto studenti e docenti dell'Istituto comprensivo «San Giovanni Bosco-Benedetto XIII» di Poggiorsini, in provincia di Bari, che stanno assistendo ai nostri lavori. *(Applausi)*.

Ripresa della discussione congiunta del disegno di legge n. 2228 e dei documenti XXIV, nn. 56 e 59 (ore 16,54)

PRESIDENTE. Sottosegretario Gozi, qual è il suo parere sulle due risoluzioni e sull'ordine del giorno?

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, il parere è favorevole.

PRESIDENTE. Anche sull'ordine del giorno? Relatore Mirabelli?

MIRABELLI, *relatore sui documenti XXIV, nn. 56 e 59*. Signor Presidente, ovviamente sulle risoluzioni il parere è favorevole, come anche sull'ordine del giorno G1.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Il parere del Governo è conforme.

PRESIDENTE. Avverto che le risoluzioni e l'ordine del giorno saranno votati successivamente alla votazione finale del disegno di legge europea.

Passiamo ora all'esame degli articoli del disegno di legge n. 2228, nel testo proposto dalla Commissione.

Comunico che sono pervenuti alla Presidenza - e sono in distribuzione - i pareri espressi dalla 1a e dalla 5a Commissione permanente sul disegno di legge in esame e sugli emendamenti, che verranno pubblicati in allegato al Resoconto della seduta odierna.

Se l'Assemblea è d'accordo, propongo di accantonare l'articolo 1, perché il parere della 5a Commissione bilancio è fisicamente ancora in fase di scrittura. Poiché non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

Passiamo dunque all'esame dall'articolo 2, su cui sono stati presentati un emendamento e un ordine del giorno, che invito i presentatori ad illustrare.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, illustrerò rapidamente l'emendamento 2.1, soppressivo

dell'articolo. Con l'articolo 2 del disegno di legge in esame il Governo vuole ottenere un semplice risultato: quello di impedire ai cittadini italiani di consumare miele, sapendo che si tratta di miele italiano. Su tale prodotto occorrerebbe andare nella direzione della massima tutela, soprattutto per i produttori più piccoli, ma al Governo anche in questo caso, come nel caso dell'articolo 1 per l'olio di oliva, ciò non interessa. È evidente che c'è una questione di *lobby* internazionali - extra italiane e, diciamolo pure, rumene - o comunque di altri interessi che stanno molto più a cuore al Governo degli interessi dei nostri produttori.

Signor Presidente, mi consenta infine una precisazione nei confronti del sottosegretario Gozi, per il quale sono sicuramente diventato un incubo, tanto che è convinto di avermi davanti agli occhi da parecchi anni: ahimè sono in questa Assemblea solo da tre anni e non ne facevo parte nella precedente legislatura.

PRESIDENTE. Il restante ordine del giorno si intende illustrato.

Invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'emendamento e sull'ordine del giorno in esame.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere contrario sull'emendamento 2.1.

Invito il Governo ad accogliere l'ordine del giorno G2.100, purché sia riformulato espungendo l'ultimo paragrafo delle premesse.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Non essendo stati presentati sull'articolo 2 altri emendamenti oltre quello soppressivo 2.1, presentato dai senatori Candiani e Molinari, passiamo alla votazione del mantenimento dell'articolo stesso.

SANTANGELO *(M5S)*. Chiediamo che tutte 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).

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

(Segue la votazione).

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

Senatrice Fattori, accoglie la riformulazione dell'ordine del giorno G2.100, proposta dal relatore?

FATTORI *(M5S)*. La accolgo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G2.100 (testo 2) non verrà posto ai voti.

Passiamo all'esame dell'articolo 3, su cui sono stati presentati emendamenti e ordini del giorno che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti 3.200, 3.1, 3.3 e 3.4.

Sull'ordine del giorno G3.100 esprimo parere favorevole all'accoglimento, previa riformulazione del dispositivo, che leggo: «ad adottare le opportune iniziative, a livello europeo e nazionale, al fine di rendere obbligatoria l'indicazione in etichetta dell'origine dell'ingrediente primario, tenuto conto degli esiti della consultazione pubblica svolta dal Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, anche attraverso le procedure di cui all'articolo 39» lasciando invariata la restante parte.

Il parere è contrario all'accoglimento dell'ordine del giorno G3.101, mentre è favorevole sul G3.102, previa riformulazione dell'impegno al Governo nella maniera seguente: «a valutare l'opportunità di adottare iniziative idonee a rendere obbligatoria» lasciando invariato il resto. Parimenti, sull'ordine del giorno G3.103, esprimo parere favorevole all'accoglimento qualora il dispositivo sia riformulato

attraverso l'eliminazione dell'avverbio «anche» e l'aggiunta, dopo le parole: «tale disposizione», delle seguenti: «nel rispetto delle norme dell'Unione ed».

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.200.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUTA *(PD)*. Signor Presidente, ho atteso l'espressione dei pareri sugli emendamenti soppressivi dell'articolo 3 perché non condivido il tema, sul quale richiamo l'attenzione.

Di fatto, con questa nuova dicitura, andiamo a modificare la precedente disciplina dicendo che ci stiamo adeguando alla direttiva comunitaria. Ma che cosa eliminiamo? La dicitura «effettiva origine» dei prodotti alimentari trasformati e limitiamo la comminazione di sanzioni per fallace indicazione dell'origine di un prodotto ai soli casi in cui le informazioni possono effettivamente indurre in errore il consumatore.

Ho riletto la direttiva comunitaria più volte ed ho letto il testo così come elaborato, e già in Commissione ho proposto la soppressione dell'articolo 3 perché ancora oggi - e per questo ho mantenuto l'emendamento soppressivo - non credo che questa nuova dicitura sia tanto più in linea con la direttiva comunitaria da evitare una procedura di infrazione, o perlomeno è nuova, ma secondo me quella precedente non era tale da infrangere la direttiva europea e quindi a rischio di infrazione. Comunque, dal momento che la procedura di infrazione ancora non c'è capisco che non vogliamo pagare nulla perché non è giusto, ma ritengo necessario mantenere il testo dell'articolo 4, comma 49-*bis* così come è, perché io non mi iscrivo tra coloro che nel proprio mandato hanno abbassato le tutele in difesa dei consumatori e dei produttori, quelli sì seri, che non devono fare cose strane sui prodotti della filiera agroalimentare *(Applausi dal Gruppo Misto-SI-SEL e del senatore Campanella)*. Ne va infatti della salute dei cittadini e del lavoro delle persone che scommettono sulla qualità dei loro prodotti e vogliono che sia certificata con un'etichetta che narra e che non sia mendace. Volentieri - ripeto - non mi iscrivo tra i senatori di questa Repubblica che hanno abbassato le tutele in difesa dei consumatori e dei prodotti di origine italiana. *(Applausi dal Gruppo Misto-SI-SEL e dei senatori Campanella, Candiani, De Pietro e Pepe)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, mai mi sarei potuto trovare più d'accordo con il senatore Ruta. Dalla votazione di questo emendamento dipenderà il nostro voto finale in merito all'intero disegno di legge, perché qui stiamo parlando del cuore e dell'essenza di ciò che il Governo da troppo tempo definisce come un'azione che lo contraddistingue in Europa: la difesa del *made in Italy*. Il Governo, non accettando il nostro emendamento, avrà invece accettato la pressione di quelle *lobby* europee che vogliono mescolare il vero *made in Italy* con la contraffazione.

Ricordo a tutti in maniera molto sintetica che la differenza è tutta qui: la norma italiana definisce come Paese di origine del prodotto il luogo di ultima trasformazione sostanziale e, al contempo, il luogo di origine dell'ingrediente primario; il regolamento europeo invece stabilisce che il Paese di origine del prodotto è il luogo di ultima trasformazione sostanziale, mentre l'indicazione dell'origine dell'ingrediente primario può anche essere indicata come origine del prodotto, ma non rileva ai fini doganali o di commercializzazione.

La prossima volta che il ministro Martina andrà a farsi fotografare al Brennero quando aprono i camion con dentro le cosce di suino che vengono dalla Germania dicendosi scandalizzato, voglio vedere come riuscirà ad essere coerente con quello che state facendo qui oggi, perché con questa modifica di legge voi autorizzate l'ingresso in Italia di quelle cosce di suino che, stagionate in Italia, diventeranno prosciutto di Parma o prosciutto di Norcia: questo è quello che accadrà alla fine. *(Applausi delle senatrici De Pietro e Mussini)*. Voi oggi state autorizzando questa azione e noi siamo

contrari. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut e della senatrice De Pietro)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RUVOLO *(AL-A (MpA))*. Signor Presidente, chiedo di sottoscrivere l'emendamento 3.200 presentato dal senatore Ruta.

Forse non si è compreso bene ciò che sta succedendo. In sede europea ci stanno imponendo tutto quello che vogliono, a loro piacimento, sovrastando tutto il lavoro fatto in diverse legislature da Camera e Senato, mettendo in difficoltà il *made in Italy*. Un giorno il Ministro e il Governo plaudono alla Coldiretti che ha evidenziato la contraffazione di tanti prodotti, e un altro giorno ricominciano a fare *bagarre* intorno a quello che io considero un obbrobrio sul piano della salute dei cittadini italiani: i broccoli che vengono dalla Cina, le fragole dal Marocco, le arance dal Sudafrica. Il consumatore italiano non ha alcuna tutela: l'abbiamo detto in tutte le occasioni e guardo caso oggi il Governo si genuflette sempre al tavolo europeo.

Questo non è consentito. Abbiamo attraversato momenti di grande tensione. Vorrei ricordare al rappresentante del Governo che segue la materia comunitaria cosa è avvenuto sulla testa degli agricoltori italiani e, conseguentemente, dei produttori italiani. Esattamente vi è stato un accordo dell'Unione europea con il Marocco che distrugge l'economia agricola del Mediterraneo. Di questo non ne parla nessuno, anche se voglio sottolineare che noi abbiamo tante volte gridato a questo scandalo.

A questo aggiungete, onorevoli colleghi senatori, quello che è avvenuto con l'olio di oliva: ci hanno rifilato 100.000 tonnellate di olio non controllato, che poi diventerà certamente olio italiano, per una ragione semplicissima, perché dovevamo sostenere l'economia turistica della Tunisia a seguito degli eventi del terrorismo. Ma perché devono pagare sempre gli imprenditori italiani e gli agricoltori italiani? Si potevano fare ben altre scelte.

Ancora una volta, sul piano della politica agricola italiana, è un disastro. E questo non lo consentiremo, con la forza e con tutto quello che è necessario per difendere il *made in Italy* in questo Paese. *(Applausi dal Gruppo AL-A (MpA) e della senatrice Simeoni)*.

PRESIDENTE. Ricordo a tutti, non per limitare alcunché, che nell'ordine dei lavori che ci siamo dati era previsto di concludere auspicabilmente l'esame del disegno di legge per le ore 19. Quindi, invito al massimo contenimento dei tempi.

MUSSINI *(Misto)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MUSSINI *(Misto)*. Signor Presidente, sarò brevissima. Vorrei chiedere al senatore Ruta, anche a nome della collega Simeoni, di sottoscrivere l'emendamento 3.200. È stato citato il caso del prosciutto di Parma, ma possiamo citare anche il caso del Lambrusco, che ultimamente ha vissuto e sta ancora vivendo grandi momenti di incertezza. Una qualunque posizione di minore tutela rende effettivamente più fragile la tutela di tutta quella diversità che, nella storia dei nostri prodotti, inevitabilmente ci mette nella condizione di avere delle cautele particolari. Approviamo velocemente dei provvedimenti in Aula che poi provocano gravissime conseguenze, ricadute pesanti e uno stillicidio di effetti negativi sul territorio, di cui potremmo anche pentirci.

BUEMI *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BUEMI *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signor Presidente, chiedo anch'io di sottoscrivere l'emendamento 3.200, per una ragione molto semplice. Credo che la difesa dei prodotti italiani non significhi chiudere il mercato italiano ai prodotti degli altri Paesi, ma significhi dare ai consumatori italiani e anche agli altri consumatori la certezza di quello che consumano, in modo tale da poter valutare in maniera opportuna e chiara le loro scelte. Detto questo, mi risulta incomprensibile - devo dirlo con molta franchezza - la scelta del Governo e del relatore di esprimere un parere negativo. Mi aspetto che, a fronte della presa di posizione di più parti di quest'Aula, il Governo e il relatore modifichino il loro parere. Se non sarà fatto, io voterò comunque a favore di questo emendamento.

STEFANO *(Misto-MovPugliaPiù)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STEFANO *(Misto-MovPugliaPiù)*. Signor Presidente, anch'io chiedo al collega Ruta di poter sottoscrivere l'emendamento 3.200. A questa mia richiesta associo una riflessione. Ci siamo trovati più volte ad affrontare un sentimento di non riconoscimento nell'Europa da parte dei cittadini. Io credo che ciò sia dovuto anche allo scarso protagonismo e alla scarsa determinazione con i quali ci battiamo in Europa, che tendono a standardizzarci. Già oggi viviamo un tema che si abbatte con particolare violenza sull'agroalimentare e che vede alcuni disciplinari di indicazioni geografiche protette consentire di produrre la burrata di Andria prendendo la cagliata tedesca, magari lavorandola in Francia e poi imbustandola in Puglia. Io credo che in Europa noi ci dobbiamo stare, ma ci dobbiamo stare con la forza delle nostre identità e delle nostre potenzialità. Per questo voterò a favore di questo emendamento. E credo sia un errore non esprimere parere favorevole, così come credo sia sbagliato continuare a partecipare ai tavoli europei rinunciando alle nostre grandi caratteristiche, potenzialità e identità, delle quali dovremmo tornare a essere orgogliosi.

DE PIETRO *(Misto)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE PIETRO *(Misto)*. Signor Presidente, raccolgo il suo invito alla brevità perciò dirò soltanto che mi unisco alle considerazioni svolte dai colleghi che mi hanno preceduto e chiedo ai senatori Ruta e Candiani di sottoscrivere i loro rispettivi emendamenti, 3.200 e 3.1, e gli ordini del giorno G.300, G.301 e G.302.

PRESIDENTE. Ne prendo atto.

LANGELLA *(AL-A (MpA))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LANGELLA *(AL-A (MpA))*. Signor Presidente, chiedo al collega Ruta di sottoscrivere il suo emendamento per le motivazioni che ha appena espresso il collega Ruvolo.

PRESIDENTE. Ne prendo atto.

TARQUINIO *(CoR)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TARQUINIO *(CoR)*. Signor Presidente, l'emendamento Ruta è degno di essere approvato. Quello che meraviglia è che il rappresentante del Governo ha citato tanta gente in sede di replica tranne il sottoscritto che, a proposito di questo, aveva detto alcune cose. Mi domando ancora oggi, al di là del merito di questo, perché non c'è l'etichettatura di sicurezza? Perché si continua a insistere a non fare un'etichetta per tutelare sia il *made in Italy*, sia i consumatori? Questa è la vera domanda.

L'emendamento presentato dal senatore Ruta è di buonsenso, è la realtà. Perché non si risponde? Non si risponde da due anni, come sa il vice ministro Olivero. Perché no? Noi abbiamo una sola possibilità con la nostra agricoltura: il nostro livello di qualità. Se non tuteliamo la qualità di cosa parliamo? Santa Vergine, ci vendiamo in questo modo a un'Europa che ci invade con le sue schifezze? Con il latte a 20 centesimi al litro ammazziamo il nostro latte a 29 centesimi, che costa ai nostri produttori 40 centesimi. Questo è e questo accade.

Non è possibile, quindi a tutti i costi deve essere accettato l'emendamento presentato dal senatore Ruta e a tutti i costi - ripeto - chiedo che si faccia l'etichettatura, non semplice, ma di sicurezza, per evitare le frodi che i produttori fanno ai danni dei consumatori e dei produttori italiani. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

PRESIDENTE. Colleghi, invito a contenere le richieste di intervento ad un senatore per Gruppo.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RANUCCI *(PD)*. Signor Presidente, molto brevemente, chiedo di sottoscrivere l'emendamento 3.200 del senatore Ruta. Credo che la narrazione dell'etichetta, come egli, in modo molto elegante, l'ha

definita, rappresenti la difesa della qualità del prodotto italiano. Credo occorra lavorare affinché i prodotti italiani vengano difesi, non soltanto quelli alimentari, ma tutti. Voterò quindi a favore di questo emendamento. *(Applausi dai Gruppi PD e Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FATTORI *(M5S)*. Signor Presidente, il mio Gruppo, per intero, vuole sottoscrivere gli emendamenti soppressivi (si tratta di tre emendamenti identici). Inutile aggiungere altro a ciò che ho già detto: è un articolo che non era obbligatorio recepire adesso, perché rappresenta un caso EU Pilot che invito il sottosegretario Gozi ad andare a discutere ulteriormente.

Per quanto riguarda la mia interrogazione, il Sottosegretario può venire a rispondere, visto che è depositata da due anni. Se ha le risposte, venga. Gli atti della rappresentanza permanente non sono a disposizione dei senatori, ma sono solo in visione, quindi, per favore, agisca in modo che anche quelli siano a disposizione.

Non me ne faccio niente degli atti della fase ascendente, se non conosco la posizione del nostro Governo e della rappresentanza permanente. Invece di fare grandi enunciati in Assemblea quando non è opportuno, venga a rispondere alle interrogazioni dei senatori. Rimando al mittente le accuse di non essermi informata, perché se non mi mandate gli atti reali io non posso farli studiare dal nostro ufficio studi. Quindi, per favore, deponga le armi.

Per quanto riguarda l'articolo 3, mi sembra evidente che tutte le associazioni di categoria ci chiedano di abolirlo. Avete anche dei rappresentanti di maggioranza che chiedono di venire incontro agli agricoltori italiani. Per favore, fate un passo indietro sull'articolo 3 che distrugge il nostro agroalimentare. I consumatori hanno il diritto di sapere quando un prodotto è confezionato con materia prima proveniente dal proprio Paese per tutelare gli agricoltori italiani.

Oltre ad aggiungere il voto di tutto il Gruppo, invito tutti i senatori che hanno a cuore il nostro settore agroalimentare a votare per la soppressione dell'articolo 3. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

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

PRESIDENTE. Senatore Campanella, sarebbe il terzo ad intervenire per il Gruppo Misto. Ne ha facoltà solo per la sottoscrizione dell'emendamento.

CAMPANELLA *(Misto-SI-SEL)*. Volevo sottoscrivere, a nome di tutta la componente Sinistra Italiana, l'emendamento segnalando una cosa. Se è intenzione dell'Unione europea garantire la libera concorrenza, dobbiamo tener conto del fatto che quest'ultima ha senso nella misura in cui il consumatore ha consapevolezza di cosa è il prodotto che acquista. Quindi, qualsiasi elemento che renda opaca l'etichettatura e la descrizione del prodotto che il consumatore va ad acquistare turba la concorrenza a vantaggio di chi produce peggio. È interesse degli italiani, che nella produzione di cibo eccellono, far sapere che quel prodotto è realizzato interamente in Italia, così com'è interesse del consumatore italiano sapere se quello che compra ha le caratteristiche per essere quello che lui pensa di voler comprare, cioè un prodotto fatto in Italia con le caratteristiche che lui sa essere di quel prodotto. Per cui, se compra prosciutto di Parma, sa bene che quel prosciutto proviene da maiali italiani macellati e conservati in Italia e non è prodotto all'estero per finire la sua stagionatura in Italia.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, chiedo a nome del Gruppo di Forza Italia di sottoscrivere gli emendamenti 3.200, 3.1 e 3.3 semplicemente perché va difeso il *made in Italy*. Non ci si può soltanto riempire la bocca con la biodiversità e la qualità del prodotto italiano, ma bisogna garantirlo con fatti essenziali e concreti.

BERTUZZI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERTUZZI *(PD)*. Signor Presidente, è evidente che la questione interessa tutto il Parlamento. Come è

stata posta in questo momento però, non corrisponde all'interpretazione reale perché la fase vera è quella propositiva ed ascendente. Questo non è un tema che sta a cuore solo a coloro che chiedono oggi di sottoscrivere l'emendamento soppressivo perché ci sono altri che da anni lottano a livello comunitario per avere il riconoscimento dei nostri prodotti. *(Applausi dal Gruppo PD)*. Non è una battaglia conclusa e non si concluderà neanche chiedendo la soppressione di questo articolo.

CASTALDI *(M5S)*. Intanto facciamolo.

BERTUZZI *(PD)*. Per poter ragionare sul tema sarebbe opportuno accantonare l'emendamento 3.200. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Con lei siamo al quarto senatore per il Gruppo Misto. Ne ha facoltà per un minuto.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Intervengo rapidamente per sottoscrivere, insieme alla senatrice Bencini, per l'Italia dei Valori, l'emendamento 3.200 e per fare capire che tutti i consumatori che in questo momento stanno facendo una grossa promozione per mangiare sano, che è una prevenzione fondamentale per la nostra salute, hanno il diritto di sapere cosa mangiano. Quindi, il fatto di avere una etichettatura certa è fondamentale, non solo per il *made in Italy*, ma soprattutto per coloro che pensano di mangiare sano.

*MARINELLO *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINELLO *(AP (NCD-UDC))*. Signor Presidente, chiedo l'attenzione del sottosegretario Gozi perché il tema è assolutamente delicato. La questione è abbastanza delicata ma anche complicata. Io non voglio fare demagogia, perché oggi in quest'Aula ne ho sentita parecchia.

Il tema della difesa del *made in Italy*, della difesa dei produttori, della difesa dei consumatori ma, soprattutto, del diritto dei consumatori alla corretta informazione (e nella corretta informazione iscrivo anche il tema della provenienza della materia prima) rappresenta la questione centrale della sicurezza alimentare.

Sicurezza alimentare che sempre - lo ripeto - rappresenta un diritto per taluni, in particolare per i consumatori, rappresenta un diritto per i produttori, ma rappresenta un dovere per i trasformatori.

Queste sono alcune delle ragioni che mi portano, evidentemente a titolo personale (non so cosa faranno i colleghi del Gruppo), a sostenere l'emendamento 3.200.

A tal proposito, io invito in maniera esplicita il Governo e il relatore a un ripensamento sul parere reso perché, a mio avviso, su una questione di tal genere, il nostro sistema agricolo nazionale e il nostro sistema industriale dell'agro alimentare chiedono delle risposte che non possono essere soltanto di facciata. A mio avviso, quella di oggi pomeriggio può rappresentare una di quelle occasioni da non perdere.

MANDELLI *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANDELLI *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, intervengo solo per ribadire che, avendo illustrato questa mattina nel mio intervento in discussione generale le motivazioni sulle necessità di difendere il *made in Italy*, sottoscrivo convintamente l'emendamento 3.200 del senatore Ruta.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Signor Presidente, come Gruppo della Lega Nord chiediamo di sottoscrivere tutti e tre gli emendamenti.

Visto e considerato che il *made in Italy* non lo si tutela solamente a parole, noi avanziamo una proposta costruttiva al Governo, che è quella di ritirare l'articolo. Almeno, così, farete una più bella figura.

GIOVANARDI *(GAL (GS, PpI, M, Id, E-E, MPL))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIOVANARDI *(GAL (GS, PpI, M, Id, E-E, MPL))*. Signor Presidente, chiedo di sottoscrivere l'emendamento 3.200.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

Ha chiesto di intervenire il vice ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, onorevole Olivero. Ne ha facoltà.

OLIVERO, *vice ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*. Signor Presidente, intervengo per fare alcune osservazioni e poi una proposta.

Innanzitutto, mi preme ribadire che il tema della tutela del *made in Italy* è una scelta comune e convinta credo di tutte le forze politiche. Certamente, lo è del Governo.

TOSATO *(LN-Aut)*. Sono parole!

OLIVERO, *vice ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*. È bene però che qui chiariamo una volta per tutte cosa intendiamo per made in Italy e quali sono le modalità con cui noi vogliamo davvero tutelare il *made in Italy*.

È un tema questo su cui è stata fatta molta demagogia in questi anni e molte volte non ci sé confrontati fino in fondo con lo stesso mondo della produzione.

Se pensiamo anche alle caratteristiche del *made in Italy* dell'agro alimentare italiano, spesso si parla, giustamente, del prosciutto e dei maiali, ma spesso si dimentica la nostra storia di grandi produttori di caffè italiano, quando naturalmente noi non produciamo un solo chicco. Si dimentica la nostra storia di grandi esportatori di cioccolata, quando evidentemente non è questo un prodotto agricolo italiano.

La definizione del *made in Italy* è pertanto una definizione che va affrontata tenendo presente le caratteristiche e le peculiarità della nostra capacità produttiva. È in questa logica che noi dobbiamo porci anche rispetto alla tutela.

Un secondo elemento importante è il fatto di non cadere da quella che è la giusta richiesta, che oggi è stata anche qui avanzata, di garantire la tracciabilità dei prodotti affinché i nostri consumatori abbiano tutte le informazioni utili (e questa, peraltro, viene sostanzialmente mantenuta) e la possibilità di andare a indicare la qualità italiana sui nostri prodotti. L'articolo lo indica con precisione: chi vuole adottare questo criterio ulteriore lo può fare; anzi, questa volta, se lo fa in maniera truffaldina, può essere esplicitamente perseguito. L'articolo 3 afferma proprio questo, non dimentichiamolo.

Diverso è il discorso del protezionismo. A mio avviso, dobbiamo infatti dirci una volta per tutte che siamo un grande Paese esportatore e un grande trasformatore, lo voglio ricordare a tutti i colleghi. Peraltro, essendo anche un grande Paese trasformatore, dobbiamo fare le grandi battaglie che stiamo conducendo a livello europeo, a Bruxelles e in Parlamento, per avere la tracciabilità fino in fondo; tuttavia, laddove non riuscissimo sempre a vincere quella battaglia (e talvolta non riusciamo a farlo), dobbiamo anche ricordarci di non caricare sulle nostre imprese oneri superiori a quelli che gli altri Paesi caricano sulle loro aziende, perché sarebbe un fattore folle che andrebbe a danneggiare profondamente il sistema agroalimentare italiano. Questo è un altro passaggio che molti dimenticano. Noi siamo in un'Europa nella quale esportiamo; siamo tra i principali esportatori di prodotti agroalimentari e questo dato ci deve anche far riflettere sul modo con cui dobbiamo relazionarci con il resto d'Europa.

Sul tema dell'infrazione, quello che possiamo assicurare è che se oggi noi arriviamo, a fronte di un Pilot, a immaginare questo articolo, è perché siamo certi, dopo una serie di confronti che abbiamo già avuto negli anni precedenti, che da qui se partirà l'infrazione, ci ritroveremo nettamente in questa condizione e io non credo che questa sia la soluzione del problema. La soluzione è andare a battagliare e su questo accettiamo la sfida che molti di voi ci hanno lanciato come anche l'aggressività che alcuni di noi esprimono rispetto a questa battaglia. È vero, infatti, che dobbiamo combattere, ma dobbiamo farlo sapendo che gli interessi italiani sono parzialmente gli interessi di altri Paesi dell'Europa, soprattutto del Sud, ma non della maggioranza. Quindi dobbiamo costruire questa alleanza con grande intelligenza e strategia: lo stiamo facendo e, al riguardo, rendiamo merito in particolare al

sottosegretario Gozi per il lavoro che sta facendo.

Naturalmente oggi occorre dare la possibilità di garantire la qualità, come ha detto il senatore Tarquinio con affermazioni che io condivido. Non c'è dubbio che la competitività del prodotto italiano passi attraverso la qualità; dobbiamo però renderci conto che il tema decisivo non è la sola tracciabilità, ma è quello di una tracciabilità che segni anche la qualità. Voi sapete che sulla battaglia per le DOP, le IGP, le indicazioni geografiche negli ultimi due anni siamo riusciti a fare dei passi straordinari. La difesa d'ufficio che oggi viene data ai nostri prodotti a questo riguardo in tutti i Paesi d'Europa non c'era mai stata ed è un elemento decisivo per garantire che la qualità italiana possa essere garantita. Dobbiamo però non cadere in una logica che da lì scivoli nel protezionismo.

In ogni caso teniamo presente che questo articolo nella sua attuale formulazione consente a chi ha questa qualità, di potere indicare il dato italiano e di poter eventualmente essere perseguito nel caso non fornisse informazioni corrette; il testo mantiene quindi questo elemento, ma al contempo chiude una partita pericolosa rispetto all'infrazione consentendoci di fare la nostra battaglia in Europa a testa alta. In questo ha ragione il senatore Ruta: occorre arrivare alla tracciabilità assoluta di tutti i prodotti, una tracciabilità che a quel punto possa dare effettivamente piena soddisfazione ai nostri prodotti.

Concludo fornendo ancora un elemento rispetto a quanto indicato nell'articolo 5. Ne riparleremo, ma credo che le proposte emendative, sia pur preziose e da valorizzare, come abbiamo fatto alla Camera dei deputati con analoghi emendamenti presentati al collegato agricolo, sia più opportuno discuterle in maniera coerente e completa nell'ambito del disegno di legge che il Governo sta predisponendo a seguito dell'importantissimo lavoro della commissione Caselli.

Colgo l'occasione ora anche per chiedere di poter riesaminare questi articoli. Ne chiedo fin d'ora l'accantonamento per poter eventualmente accettare di ritirarli in questa prospettiva e con vincoli ben precisi.

Detto questo, accogliendo le indicazioni della senatrice Bertuzzi che mi paiono assolutamente di buonsenso, chiedo l'accantonamento dell'articolo 3, ma chiedo anche che si tenga in considerazione il dibattito che si dovrà aprire su questo tema, così come sugli emendamenti all'articolo 5, di cui ugualmente chiedo l'accantonamento.

Chiedo anche che questo ragionamento sia scevro da elementi ideologici, cercando invece di offrire la giusta protezione all'intero comparto agroalimentare italiano, in maniera tale da poter effettivamente garantire il consumatore, ma anche i nostri operatori e i nostri trasformatori. Tutto questo nella prospettiva di combattere battaglie che si possano vincere in Europa, perché - ricordiamocelo - è quello il luogo nel quale dobbiamo andare fino in fondo uniti a vincere la partita che tutti oggi avete indicato come fondamentale per il nostro comparto agroalimentare. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Formigoni)*.

PRESIDENTE. Mi scusi, Vice Ministro, riassumendo, lei propone l'accantonamento degli articoli 3 e 5, giusto?

OLIVERO, *vice ministro delle politiche agricole alimentari e forestali*. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Perché su questo decide l'Assemblea, non il Governo.

Metto ai voti la proposta di accantonamento dell'articolo 3.

È approvata.

Metto ai voti la proposta di accantonamento dell'articolo 5.

È approvata.

D'ALI' *(FI-PdL XVII)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

È approvata.

L'articolo 3 è dunque accantonato.

Passiamo alla votazione dell'articolo 4.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la votazione).

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

L'articolo 5 è stato accantonato.

Passiamo all'esame dell'articolo 6, sul quale sono stati presentati emendamenti che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, esprimo parere contrario sugli emendamenti 6.200, 6.201, 6.202 e 6.203.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 6.200.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 6.200, presentato dai senatori Liuzzi e Perrone.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo della prima parte dell'emendamento 6.201, presentato dai senatori Liuzzi e Perrone, fino alla parola «organizzazione».

(Segue la votazione).

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

Risultano pertanto preclusi la restante parte e l'emendamento 6.202.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 6.203, presentato dai senatori Liuzzi e Perrone.

(Segue la votazione).

NUGNES *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Senatrice Nugnes, dobbiamo annullare la votazione?

NUGNES *(M5S)*. Presidente, volevo solo segnalare che nella votazione precedente ho sbagliato a votare.

PRESIDENTE. Senatrice Nugnes, mi scusi, ma lei non può interrompere una votazione perché ha sbagliato a votare. *(Commenti della senatrice Nugnes)*.

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 6.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 7, sul quale sono stati presentati emendamenti e un ordine del giorno, che invito i presentatori ad illustrare.

ENDRIZZI *(M5S)*. Signor Presidente, vorrei illustrare gli emendamenti 7.200 e 7.201, a mia prima firma, con i quali si chiede che le vincite derivanti da gioco d'azzardo *on line* su piattaforme italiane costituiscano reddito e siano tassate. Un cittadino a questo punto si chiede come mai non siano tassate.

Sappiamo tutti che l'azzardo *on line* è diventato la frontiera della criminalità. Abbiamo segnalazioni del fatto che oggi sia possibile fare pagamenti e transazioni criminali mascherandoli come perdite da gioco d'azzardo, ovviamente concordate. La tassazione è bassissima e quindi praticamente costa meno di un *money transfert*. A gennaio, come pure lo scorso anno, abbiamo visto che alcune indagini hanno portato ad 11 arresti in una inchiesta svoltasi qui a Roma che ha riportato poi ai casalesi e ad un *boss* 'ndranghetista che operava da Ravenna. A marzo, di nuovo, ci sono stati 18 arresti, a seguito di una indagine condotta dalla DIA di Salerno, di persone riferibili ad un *clan* camorristico.

Allora, se le vincite sono reddito da dichiarare si ha tracciabilità, altrimenti si aiutano le mafie. Dal Governo sono arrivate giustificazioni ipocrite: è stata addotta l'infrazione del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea. Ma tale Trattato vieta unicamente che vi sia disparità di trattamento: non puoi tassare le vincite all'estero se non tassi quelle italiane. Ebbene, un Governo dell'Unione europea che sia rispettabile tassa tutti, protegge i cittadini e contrasta le mafie. Il Governo Renzi-Verdini, invece, difende le *lobby*, che siano del petrolio - come abbiamo visto a Potenza - o dell'azzardo cambia poco, e rinuncia di fronte alle mafie.

Un'altra ipocrisia emerge poi dal sottosegretario Gozi che poco fa ha detto che questo Governo guadagna soldi, non li perde. Ma questi cosa sono? Nel momento in cui il Governo anziché tassare tutti, esenta tutti perde gettito fiscale. Si tratta di tasse virtuose, peraltro, che farebbero del bene all'Italia; tasse che potrebbero essere "scaricate" alle imprese che soffrono perché miliardi vanno a finire alle multinazionali dell'azzardo anziché essere spesi dagli italiani nei consumi interni.

Che dire, poi, dei 50 milioni promessi dal PD per la cura e la prevenzione delle patologie derivanti da gioco d'azzardo, già nella legge di stabilità dell'anno scorso. Erano poche briciole, sottratte peraltro al bilancio sanitario, ma non si sa che fine abbiano fatto.

Il Governo dica da che parte sta. Domani, alla Conferenza Stato-Regioni, volete mettere la museruola ai sindaci e alle Regioni *no slot*, alcune delle quali sono rette da Giunte di sinistra, se ancora si può usare questo termine. Domani, in quest'Aula non si lavora perché molti colleghi vanno a fare campagna elettorale in quei territori e magari vanno a promuovere programmi elettorali contro il gioco d'azzardo per poi venire qui a Roma e tradire quelle promesse.

Allora, signor Presidente e caro Governo, queste sarebbero tasse benedette da introdurre, le uniche che fanno bene all'economia, a quella sana e ai cittadini. Se dite di no, dite di no all'Italia.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, sarò molto sintetico. L'articolo 7, insieme ai precedenti, da un po' l'idea di quello che stiamo discutendo in termini di Europa. Tale articolo, infatti, prevede che le vincite corrisposte da case da gioco autorizzate in Italia o negli altri Stati dell'Unione europea o nello spazio economico europeo non concorrano a formare il reddito. Punto.

Fin qui si potrebbe dire che va bene, ma adesso passiamo all'aspetto veramente ridicolo. Come prevede il Governo di reperire la copertura economica alla disposizione che non tassa le vincite nelle case da gioco? Il comma 3 prevede la copertura degli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo mediante destinazione di quota parte delle maggiori entrate derivanti dall'applicazione della disposizione recante l'innalzamento dell'IVA per i preparati per risotto dal 4 al 10 per cento. Signori del Governo, aumentate l'IVA sui preparati per risotto dal 4 al 10 per cento per coprire la mancata tassazione del gioco d'azzardo; ma non vi sentite ridicoli in questa circostanza? *(Applausi dei senatori Arrigoni e Rizzotti)*. Dovreste quanto meno scomparire sotto la poltrona per il ridicolo, mentre siete qui a proporre la misura come uno dei cardini della legge europea 2015. Fate vobis, noi siamo contrari.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti e ordine del giorno si intendono illustrati.

Invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti e sull'ordine del giorno in esame.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, prima di esprimere i pareri, vorrei fare alcune precisazioni. Stiamo parlando della tassazione dei vincitori e non delle case da gioco. Le case da gioco sono tutte tassate e tali resteranno. L'Unione europea ci chiede di armonizzare la tassazione delle vincite fatte in Italia con quelle realizzate all'estero. Quindi, o si tassa tutto, o non si

tassa nulla. Se noi decidessimo di tassare tutto (opzione assolutamente legittima), coloro che oggi vengono a giocare in Italia si sposterebbero all'estero, dove non c'è tracciabilità della vincita. Quindi, l'effetto finale sarebbe soltanto quello di far chiudere le case da gioco italiane, con conseguente minor gettito fiscale.

Nel ribadire che siamo tutti contrari sia alle mafie, che alle ludopatie, faccio presente che la soluzione individuata dalla Commissione è quella di non tassare le vincite dei vincitori, sia italiani che esteri, così da mantenere una condizione di parità tra le case da gioco italiane e quelle estere. È stato però presentato un ordine del giorno, condiviso dalla stragrande maggioranza dei commissari e accolto dal Governo, volto a prevedere che tutte le vincite tracciabili (ossia quelle realizzate su Internet, che oggi rappresentano la dimensione crescente del gioco d'azzardo) siano tassate, a prescindere che vengano fatte in Italia o all'estero.

Quindi, non si tratta di contrastarci sui principi ideali, su cui siamo tutti d'accordo, ma di guardare l'effettività e l'efficacia delle misure che vogliamo assumere, perché per raggiungere un grande risultato ideale c'è il rischio di ottenere l'effetto contrario.

In conseguenza di quello che ho appena spiegato, non posso che esprimere parere contrario sugli emendamenti presentati all'articolo 7 dai senatori Endrizzi e Candiani.

Quanto all'ordine del giorno G7.100, il parere è contrario alla luce del fatto che, come ho appena detto, è stato accolto un ordine del giorno più ampio e comprensivo, con la previsione della destinazione dei proventi della tassazione alla lotta alla ludopatia (cosa che in questo ordine del giorno non è contemplata).

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, il parere è conforme a quello espresso dal relatore per gli stessi motivi testé evocati dal senatore Cociancich.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 7.200.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 7.200, presentato dal senatore Endrizzi e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'emendamento 7.201, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Poiché i presentatori ne chiedono la votazione, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ENDRIZZI *(M5S)*. Signor Presidente, non sono soddisfatto delle pretestuose argomentazioni del senatore Cociancich, che sembrano proprio un arrampicarsi sugli specchi.

Credo che forse, a questo punto, il Governo farebbe bene a ritirare l'articolo 7 e a rinegoziare all'interno della Commissione misure alternative. Sappiamo tutti che quell'ordine del giorno è poca cosa. Quanti ordini del giorno ha rispettato il Governo finora? Quanti, se togliamo quei pochi della maggioranza, che in maniera ipocrita si sono fatti in casa? Signor Presidente, se così stanno le cose non chiedo nemmeno il voto favorevole - certamente noi voteremo a favore - ma chiedo che sia ritirato l'articolo da parte del Governo.

PRESIDENTE. Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 7.201, presentato dal senatore Endrizzi e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'emendamento 7.202, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Poiché i presentatori ne chiedono la votazione, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 7.202, presentato senatori Candiani e Centinaio.

(Segue la votazione).

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

Chiedo ai presentatori se insistono per la votazione dell'ordine del giorno G7.100.

ENDRIZZI *(M5S)*. Signor Presidente, questo è un ordine del giorno, non vincola più di tanto al Governo, lo sappiamo. Nemmeno si vuole trovare una soluzione in futuro a questo scandalo e, se permane parere contrario - e l'Assemblea confermerà la sudditanza al Governo, come abbiamo visto in tantissime occasioni - allora, veramente, al Governo non cade più solo la maschera, ma la faccia.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'ordine del giorno G7.100, presentato dal senatore Endrizzi e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 7.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 8, sul quale sono stati presentati emendamenti, che si intendono illustrati, su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Sull'emendamento 8.200 il parere è contrario. Sull'emendamento 8.201 mi rimetto al rappresentante del Governo.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Sull'emendamento 8.200 formulo un invito al ritiro, altrimenti il parere è contrario.

Sull'8.201, anche alla luce del dibattito di questa mattina, il parere è favorevole se l'emendamento viene riformulato nel seguente modo, ovvero sostituendo le parole da «non comportante» fino a «specifica impresa» con la frase «siano presenti elementi di discontinuità che determinano una specifica identità di impresa». Se i proponenti accettano questa riformulazione, il parere è favorevole.

PRESIDENTE. Senatore Sacconi, accoglie la proposta di riformulazione del Governo?

SACCONI *(AP (NCD-UDC))*. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Chiedo al Presidente della 5a Commissione se può fornire un parere sul testo riformulato. Facciamo pervenire al presidente Tonini il testo. Nel frattempo mi appresto a passare agli articoli successivi, su alcuni dei quali non sono stati presentati emendamenti.

Passiamo alla votazione dell'articolo 9.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 9.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 10.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 10.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 11.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 11.

(Segue la votazione).

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

TONINI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TONINI *(PD)*. Signor Presidente, la riformulazione dell'emendamento 8.201 (testo 2) va bene, quindi vi è il nulla osta della 5a Commissione.

PRESIDENTE. Perfetto. Adesso faremo distribuire il testo dell'emendamento riformulato e poi ci torneremo.

Passiamo all'esame dell'articolo 12, sul quale sono stati presentati emendamenti che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, esprimo parere contrario sugli emendamenti 12.200, 12.201, 12.202, 12.203 e 12.204. Esprimo invece parere favorevole sull'emendamento 12.300.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 12.200, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Poiché i presentatori ne chiedono la votazione, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.200, presentato dal senatore Candiani.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 12.201.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.201, presentato dal senatore Candiani.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.202, presentato dal senatore Candiani.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.203, presentato dal senatore Candiani.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.204, presentato dal senatore Candiani.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 12.300.

D'ALI' *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALI' *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, ho già sollevato in 5a Commissione le mie osservazioni su questo emendamento assai singolare del relatore, che ci propone di porre a carico del Fondo per il recepimento della normativa europea (che ci è stato detto essere capiente, quindi l'eccezione sostanziale all'articolo 81 non si è potuta accogliere) il rimborso dei costi di produzione sostenuti dall'Istituto poligrafico e Zecca dello Stato per la sperimentazione del permesso di soggiorno elettronico, che si sarebbe svolta dal dicembre 2013 ad oggi (quindi oltre due anni di sperimentazione), per una somma di 3,3 milioni di euro per il solo anno 2016.

A me sembra che alla base di questo emendamento ci sia il tentativo di aggiustare delle disposizioni date in maniera incauta e dei conti non aggiustabili a carico del Fondo per il recepimento della normativa europea. Quindi, così come ho fatto in 5a Commissione, esprimo parere fortemente contrario su questo emendamento, che è uno dei tanti aggiustamenti di cose mal fatte che il Governo ogni tanto infila in maniera indebita in provvedimenti che non sono quelli in cui si dovrebbero trattare.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.300, presentato dal relatore.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 12, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 13.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 13.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 14, su cui sono stati presentati emendamenti che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti

14.200 (in quanto violazione di un accordo internazionale con l'Albania) e 14.201.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 14.200.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CROSIO *(LN-Aut)*. Signor Presidente, vorrei che resti agli atti che il nostro Paese ha fatto un accordo con il Governo dell'Albania per quanto riguarda tutta la questione dell'autotrasporto particolare. Con questo emendamento noi chiediamo solo che gli autotrasportatori albanesi abbiano gli stessi trattamenti che hanno gli autotrasportatori italiani. Questa è un'anomalia e un'ingiustizia che da tanto tempo chiediamo che venga sanata. Prendiamo atto del fatto che il Governo Renzi vuole agevolare gli autotrasportatori albanesi, penalizzando gli autotrasportatori italiani. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut)*.

PRESIDENTE. Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazioni a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico, avanzata dal senatore Santangelo, risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 14.200, presentato dai senatori Crosio e Candiani.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 14.201, presentato dai senatori Crosio e Candiani.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 14.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 15, su cui è stato presentato un emendamento che si intende illustrato e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 15.300.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 15.300.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 15.300, presentato dal relatore.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 15, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 16.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 16.

(Segue la votazione).

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

Riprendiamo l'esame dell'articolo 8, precedentemente accantonato.

Senatore Marinello, ritira l'emendamento 8.200?

MARINELLO *(AP (NCD-UDC))*. Signor Presidente, alla luce della riformulazione dell'emendamento successivo del senatore Sacconi, da me sottoscritto, e nel cogliere favorevolmente lo sforzo del Governo, ritiro l'emendamento 8.200.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 8.201 (testo 2).

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

(La richiesta risulta appoggiata).

ESPOSITO Stefano *(PD)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ESPOSITO Stefano *(PD)*. Signor Presidente, questo è un tema molto delicato. Abbiamo appena approvato il codice degli appalti e andiamo a modificare giustamente la normativa. Chiederei al Governo e, ancora di più, al presidente della Commissione Sacconi, che ha presentato questo emendamento, se potessimo lasciare agli atti la puntuale indicazione di cosa prevede questo emendamento, siccome la formulazione precedente era chiara e abbastanza comprensibile rispetto al raggiungimento dell'obiettivo (superare l'infrazione europea), soprattutto nella scrittura delle ultime due righe. Lo chiedo al Presidente affinché lo chieda al senatore Sacconi.

PRESIDENTE. Vi è un testo.

ESPOSITO Stefano *(PD)*. Signor Presidente, anche se lo rileggiamo quattro volte, nelle ultime due righe per quanto mi riguarda - e chiedo scusa per l'ignoranza - rimane incomprensibile. Credo che voglia raggiungere l'obiettivo di intervenire caso per caso nelle situazioni di cambio appalto, ma preferirei che il presentatore la confermasse agli atti.

PRESIDENTE. Senatore Sacconi?

SACCONI *(AP (NCD-UDC))*. Signor Presidente, la riformulazione può essere ritenuta ancora più corrispondente alla giurisprudenza europea a proposito della continuità dell'identità d'impresa. Nel primo testo da me presentato questa faceva riferimento alla presenza o meno di una cessione di beni materiali. In effetti, l'identità d'impresa si può desumere dalla continuità o meno - e dalla cessione relativa - di beni non solo materiali, ma anche immateriali. Pertanto, la formulazione - se vogliamo - è un po' più generica e si riferisce agli elementi di discontinuità, ma con lo scopo di comprendere ogni elemento, anche immaterialmente metodologico, relativo alla conduzione dell'impresa e, quindi, anche alla sua identità, ai fini, in conseguenza, di stabilire se vi sia o no trasferimento di azienda o di ramo d'azienda.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 8.201 (testo 2), presentato dai senatori Sacconi e Marinello, interamente sostitutivo dell'articolo 8.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 17, sul quale sono stati presentati emendamenti che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Stante il parere contrario espresso dalla 5a Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 17.200 è improcedibile.

L'emendamento 17.201 è stato ritirato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 17.202.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 17.202, presentato dal senatore Liuzzi.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 17.

(Segue la votazione).

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

Chiedo al relatore se sull'articolo 18 non sia necessario un accantonamento.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Sì, signor Presidente, ne chiedo l'accantonamento.

PRESIDENTE. Poiché non si fanno osservazioni, l'articolo 18 è dunque accantonato.

STEFANO *(Misto-MovPugliaPiù)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STEFANO *(Misto-MovPugliaPiù)*. Signor Presidente, intervengo solo per segnalare che nell'ultima votazione volevo astenermi ma non sono riuscito a schiacciare il tasto.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto. *(Commenti del senatore Caliendo)*. Senatore Caliendo, pensi ai suoi voti. Come ci insegna la Costituzione, nessuno deve rispondere dei propri voti.

Passiamo alla votazione dell'articolo 19.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 19.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 20.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 20.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 21.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 21.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 22.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 22.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 23, sul quale sono stato presentati emendamenti e un ordine del giorno che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentare del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere contrario sull'emendamento 23.200.

Invito i presentatori degli emendamenti 23.201 e 23.202 a trasformarli in ordini del giorno, diversamente il parere sarà contrario.

Gli emendamenti 23.203, 23.204, 23.205 (testo 2) e 23.206 hanno ricevuto un parere contrario dalla 5a Commissione ed io esprimo parere conforme. Per l'emendamento 23.300 c'è un parere condizionato della 5a Commissione, cui mi adeguo riformulando l'emendamento.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 23.200, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Con l'emendamento 23.200, visto che il Governo ha voluto portare all'interno del provvedimento anche la normativa che riguarda l'applicazione dell'IVA al settore dei tartufi, proponiamo che sia applicata un'aliquota del 5 per cento per far emergere il sommerso.

Presidente, devo rilevare una scorrettezza, che a livello regolamentare potrà non fare una piega ma che a livello di attività parlamentare ci ha impedito di poter avere un provvedimento fornito anche del parere della Commissione di merito. I senatori debbono sapere che, una volta confezionato il disegno di legge europea, il Governo, successivamente ai pareri delle Commissioni, ha introdotto nuovi articoli - e questo è uno di cui quelli - su cui la Commissione di merito non ha potuto esprimersi. Il risultato è stato quindi bypassare un dibattito e un approfondimento che in Commissione agricoltura era stato fatto. C'è, quindi, una scelta del Governo che pare molto più piegata agli interessi di parte che a un interesse generale che dovrebbe sempre indirizzare le scelte del legislatore.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. L'unico motivo per cui ho espresso parere negativo sugli emendamenti era dovuto alla necessità di conformarmi al parere della 5a Commissione, ma nel merito ero favorevole.

Quindi, se sono ancora in tempo, invito al ritiro o alla trasformazione in ordine del giorno

dell'emendamento 23.204.

PRESIDENTE. Lo stesso invito vale anche per l'emendamento 23.200?

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. No, signor Presidente.

PRESIDENTE. Poiché il presentatore chiede la votazione dell'emendamento 23.200, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 23.200, presentato dal senatore Candiani.

(Segue la votazione).

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

Gli emendamenti 23.201 e 23.202 sono stati ritirati e trasformati negli ordini del giorno G23.201 e G23.202 che, essendo stati accolti dal Governo, non verranno posti ai voti.

Passiamo all'emendamento 23.203, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Poiché i presentatori ne chiedono la votazione, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo della prima parte dell'emendamento 23.203, presentato dai senatori Buemi e Longo Fausto Guilherme, fino alle parole «di euro».

(Segue la votazione).

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

Risultano pertanto preclusi la restante parte e l'emendamento 23.205 (testo 2).

L'emendamento 23.204 è stato ritirato e trasformato nell'ordine del giorno G23.204 che, essendo stato accolto dal Governo, non verrà posto ai voti.

Passiamo all'emendamento 23.206, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Poiché i presentatori ne chiedono la votazione, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 23.206, presentato dai senatori Malan e Manassero.

(Segue la votazione).

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

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 23.300 (testo 2).

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 23.300 (testo 2), presentato dal relatore.

(Segue la votazione).

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

Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G23.300 non verrà posto ai voti.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 23, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 24, sul quale sono stati presentati emendamenti, successivamente ritirati.

PUGLIA *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PUGLIA *(M5S)*. Signor Presidente, io non mi ero reso conto del fatto che gli emendamenti all'articolo 24 fossero stati ritirati, altrimenti li avrei sottoscritti tutti e tre.

PRESIDENTE. Ma come può vedere, senatore Puglia, nell'annesso n. 2 del fascicolo, stampato e distribuito, tali emendamenti sono già riportati come ritirati.

PUGLIA *(M5S)*. Nell'annesso di cui disponiamo noi non è riportato che sono stati ritirati.

PRESIDENTE. Senatore Puglia, al momento della distribuzione dei fascicoli, ogni senatore si premura di prenderli.

PUGLIA *(M5S)*. Ma signor Presidente, in questo caso quando avrei dovuto chiedere di sottoscriverli?

PRESIDENTE. Precedentemente, al momento del ritiro.

Mi spiace, ma non c'è nulla da fare.

PUGLIA *(M5S)*. Ma noi non possiamo saperlo, se in Aula il ritiro non viene annunciato. E questi sono emendamenti fondamentali!

PRESIDENTE. Viene distribuito un testo che dà conto dei ritiri. Questo foglio che le sto mostrando, se si ha l'accortezza, lo si deve prendere quando si arriva in Aula, perché esso riporta tutte le novità.

PUGLIA *(M5S)*. Signor Presidente, io voglio però specificare un punto, e le chiedo perciò di concedermi alcuni minuti.

PRESIDENTE. Senatore Puglia, questi sono emendamenti del relatore che, evidentemente, sono stati ritirati perché hanno ricevuto il parere contrario della 5a Commissione.

PUGLIA *(M5S)*. Signor Presidente, ma noi li avremmo appoggiati tranquillamente.

PRESIDENTE. No. Non può farli propri.

PUGLIA *(M5S)*. Ma sono emendamenti che riguardano i nostri lavoratori marittimi.

PRESIDENTE. Senatore Puglia, non esistono più questi emendamenti.

Se vuole, potrà parlarne intervenendo in dichiarazione di voto sull'articolo 24.

PUGLIA *(M5S)*. Ma se il Partito democratico, anziché essere chiaro con l'Assemblea, finge e nasconde il ritiro, noi non possiamo neanche lavorare e appoggiare quegli emendamenti del relatore. *(Proteste dal Gruppo PD)*

SANTANGELO *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà, senatore Santangelo, ma sappia che non ho intenzione di questionare su cose che sono state pubblicate.

Sull'annesso è riportato il numero di procedura e non si possono fare questioni al riguardo!

SANTANGELO *(M5S)*. Signor Presidente, anche io non ho intenzione di questionare con lei, ma vorrei sottolineare che stiamo vedendo qual è l'andamento dei lavori di questa mattina e di oggi pomeriggio.

In funzione del fatto che i fogli vengono messi e spostati in continuazione, è il caso di fermarci o di avere più elasticità nel momento in cui qualcosa può sfuggire. Questa volta è sfuggito a noi e se lei ha il fascicolo annesso che è commentato non insistiamo più di tanto. Io, però, sono molto preciso nell'andare a prendere quell'annesso ed è sfuggito anche a me. Questa mattina non c'era tra i fascicoli e, quindi, probabilmente vi è stato messo in un secondo momento.

In funzione di questo, forse è opportuna una breve sospensione dei lavori, in maniera da verificare tutto il carteggio che abbiamo tra le mani, per poter successivamente procedere in maniera più spedita.

PRESIDENTE. Senatore Santangelo, il documento è distribuito all'inizio della seduta. Ora sono le ore 18,20 e abbiamo iniziato i lavori alle ore 16,30. Quindi, non si tratta di un ritiro fatto poco fa. Se l'emendamento avesse avuto il parere favorevole della Commissione bilancio, avrei avuto un occhio di riguardo. Con il parere contrario è evidente che, *obtorto collo,* il relatore ha dovuto adeguarsi.

Passiamo alla votazione dell'articolo 24.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PUGLIA *(M5S)*. Signor Presidente, vorrei fare una dichiarazione di voto sull'articolo 24, che in realtà non va assolutamente a vantaggio dell'Italia, perché sarebbero stati necessari tre emendamenti che stranamente il relatore ha ritirato, o meglio li ha ritirati il PD, perché probabilmente qualche *lobby* avrà detto di farlo. *(Commenti dal Gruppo PD)*.

Signor Presidente, è opportuno approvare una normativa che vada a vantaggio dei nostri lavoratori marittimi. Ancora una volta il Partito Democratico è contro i nostri lavoratori. Quindi, direi di votare contro l'articolo 24, non essendo stato modificato con l'inserimento della norma che permetterebbe alle imprese armatoriali di avere un credito d'imposta solo se hanno a bordo personale italiano o comunitario. In questo caso i nostri lavoratori marittimi sono distrutti, per cui sarebbe opportuno, signor Presidente, votare contro. *(Applausi dai Gruppi M5S e LN-Aut)*.

PRESIDENTE. Senatore Puglia, il relatore non ne ha certo bisogno ma, nel momento in cui ci sono una volontà espressa con l'apposizione della firma sotto l'emendamento e una carenza di copertura segnalata dalla Commissione bilancio, mi sembra evidente come siano andate le cose.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, per tranquillizzare l'Assemblea e soprattutto il senatore Puglia, vorrei attirare l'attenzione sul fatto che ho chiesto l'accantonamento dell'articolo 18 che verte sulla stessa materia. Pertanto, le istanze di tutela dei lavoratori appena evidenziate dal senatore Puglia potranno trovare adeguata tutela nell'ambito della discussione di quell'articolo.

BUEMI *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà, anche se mi sembra che la risposta del senatore Cociancich sia stata molto esaustiva.

BUEMI *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signor Presidente, chiedo al collega Puglia qual è la *lobby* che lo ha invitato a votare contro l'emendamento. *(Commenti dal Gruppo M5S)*.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 24.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 25.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 25. *(Commenti del senatore Puglia)*.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 26, sul quale sono stati presentati emendamenti e ordini del giorno che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti 26.200 e 26.201, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Esprimo parere contrario anche sugli emendamenti 26.202, 26.203, 26.204, 26.205 e 26.206. Sull'emendamento 26.207 invito il presentatore al ritiro, altrimenti il parere è contrario. Esprimo altresì parere contrario sugli emendamenti 26.208, 26.209 e 26.210.

Esprimo parere favorevole sull'ordine del giorno G26.100 (testo corretto), che invito il Governo ad accogliere, mentre sono favorevole all'accoglimento dell'ordine del giorno G26.101 come raccomandazione.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello del relatore sugli emendamenti e accolgo l'ordine del giorno G26.100 (testo corretto).

Sull'ordine del giorno G26.101, presentato dalla senatrice Cattaneo, è accoglibile come raccomandazione a condizione che l'impegno sia riformulato. La riformulazione che proponiamo è la seguente: dopo le parole «ad intervenire», sostituire «nel corso dell'approvazione della presente legge e in ogni altra occasione utile» con la parola «tempestivamente» e dopo « affinché» eliminare «siano eliminati i divieti presenti nel». Il dispositivo si leggerebbe: «ad intervenire tempestivamente affinché il decreto legislativo n. 26 del 2014 sia reso pienamente conforme alla direttiva comunitaria, onde prevenire ogni ipotesi di condanna dell'Italia in sede europea».

Noi abbiamo già esaminato la questione nel Comitato interministeriale per gli affari europei dopo l'avvio della procedura d'infrazione della Commissione europea. Stiamo lavorando su questo e, quindi, se si accetta la riformulazione, il Governo accoglie l'ordine del giorno G26.101 come raccomandazione.

CAMPANELLA *(Misto-SI-SEL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAMPANELLA *(Misto-SI-SEL)*. Vorrei che restasse a verbale che, in fase di votazione dell'articolo 25, la componente Sinistra Italiana ha sbagliato, votando in senso contrario anziché a favore.

PRESIDENTE. Senatrice Cattaneo, accoglie la proposta di riformulazione dell'ordine del giorno G26.101?

CATTANEO *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 26.200, identico all'emendamento 26.201, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Poiché i presentatori ne chiedono la votazione, invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta risulta appoggiata dal prescritto numero di senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.200, presentato dal senatore Arrigoni e da altri senatori, identico all'emendamento 26.201, presentato dai senatori Vaccari e Candiani.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 26.202.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.202, presentato dalla senatrice De Petris e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.203, presentato dal senatore Arrigoni e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.204, presentato dal senatore Arrigoni e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.206, presentato dal senatore Arrigoni e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.205, presentato dal senatore Arrigoni e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Senatore Campanella, accetta l'invito a ritirare l'emendamento 26.207?

CAMPANELLA *(Misto-SI-SEL)*. Insisto per la votazione.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.207, presentato dalla senatrice De Petris e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.208, presentato dalla senatrice Fattori e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.209, presentato dalla senatrice Nugnes e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.210, presentato dalla senatrice Nugnes e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Senatore Arrigoni, l'ordine del giorno G26.100 (testo corretto) è stato accolto dal Governo. Insiste per la votazione?

ARRIGONI *(LN-Aut)*. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'ordine del giorno G26.100 (testo corretto), presentato dal senatore Arrigoni e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Poiché la presentatrice non insiste per la votazione, l'ordine del giorno G26.101 (testo 2) è accolto come raccomandazione.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 26.

(Segue la votazione).

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

Invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'emendamento aggiuntivo 26.0.200.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Esprimo parere contrario.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 26.0.200, presentato dalla senatrice De Petris e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 27.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 27.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 27.0.201 è stato ritirato.

Passiamo all'esame dell'articolo 28, sul quale sono stati presentati emendamenti che si intendono illustrati e su cui invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Invito a ritirare tutti gli emendamenti, altrimenti il parere è contrario.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Esprimo parere conforme a quello del relatore.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, vorrei chiedere al relatore di considerare la possibilità di trasformare in ordine giorno gli emendamenti relativi alle previsioni di superamento di posizioni dominanti nei sistemi di commercializzazione dell'energia elettrica.

PRESIDENTE. Il relatore e il rappresentante del Governo cosa ne pensano?

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, sono favorevole alla proposta del presentatore, anche se vi segnalo che, avendo svolto le verifiche che avevo promesso di fare in Commissione, l'Autorità per l'energia elettrica e il gas ci ha detto che esiste già una delibera in tal senso.

GOZI, *sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Anch'io sono favorevole.

PRESIDENTE. Anche la senatrice Fissore concorda con la proposta del senatore Piccoli.

Pertanto, essendo stati accolti dal Governo, gli ordini del giorno G28.200 e G28.201 non verranno posti ai voti.

Passiamo alla votazione dell'articolo 28.

Invito il senatore Segretario a verificare se la richiesta di votazioni a scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico, avanzata dal senatore Santangelo, risulta appoggiata dal prescritto numero di

senatori.

(La richiesta risulta appoggiata).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 28.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 29, sul quale sono stati presentati emendamenti e un ordine del giorno che invito i presentatori ad illustrare.

ORELLANA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signor Presidente, l'articolo 29 attua la direttiva 80 del 2004 riguardante le vittime di reati, nella quale sono indicate chiaramente - secondo me - le motivazioni per ottenere l'indennizzo. Si dice, infatti, che le vittime di reato nell'Unione europea dovrebbero avere il diritto di ottenere un indennizzo equo e adeguato per le lesioni subite. Quindi, l'indennizzo che verrà erogato deve essere calcolato in base alle lesioni subite e deve essere equo e adeguato rispetto ad esse. Il comma 2 del nostro articolo 29, invece, lega tale indennizzo alla rifusione delle spese mediche e assistenziali, che è ben diverso. La vittima del reato che chiede l'indennizzo potrebbe, infatti, non avere sostenuto alcuna spesa medica grazie, fortunatamente, al Servizio sanitario nazionale che ci cura e, comunque, potrebbe avere patito delle forti lesioni, che sarebbe nello spirito della direttiva.

Rischiamo allora di applicare la direttiva con questa formulazione, con la conseguenza che poi l'Unione europea non la accetti perché, in effetti, non corrisponde allo spirito. Stiamo parlando di coloro che hanno subito lesioni e delle spese medico-assistenziali.

A mio parere, si tratta di un aspetto tecnico che è, però, importante, in quanto rischiamo di adottare una misura su cui dovremo mettere mano tra uno o due anni. Dopo aver presentato l'emendamento in Commissione, l'ho ripresentato in Assemblea, sperando nel suo accoglimento. Tutto il resto dell'articolo è giusto e, a causa di questo aspetto, che reputo un dettaglio, rischiamo di rimanere fuori dallo spirito e dalla lettera della direttiva.

BENCINI *(Misto-Idv)*. Signor Presidente, anticipo anzitutto la richiesta di sottoscrivere l'emendamento 29.200, presentato dal senatore Orellana, che reputo giusto.

L'emendamento 29.201 è correttivo del comma 2, riguardante il diritto all'indennizzo in favore delle vittime di reati intenzionali violenti. La disposizione prevede che l'indennizzo è elargito per la rifusione delle spese mediche e assistenziali, salvo che per i fatti di violenza sessuale e di omicidio, in favore delle cui vittime l'indennizzo è comunque elargito anche in assenza di spese mediche e assistenziali. Magari si presume che chi viene ammazzato non abbia bisogno di spese mediche e, quindi, si risarcisce il danno. Il punto è che le violenze, e specie i femminicidi, non sono solo di natura sessuale, in quanto si viene uccisi, si subiscono amputazioni, si viene sfregiati e molto altro. Penso ai recenti casi di cronaca che hanno avuto per protagonisti Lucia Annibali e Pietro Barbini, sfregiati con l'acido nell'ambito di un'aggressione i cui mandanti erano gli ex compagni. Non ultimo, penso al caso di Chiara Insidioso Monda, che non è morta, ma è disabile al 99 per cento, a cui è stata fracassata la testa e che non ha più diritto di dire e fare.

Mi domando se non sia il caso di modificare il contenuto del comma 2, prevedendo che l'indennizzo debba essere equo e adeguato al fine di consentire un'effettiva riparazione dei danni, patrimoniali e non, subiti dalla vittima.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti e ordine del giorno si intendono illustrati.

Invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti e sull'ordine del giorno in esame.

COCIANCICH, *relatore sul disegno di legge n. 2228*. Signor Presidente, si tratta di una norma davvero importante. Per poter verificare con maggiore precisione il finanziamento della nuova disciplina, chiedo l'accantonamento dell'articolo 29 e, conseguentemente, anche dell'articolo 30.

D'ALI' *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ALI' *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, il Capo VIII è composto di più articoli riguardanti la stessa materia. Gli articoli successivi all'articolo 29 concernono tutti la materia degli indennizzi. Se il relatore vuole riflettere su questa tematica, credo si debbano accantonare tutti gli articoli riguardanti il medesimo argomento.

PRESIDENTE. La richiesta non mi sembra peregrina.

Poiché non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

Rinvio pertanto il seguito della discussione del disegno di legge e dei documenti in titolo ad altra seduta.

Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

GRANAIOLA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRANAIOLA *(PD)*. Signor Presidente, colleghi, al signor Guido Dal Porto, paziente di cinquantasei anni, sottoposto a intervento chirurgico il 14 aprile all'ospedale di Lucca, è stato asportato il rene sano, anziché quello malato, per un grave errore diagnostico. In sostanza, sembra che la radiologa che ha compilato il referto abbia indicato come malato il rene destro, anziché il sinistro.

Al di là del tragico errore, che mette in evidenza il fallimento dell'intera procedura - dal referto sbagliato alla mancanza di macchinari per leggere la Tac in sala operatoria, all'assenza di confronto tra radiologo e chirurgo (procedura che necessita sicuramente di urgenti correttivi) - quello che ci preoccupa è il fatto che, a quasi un mese dall'intervento, non sia ancora stata fatta chiarezza sulle cose che non hanno funzionato.

Le responsabilità saranno naturalmente appurate nelle sedi competenti, ma quello che mi spaventa sono le parole del danneggiato circa la possibilità che tanta disattenzione o poca considerazione del caso possano essere dovute alla sua condizione di detenuto sotto i ferri della sanità pubblica.

Poiché - ahimè - quanto accaduto a Lucca non è l'unico caso e dobbiamo dare allo sfortunato paziente e a noi stessi una doverosa risposta, le chiedo, signor Presidente, di sollecitare il Ministero affinché, a tutti i livelli, sia fatta una verifica dello stato di attuazione del passaggio della tutela della salute in carcere dalla Giustizia alla Sanità.

Non è sufficiente - a mio parere - a caso avvenuto, inviare ispettori - cosa, peraltro, utile a mettere in atto i correttivi necessari - ma occorre monitorare su tutto il territorio nazionale il rispetto dei livelli di assistenza per i detenuti, che - come denunciato dalle associazioni che operano nelle carceri - presenta ancora molte criticità. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PUPPATO *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PUPPATO *(PD)*. Signor Presidente, faccio un appello perché credo ci sia una corsa contro il tempo, una specie di gara che si è innescata in Italia, dopo l'approvazione - benemerita, seppure sempre troppo tardiva - con l'ultima legge di stabilità, di un articolo che, fortunatamente, ha messo in evidenza come la ludopatia in Italia abbia prodotto davvero troppi danni.

Si è corso, quindi, ai ripari mettendo il freno all'insediamento di nuove agenzie di gioco e di *slot machine*, con alcune tappe identificate in maniera molto chiara. Si è prevista, entro il 30 aprile, la definizione da parte della Conferenza unificata Stato?Regioni delle caratteristiche dei punti di vendita dove si raccoglie il gioco pubblico, nonché i criteri per la loro distribuzione e concentrazione territoriale, al fine di garantire migliori livelli di sicurezza per la tutela della salute, dell'ordine

pubblico e della pubblica fede dei giocatori, prevenendo così il rischio di accesso dei minori di età.

Quello che sta capitando è una corsa a chi arriva prima. Seppure siamo quasi nei tempi - domani è il 5 maggio - auspico che la Conferenza unificata definisca con chiarezza per tutte e 20 le Regioni italiane le modalità con cui si intende procedere, al fine di permettere al Governo, e quindi alle Commissioni competenti, in tempi rapidissimi, di procedere ai decreti attuativi della norma, che intende chiudere l'accesso a nuove agenzie e nuovi insediamenti.

Nel frattempo, mi giunge un appello da più parti del territorio - presumo italiano e io, naturalmente, parlo nello specifico della Regione da cui provengo ? perché l'insediamento di nuove agenzie, nel corso di questi quattro mesi, ho subito una notevole accelerazione, mettendo in evidenza la corsa per riuscire ad avere le autorizzazioni entro i tempi.

Quindi, il mio è un appello a fare presto e bene quello che rientra nel nostro dovere, in maniera da non porre tempo in mezzo e per definire entro il mese di maggio la struttura delle agenzie di gioco, riducendo i numeri e non accrescendoli continuamente come è capitato fino ad oggi.

PUGLIA *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PUGLIA *(M5S)*. Signor Presidente, sono qui per chiedere al Senato di sollecitare le autorità competenti, in particolare le Capitanerie di porto e in modo più specifico quella di Civitavecchia, perché ormai sono passate due settimane da quando il peschereccio Rosinella è affondato.

Sono stato tra coloro che hanno cercato in maniera silenziosa di chiedere informazioni, perché conoscevo bene il capitano di quel peschereccio, un grande lavoratore e persona irreprensibile. Purtroppo abbiamo la certezza che il peschereccio sia affondato.

Fino a ieri è stato giustamente osservato un periodo di silenzio, nel corso del quale la Capitaneria ha fornito informazioni esclusivamente ai familiari. Adesso il silenzio si è rotto, poiché la moglie chiede alle autorità aiuto e di fare presto affinché vengano recuperati non il relitto - magari i costi sono troppo elevati - ma i corpi dei lavoratori probabilmente dispersi, sebbene si pensi alla tragedia.

Dobbiamo fare in modo che le autorità competenti - lo chiediamo alla Capitaneria di porto, ma anche al Ministero dei trasporti - mandino immediatamente delle persone, presumibilmente dei palombari, per verificare effettivamente la presenza dei corpi e per riportarli in superficie, anche perché, essendo passato troppo tempo, non si riescono nemmeno a capire bene le cause del loro decesso.

Chiedo pertanto alla Presidenza di fare tutto ciò che è in suo potere. *(Applausi della senatrice Paglini)*.

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 la seduta di martedì 10 maggio 2016

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica martedì 10 maggio, alle ore 16,30, con il seguente ordine del giorno:

(Vedi ordine del giorno)

La seduta è tolta *(ore 18,48)*.

Allegato A

DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE
Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione

europea - Legge europea 2015-2016 (**2228**)

ARTICOLO 1 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Capo I

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI LIBERA CIRCOLAZIONE DELLE MERCI

Art. 1.

Accantonato

(Disposizioni in materia di qualità e trasparenza della filiera degli oli di oliva vergini. Caso EU Pilot 4632/13/AGRI)

1. Alla legge 13 gennaio 2013, n. 9, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, il comma 4 è sostituito dal seguente:

«*4.* L'indicazione dell'origine delle miscele di oli di oliva originari di più di uno Stato membro dell'Unione europea o di un Paese terzo, conforme all'articolo 4, paragrafo 2, lettera *b)*, del regolamento (UE) di esecuzione n. 29/2012 della Commissione, del 13 gennaio 2012, deve essere stampata, ai sensi dei commi 2 e 3 del presente articolo, in un punto evidente in modo da essere visibile, chiaramente leggibile e indelebile. Essa non deve essere in nessun modo nascosta, oscurata, limitata o separata da altre indicazioni scritte o grafiche o da altri elementi suscettibili di interferire»;

b) all'articolo 7, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«*1.* Il termine minimo di conservazione entro il quale gli oli di oliva vergini mantengono le loro proprietà specifiche in adeguate condizioni di conservazione va indicato con la dicitura: "da consumarsi preferibilmente entro il" quando la data comporta l'indicazione del giorno, oppure: "da consumarsi preferibilmente entro fine" negli altri casi».

c) all'articolo 7, comma 3, le parole: «La violazione del divieto di cui ai commi 1 e 2» sono sostituite dalle seguenti: «La violazione delle disposizioni di cui al comma 1, ferma restando l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente a carico di altri operatori, comporta l'applicazione al titolare del pubblico esercizio di una sanzione amministrativa da euro 2.000 a euro 16.000 e la confisca del prodotto. La violazione del divieto di cui al comma 2».

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO

1.1

CANDIANI, MOLINARI

Accantonato

Sopprimere l'articolo.

1.200

AMIDEI, BERTACCO, CERONI, D'ALI', FLORIS

Accantonato

Sopprimere l'articolo.

1.2

FATTORI, DONNO, CIOFFI, BLUNDO

Accantonato

Al comma 1, lettera a), capoverso 4, dopo le parole: «leggibile e indelebile», aggiungere le seguenti: «e con diversa e più evidente rilevanza cromatica rispetto allo sfondo, alle altre indicazioni e alla denominazione di vendita».

1.3

CANDIANI

Accantonato

Al comma 1 sopprimere la lettera b).

1.4

DONNO, FATTORI, CIOFFI, BLUNDO

Accantonato

Al comma 1, sopprimere la lettera b).

1.5

DE PETRIS, URAS, CAMPANELLA, CANDIANI, BAROZZINO, BOCCHINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Accantonato

Al comma 1, lettera b), capoverso comma 1, apportare le seguenti modificazioni:

dopo le parole: «condizioni di conservazione»*, inserire le seguenti:* «non superiore a diciotto mesi dalla data di imbottigliamento,»;

aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Il produttore può indicare un termine minimo di conservazione superiore a quanto disposto dal presente comma esclusivamente qualora adotti specifici accorgimenti nei processi di produzione e imbottigliamento, regolamentati con decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, rivolti alla conservazione organolettica degli oli di oliva vergini oltre tale termine».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

1.6

DE PETRIS, URAS, CAMPANELLA, CANDIANI, BAROZZINO, BOCCHINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Accantonato

Al comma 1, lettera b), capoverso comma 1, dopo le parole: «condizioni di conservazione», inserire le seguenti: «, non superiore a diciotto mesi dalla data di imbottigliamento,».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

1.7

AMIDEI, BERTACCO, MARIN, PICCOLI, CERONI, D'ALI', FLORIS

Accantonato

Al comma 1, lettera b), capoverso 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Tale termine non può comunque essere superiore a 18 mesi dalla data di imbottigliamento che va anch'essa indicata in etichetta».

1.300

Il Relatore

V. testo 2

Al comma 1, sostituire la lettera c) con la seguente:

«*c)* All'articolo 7, al comma 3, le parole: "La violazione del divieto di cui ai commi 1 e 2" sono sostituite dalle seguenti: "Il termine minimo di conservazione, di cui al comma 1, va indicato da parte del produttore o del confezionatore sotto la propria responsabilità. Tale dicitura va preceduta dalla indicazione della campagna di raccolta, qualora il 100 per cento degli oli proviene da tale raccolta. L'indicazione della campagna di raccolta non si applica agli oli di oliva vergini prodotti ovvero commercializzati in un altro Stato membro dell'Unione europea o in Turchia né ai prodotti fabbricati in uno Stato membro dell'Associazione europea di libero scambio (EFTA), parte contraente dell'Accordo sullo Spazio economico europeo (SEE). La violazione delle disposizioni di cui al comma 1, è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.000 a euro 8.000 e la confisca del prodotto. La violazione del divieto di cui al comma 2"».

1.300 (testo 2)

Il Relatore

Accantonato

Al comma 1, sostituire la lettera c) con la seguente:

«*c)* all'articolo 7, al comma 3, le parole: "La violazione del divieto di cui ai commi 1 e 2" sono sostituite dalle seguenti: "Il termine minimo di conservazione, di cui al comma 1, va indicato da parte del produttore o del confezionatore sotto la propria responsabilità. Tale dicitura va preceduta dalla indicazione della campagna di raccolta, qualora il 100 per cento degli oli proviene da tale raccolta. L'indicazione della campagna di raccolta non si applica agli oli di oliva vergini prodotti ovvero

commercializzati in un altro Stato membro dell'Unione europea o in Turchia né ai prodotti fabbricati in uno Stato membro dell'Associazione europea di libero scambio (EFTA), parte contraente dell'Accordo sullo Spazio economico europeo (SEE).

La disposizione della campagna olearia entra in vigore dopo il perfezionamento della procedura di notifica alla Commissione europea ai sensi della direttiva (UE) 2015/1535 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 settembre 2015, di cui è data notizia mediante pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

La violazione delle disposizioni di cui al comma 1, è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.000 a euro 8.000 e la confisca del prodotto. La violazione del divieto di cui al comma 2"».

1.201 (già 1.9/1)

DE PETRIS, CAMPANELLA, URAS, MOLINARI, BAROZZINO, BOCCHINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Accantonato

Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: «ferma restando l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente a carico di altri operatori, comporta l'applicazione al titolare del pubblico esercizio di una sanzione amministrativa da euro 2.000 a euro 16.000», con le seguenti: «comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa da euro 5.000 a euro 50.000».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

G1.100

DONNO, FATTORI, CIOFFI, MOLINARI, CANDIANI

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante: «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge Europea 2015»,

premesso che:

l'articolo 1 reca disposizioni in materia di qualità e trasparenza della filiera degli oli di oliva vergini, volte a chiudere il Caso EU Pilot 4632/13/AGRI;

dare una maggiore evidenza cromatica all'indicazione di origine delle miscele degli oli d'oliva nelle etichettature costituisce un ulteriore positivo strumento per richiamare l'attenzione del consumatore su un elemento fondamentale;

insieme agli accordi bilaterali, al caso *Xylella* e al mancato impianto sanzionatorio in sede penale in caso di contraffazione, questa disposizione potrebbe costituire un ulteriore colpo al mercato dell'olio italiano, sia per i produttori che per i consumatori;

per la tutela del consumatore è quanto mai necessario aumentare le informazioni presenti in etichetta attraverso, tra l'altro, l'indicazione del periodo di stoccaggio delle merci nella grande distribuzione organizzata, dando evidenza all'imbottigliamento e all'anno di raccolta delle olive;

appare dunque necessario un profondo ripensa mento delle disposizioni in materia di etichetta tura in sede nazionale e soprattutto europea,

si impegna, quindi, il Governo a promuovere nelle opportune sedi europee una revisione della normativa vigente in tema di etichettatura al fine di favorire una maggiore tutela del consumatore, tutelare la produzione nazionale, rafforzando le indicazioni di origine delle materie prime utilizzate nella produzione degli oli di oliva vergini immessi sul mercato nazionale.

G1.101

AMIDEI, BERTACCO, MARIN, PICCOLI, CERONI, D'ALI', FLORIS

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n, 2228 recante: «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015-2016»,

premesso che:

l'articolo 1 del disegno di legge in oggetto modifica l'articolo 7 della legge 13 gennaio 2013, n. 9; recante: «Norme sulla qualità e la trasparenza della filiera degli oli di oliva vergini», con particolare riferimento all'evidenza cromatica dell'indicazione di origine delle miscele degli oli d'oliva e alla previsione di un termine minimo di conservazione degli oli d'oliva, laddove si fissa in 18 mesi dalla data di imbottigliamento il termine minimo di conservazione entro il quale gli oli di oliva vergini conservano le loro proprietà specifiche in adeguate condizioni di trattamento;

la Commissione europea ritiene indimostrata una correlazione diretta tra la qualità dell'olio e la durata di conservazione. La disposizione di cui all'articolo 7, comma 1, è ritenuta contraria al regolamento (UE) n. 1169/2011 in quanto esso non prevede alcuna disposizione di ordine generale in merito al periodo entro il quale l'olio d'oliva conserva le sue proprietà e deve essere preferibilmente consumato, demandando agli operatori del settore alimentare la responsabilità di scegliere la data di durata minima;

la modifica apportata dal citato articolo 1, ribadisce l'obbligo di inserire in etichetta la previsione di un termine minimo di conservazione, lasciandone tuttavia l'individuazione effettiva alla responsabilità dei produttori,

impegna il Governo ad adottare, anche in sede europea, le opportune iniziative, volte a modificare la disposizione sulla durata di conservazione dell'olio, prevedendo, in ogni caso, una durata minima di conservazione che gli operatori del settore devono rispettare.

ARTICOLO 2 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 2.

Approvato

(Disposizioni relative all'etichettatura del miele. Caso EU Pilot 7400/15/AGRI)

1. All'articolo 3 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 179, dopo il comma 4 è aggiunto il seguente:

«*4-bis*. Le disposizioni di cui al comma 2, lettera *f)*, non si applicano ai mieli prodotti e confezionati in altri Stati membri nel rispetto delle definizioni e delle norme della direttiva 2001/110/CE del Consiglio, del 20 dicembre 2001».

EMENDAMENTO E ORDINE DEL GIORNO

2.1

CANDIANI, MOLINARI

Non posto in votazione (*)

Sopprimere l'articolo.

_____

(*) Approvato il mantenimento dell'articolo

G2.100

FATTORI, DONNO, CIOFFI

V. testo 2

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge Europea 2015»,

premesso che:

l'articolo 2 reca disposizioni in materia di etichetta tura del miele volte a chiudere il caso EU Pilot 7400/15/AGRI;

l'indotto da impollinazione in Italia ha un valore vicino ai due miliardi di euro e oggi è sempre più messo in pericolo da malattie e cambiamenti climatici;

tutto il comparto è, inoltre, seriamente compromesso dalle produzioni estere, tra cui vanno considerate anche quelle di paesi facenti parte dell'UE, i quali hanno spesso normative nazionali assai differenti e meno garantiste in merito alla qualità del prodotto rispetto a quella italiana;

la mancata specificazione del paese di origine che produce e confeziona, se esso fa parte della

UE, apre ad alcuni pericoli: intanto quelli derivanti «da alcuni precetti di sicurezza nella produzione non previsti in tutti gli stati membri;

in secondo luogo le miscele di mieli potrebbero nascondere, nei paesi di origine anche qualora essi siano comunitari, derivati provenienti da Paesi extra UE; in ultimo Ce più importante) elimina un ostacolo per le organizzazioni criminali della contraffazione che hanno messo in ginocchio il comparto nel 2015,

impegna, quindi, il Governo a portare avanti nelle opportune sedi europee una decisa azione al fine di assicurare effettive certezze sulla lavorazione e la provenienza dei prodotti del miele e quindi libertà di scelta ai consumatori.

G2.100 (testo 2)

FATTORI, DONNO, CIOFFI

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge Europea 2015»,

premesso che:

l'articolo 2 reca disposizioni in materia di etichetta tura del miele volte a chiudere il caso EU Pilot 7400/15/AGRI;

l'indotto da impollinazione in Italia ha un valore vicino ai due miliardi di euro e oggi è sempre più messo in pericolo da malattie e cambiamenti climatici;

tutto il comparto è, inoltre, seriamente compromesso dalle produzioni estere, tra cui vanno considerate anche quelle di paesi facenti parte dell'UE, i quali hanno spesso normative nazionali assai differenti e meno garantiste in merito alla qualità del prodotto rispetto a quella italiana;

la mancata specificazione del paese di origine che produce e confeziona, se esso fa parte della UE, apre ad alcuni pericoli: intanto quelli derivanti «da alcuni precetti di sicurezza nella produzione non previsti in tutti gli stati membri,

impegna, quindi, il Governo a portare avanti nelle opportune sedi europee una decisa azione al fine di assicurare effettive certezze sulla lavorazione e la provenienza dei prodotti del miele e quindi libertà di scelta ai consumatori.

_____

(*) Accolto dal Governo

ARTICOLO 3 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 3.

Accantonato

(Disposizioni relative all'indicazione del Paese di origine sull'etichettatura degli alimenti. Caso EU Pilot 5938/13/SNCO)

1. All'articolo 4 della legge 24 dicembre 2003, n. 350, il comma 49-*bis* è sostituito dal seguente: «*49-bis*. Costituisce fallace indicazione e induzione in errore del consumatore l'uso del marchio, da parte del titolare o del licenziatario, con modalità tali da indurre il consumatore a ritenere che il prodotto o la merce sia di origine italiana ai sensi della normativa europea sull'origine, senza che gli stessi siano accompagnati da indicazioni precise ed evidenti sull'origine o provenienza estera o comunque sufficienti ad evitare qualsiasi fraintendimento del consumatore sull'effettiva origine del prodotto, ovvero senza essere accompagnati da attestazione, resa da parte del titolare o del licenziatario del marchio, circa le informazioni che, a sua cura, verranno rese in fase di commercializzazione sulla effettiva origine estera del prodotto. Per i prodotti alimentari, le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche alle informazioni che potrebbero indurre in errore i consumatori, ai sensi dell'articolo 7 del regolamento (UE) n. 1169/2011 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2011, per quanto riguarda il Paese d'origine o il luogo di provenienza dell'alimento e l'origine del suo ingrediente primario. Salvo che il fatto costituisca reato, il contravventore è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 10.000 ad euro 250.000».

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO

3.200 (già 3.0.1/2)

RUTA (*)

Accantonato

Sopprimere l'articolo.

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori Ruvolo, Mussini, Simeoni, Buemi, Puppato, Stefano, De Pietro, Langella, Ranucci, Romani Maurizio, Bencini, Mandelli, Giovanardi, Fattori e i restanti componenti del Gruppo M5S, Campanella e i restanti componenti del Gruppo Misto-SI-SEL, Piccoli e i restanti componenti del Gruppo FI-PdL XVII, Centinaio e i restanti componenti del Gruppo LN-Aut

3.1

CANDIANI, MOLINARI (*)

Accantonato

Sopprimere l'articolo.

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori De Pietro, Centinaio e i restanti componenti del Gruppo LN-Aut, Fattori e i restanti componenti del Gruppo M5S

3.3

FATTORI, DONNO, CIOFFI, BLUNDO (*)

Accantonato

Sopprimere l'articolo.

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i restanti componenti del Gruppo M5S, il senatore Centinaio e i restanti componenti del Gruppo LN-Aut

3.4

DE PETRIS, URAS, CAMPANELLA, BAROZZINO, BOCCHINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Accantonato

Al comma 1, capoverso comma 49-bis, secondo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «, come previsto dall'articolo 39, paragrafo 2, del regolamento (UE) n. 1169/2011».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

G3.100

CANDIANI, MOLINARI, DE PIETRO (*)

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2228 recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»;

premesso che:

l'articolo 3 del disegno di legge all'esame è volto a sanare una parte del Caso EU-Pilot 5938/13/SNCO relativo alla non conformità dell'articolo 4, comma 49-*bis*, della legge n. 350 del 2003, rispetto alle previsioni del Regolamento UE n. 1169/2011 in merito alla fornitura di informazioni ai consumatori circa gli alimenti;

la norma italiana definisce come «Paese di origine del prodotto» il luogo di ultima trasformazione sostanziale e al con tempo il luogo di origine dell'ingrediente primario. Invece, il Regolamento UE 1169/2011 stabilisce che il «Paese di origine del prodotto» è il luogo di ultima trasformazione sostanziale, mentre l'indicazione dell'origine «dell'ingrediente primario», che può essere indicato qualora questo differisca dal luogo di origine del prodotto, non rileva ai fini doganali e di commercializzazione;

l'articolo 39 del Regolamento UE 1169/2011 dispone che «gli Stati membri possono introdurre disposizioni concernenti l'indicazione obbligatoria del paese di origine o del luogo di provenienza degli alimenti solo ove esista un nesso comprovato tra talune qualità dell'alimento e la sua origine o provenienza. Al momento di notificare tali disposizioni alla Commissione, gli Stati membri forniscono elementi di prova del fatto che la maggior parte dei consumatori attribuisce un valore significativo alla fornitura di tali informazioni.»;

la consultazione pubblica promossa dal Ministero delle politiche agricole, a seguito dell'attuazione del comma 7 dell'articolo 3 del decreto-legge n. 91 del 2014, convertito, con modificazioni dalla legge n. 116 del 2014 - che ha coinvolto 26.547 partecipanti sul sito del Mipaaf dal novembre 2014 a marzo 2015 - è servita per valutare in quale misura, nelle informazioni relative ai prodotti alimentari, venga percepita come significativa l'indicazione relativa al luogo di origine o di provenienza dei prodotti alimentari e della materia prima agricola utilizzata nella preparazione o nella produzione degli stessi e quanto l'omissione delle medesime indicazioni sia ritenuta ingannevole. Gli esiti della consultazione hanno chiarito inequivocabilmente che il 96,5 per cento dei consumatori ritiene necessario che l'origine dei prodotti agricoli debba essere indicata in modo chiaro e leggibile nell'etichetta;

impegna il Governo a rendere obbligatoria l'indicazione in etichetta dell'origine dell'ingrediente primario, a seguito degli esiti della consultazione pubblica ed in virtù dell'articolo 39 del regolamento UE 1169/2011, al fine di tutelare i consumatori e gli operatori della filiera in quanto è importante dare la massima trasparenza.

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

G3.101

CANDIANI, DE PIETRO (*)

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2228 recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»;

premesso che:

l'articolo 3 del disegno di legge all'esame è volto a sanare un contrasto con la Commissione europea relativamente al rispetto delle previsioni del Regolamento UE n. 1169/2011 in merito alla fornitura di informazioni ai consumatori circa gli alimenti;

la Francia sta preparando misure a livello nazionale per arrivare a un'etichettatura completa e trasparente dei prodotti e ha comunicato alla UE che intende procedere in tal senso, in attesa di una decisione dell'Unione. La stessa cosa la deve fare anche il Governo italiano in quanto siamo stati tra i promotori di questa battaglia a difesa dei produttori e dei consumatori;

la metà della spesa degli italiani è anonima per colpa della contraddittoria normativa comunitaria che obbliga a indicare la provenienza nelle etichette per la carne bovina, ma non per i prosciutti, per l'ortofrutta fresca ma non per quella trasformata, per le uova, ma non per i formaggi, per il miele ma non per il latte o per la pasta. Il risultato è che gli inganni del finto *Made in Italy* sugli scaffali riguardano un pacco di pasta su tre, due prosciutti su tre venduti come italiani, ma provenienti da maiali allevati all'estero, ma anche tre cartoni di latte a lunga conservazione su quattro che sono stranieri senza indicazione in etichetta come pure la metà delle mozzarelle;

la consultazione pubblica promossa dal Ministero delle Politiche Agricole - che ha coinvolto 26.547 partecipanti sul sito del Mipaaf dal novembre 2014 a marzo 2015 - ha chiarito inequivocabilmente che il 96,5 per cento sono interessati a conoscere l'origine delle materie prime dei prodotti e che sono disposti a spendere di più per avere la certezza dell'origine della provenienza del prodotto;

in un difficile momento di crisi bisogna portare sul mercato il valore aggiunto della trasparenza e della verità per combattere la concorrenza sleale e rispondere alle reali esigenze dei consumatori; il

prodotto *Made in Italy* per potersi definire tale deve essere italiano dal campo allo scaffale per garantire ai consumatori finali oltre alla qualità anche la tracciabilità e la provenienza della materia prima;

impegna il Governo a non dare luogo alle disposizioni contenute nell'articolo 3 del disegno di legge all'esame volte a modificare la normativa italiana circa le informazioni contenute in etichetta in quanto si rischia di compromettere la piena tracciabilità dei prodotti e trovare soluzioni normative differenti a tutela del *Made in Italy* in quanto è importante la massima trasparenza per il consumatore e quello che viene dichiarato in etichetta deve corrispondere ai fatti.

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

G3.102

CANDIANI, MOLINARI, DE PIETRO (*)

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2228 recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»;

premesso che:

i luoghi in cui si consuma più facilmente la truffa ai danni del *Made in Italy* originale sono quelli della grande distribuzione organizzata (GDO). In molti punti vendita è riscontrabile una diffusa prassi, consistente nell'offerta di prodotti DOP-IGP e prodotti similari generici, spesso del tutto analoghi per aspetto, presentazione e *packaging*, inseriti in un unico contesto e mescolati fra di loro;

risulta concreto ed evidente il rischio che i consumatori meno informati, meno attenti o più vulnerabili per condizioni personali (limitazioni fisiche, età, minor grado di istruzione, minore padronanza della lingua italiana etc.) si avvicinino al banco vendita nella convinzione di acquistare il prodotto noto ma, al contrario, ne comprano uno generico;

le sigle DOP e IGP identificano un paese, una regione o località, e sono adottate per designare un prodotto che ne è originario e le cui qualità, reputazione o caratteristiche sono dovute esclusivamente o essenzialmente all'ambiente geografico d'origine;

le denominazioni di origine rappresentano la punta di diamante della produzione agroalimentare nazionale capace di trascinare l'*export* dell'intero settore;

il disciplinare di produzione per i prodotti DOP e IGP è l'insieme delle indicazioni e/o prassi operative a cui il produttore del prodotto certificato deve attenersi, ma non sempre il disciplinare di produzione contiene l'obbligo per il produttore di indicare la provenienza delle materie prime utilizzate. Il disciplinare sovente si rivolge al solo metodo di ottenimento del prodotto, quindi potrebbe accadere che un alimento denominato DOP o IGP in realtà sia fatto con materie prime di provenienza estera e che quindi poco o nulla hanno a che fare con il territorio verso il quale questo è riconducibile;

impegna il Governo a valutare di rendere obbligatoria nel disciplinare di produzione l'indicazione della provenienza della materia prima con la quale è fatto il prodotto, al fine di tutelare realmente il *made in Italy*,e il legame indissolubile con il territorio di origine anche a tutela della salute del consumatore.

G3.103

AMIDEI, BERTACCO, MARIN, PICCOLI, CERONI, D'ALI', FLORIS

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2228 recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015-2016»,

premesso che:

l'articolo 3 del disegno di legge in oggetto modifica il comma 49-*bis* dell'articolo 4 delle legge 350/2003 (legge finanziaria 2004), che ha introdotto nell'ordinamento nazionale una definizione di «effettiva origine» per i prodotti alimentari trasformati che impone alle imprese di indicare

sull'etichetta del prodotto non solo il luogo in cui è avvenuta la sua ultima trasformazione sostanziale, ma anche il luogo di coltivazione o allevamento della materia prima agricola prevalente. Tale disposizione, inoltre, ha definito «fallace indicazione», punibile con sanzione amministrativa pecuniaria, l'uso del marchio che induce il consumatore a ritenere che il prodotto sia di origine italiana, senza che vi siano indicazioni precise sull'effettiva origine del suo ingrediente prevalente;

la modifica consiste nell'abrogazione implicitamente della definizione, ivi introdotta, di «effettiva origine» di un prodotto alimentare trasformato e nella limitazione della comminazione di sanzioni per «fallace indicazione» dell'origine di un prodotto ai soli casi in cui le informazioni possano effettivamente indurre in errore il consumatore;

l'intervento dovrebbe essere finalizzato a risolvere il caso EU Pilot 5938/13/SNCO, con il quale la Commissione contestava la compatibilità con il diritto dell'Unione, oltre che dell'articolo 49-*bis* della legge 350/2003, anche dell'articolo 4, comma 1 della legge 4/2011, relativa al rafforzamento della competitività nel settore agroalimentare, che a sua volta prescrive sistematicamente l'obbligatorietà dell'indicazione di origine,

impegna il Governo ad adottare, anche in sede europea, le opportune volte a tutelare il *made in Italy*, modificando tale disposizione in modo tale che il consumatore possa risalire, senza inganno, all'effettiva origine del prodotto.

ARTICOLI 4 E 5 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 4.

Approvato

(Attuazione della rettifica della direttiva 2007/47/CE in materia di immissione in commercio dei dispositivi medici)

1. All'allegato I, punto 7.4, del decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46, e successive modificazioni, le parole: «costi/benefici» sono sostituite dalle seguenti: «rischi/benefici».

2. All'allegato 1, punto 10, del decreto legislativo 14 dicembre 1992, n. 507, e successive modificazioni, le parole: «costi/benefici», sono sostituite dalle seguenti: «rischi/benefici».

Art. 5.

Accantonato

(Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (UE) n. 1297/2014, che modifica il regolamento (CE) n. 1272/2008 in materia di classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele)

1. All'articolo 8 del decreto legislativo 27 ottobre 2011, n. 186, dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:

«*2*-bis. La sanzione amministrativa di cui al comma 2 si applica anche alla violazione delle disposizioni di cui all'articolo 1 del regolamento (UE) n. 1297/2014 della Commissione, del 5 dicembre 2014».

EMENDAMENTI

5.200

RUTA, Gianluca ROSSI, DE PETRIS, LANIECE, PUPPATO, RICCHIUTI, SOLLO, SCALIA, PEGORER, DIRINDIN, FORNARO, FATTORI, PERRONE, CUOMO, LAI, PAGLIARI, Elena FERRARA, FASIOLO, CUCCA, FUCKSIA, PANIZZA, BIGNAMI, COMPAGNONE

Accantonato

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

«1-*bis)*. L'articolo 516 del codice penale è sostituito dal seguente: "Art. 516. *(Frode in commercio ai prodotti alimentari)*. Fuori dei casi di cui all'articolo 517 c.p., chiunque, nell'esercizio di un'attività agricola, commerciale, industriale o di intermediazione, importa, esporta, spedisce in transito, introduce in custodia temporanea o in deposito doganale, trasporta, detiene per vendere, offre o pone in vendita, somministra, distribuisce o mette altrimenti in circolazione alimenti che, per origine, provenienza, qualità o quantità, sono diversi da quelli indicati, dichiarati o pattuiti, è punito con la reclusione da quattro mesi a due anni e con la multa fino a 10.000 euro.";

1-*ter)*. L'articolo 517 del codice penale è sostituito dal seguente: "Art. 517. *(Vendita di alimenti con segni mendaci)*. Chiunque, nell'esercizio di un'attività agricola, commerciale, industriale o di intermediazione di alimenti, al fine di indurre in errore il consumatore, anche mediante introduzione in custodia temporanea o in deposito doganale, utilizza falsi o fallaci segni distintivi o indicazioni, ancorché figurative, ovvero omette le indicazioni obbligatorie sull'origine o provenienza geografica ovvero sull'identità o qualità del prodotto in sé o degli ingredienti che ne rappresentano il contenuto qualificante, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 5.000 a 30.000 euro,";

1-*quater)* L'articolo 517-*quater* del codice penale è sostituito dal seguente: "Art. 517-*quater*. *(Contraffazione di alimenti a denominazione protetta)*. Chiunque, al fine di trarne profitto, introduce nel territorio dello Stato, in custodia temporanea o in deposito doganale, spedisce in transito, esporta, trasporta, detiene per la vendita, somministra, offre o pone in vendita o mette altrimenti in circolazione alimenti la cui denominazione di origine o indicazione geografica o le cui caratteristiche sono contraffatte o alterate, è punito con la reclusione da uno a quattro anni e con la multa da 10.000 a 50.000 euro.

Il reato è punibile a condizione che siano state osservate le norme delle leggi interne, dei regolamenti dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia di tutela delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine degli alimenti";

1-*quinquies)* Dopo l'articolo 517-*quater* del codice penale è aggiunto il seguente: "Art. 517-*quater*.1. *(Agropirateria)*. Chiunque, fuori dai casi di cui agli articoli 416 e 416-*bis* c.p., al fine di trame profitto, in modo sistematico e attraverso l'allestimento di mezzi o attività organizzate commette alcuno dei fatti di cui ai commi da 1-*bis* a 1-*quater*, è punito con la reclusione da tre a sette anni e con la multa da 20.000 a 100.000 euro. Oltre alla pena accessoria di cui all'articolo 32-*bis*, alla condanna consegue il divieto di pari durata di porre in essere qualsiasi condotta, comunicazione commerciale e attività pubblicitaria, anche per interposta persona fisica o giuridica, finalizzata alla promozione dei prodotti compravenduti"».

Conseguentemente, sostituire la rubrica con la seguente: «Disciplina sanzionatoria per la violazione delle disposizioni del regolamento (UE) n. 1297/2014, che modifica il regolamento (CE) n. 1272/2008 in materia di classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e delle miscele e relative modifiche al codice penale».

5.201

RUTA, Gianluca ROSSI, DE PETRIS, RICCHIUTI, PUPPATO, LANIECE, FORNARO, SCALIA, MUSSINI, BIGNAMI, CONTE, MASTRANGELI, SOLLO, RUVOLO, CUOMO, PANIZZA, LAI, DIRINDIN, COMPAGNONE, PEGORER, PERRONE, FATTORI, FUCKSIA, PAGLIARI, Elena FERRARA, FASIOLO, CUCCA

Accantonato

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«2. È punito con la reclusione da quattro mesi a due anni e con la multa fino a 10.000 euro, fuori dei casi di cui all'articolo 517 c.p., chiunque, nell'esercizio di un'attività agricola, commerciale, industriale o di intermediazione, importa, esporta, spedisce in transito, introduce in custodia temporanea o in deposito doganale, trasporta, detiene per vendere, offre o pone in vendita, somministra, distribuisce o mette altrimenti in circolazione alimenti che, per origine, provenienza, qualità o quantità, sono diversi da quelli indicati, dichiarati o pattuiti;

è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da 5.000 a 30.000 euro, chiunque, nell'esercizio di un'attività agricola, commerciale, industriale o di intermediazione di alimenti, al fine di indurre in errore il consumatore, anche mediante introduzione in custodia temporanea o in deposito doganale, utilizza falsi o fallaci segni distintivi o indicazioni, ancorché figurative, ovvero omette le indicazioni obbligatorie sull'origine o provenienza geografica ovvero sull'identità o qualità del prodotto in sé o degli ingredienti che ne rappresentano il contenuto qualificante;

è punito con la reclusione da uno a quattro anni e con la multa da 10.000 a 50.000 euro, chiunque, al fine di trame profitto, introduce nel territorio dello Stato, in custodia temporanea o in deposito

doganale, spedisce in transito, esporta, trasporta, detiene per la vendita, somministra, offre o pone in vendita o mette altrimenti in circolazione alimenti la cui denominazione di origine o indicazione geografica o le cui caratteristiche sono contraffatte o alterate.

Il reato è punibile a condizione che siano state osservate le norme delle leggi interne, dei regolamenti dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia di tutela delle indicazioni geografiche e delle denominazioni di origine degli alimenti;

è punito con la reclusione da tre a sette anni e con la multa da 20.000 a 100.000 euro, chiunque, fuori dai casi di cui agli articoli 416 e 416-*bis* c.p., al fine di trarne profitto, in modo sistematico e attraverso l'allestimento di mezzi o attività organizzate commette alcuno dei fatti di cui ai capoversi precedenti; oltre alla pena accessoria di cui all'articolo 32-*bis*, alla condanna consegue il divieto di pari durata di porre in essere qualsiasi condotta, comunicazione commerciale e attività pubblicitaria, anche per interposta persona fisica o giuridica, finalizzata alla promozione dei prodotti i compravenduti».

Capo II

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI LIBERA PRESTAZIONE DEI SERVIZI E LIBERTÀ DI STABILIMENTO

ARTICOLO 6 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 6.

Approvato

(Disposizioni relative alle Società Organismi di Attestazione. Procedura di infrazione 2013/4212)

1. Le Società Organismi di Attestazione disciplinate dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207, devono avere una sede nel territorio della Repubblica.

2. Al comma 1 dell'articolo 64 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 207 del 2010, le parole: «; la sede legale deve essere nel territorio della Repubblica» sono soppresse.

EMENDAMENTI

6.200

LIUZZI, PERRONE

Respinto

Apportare le seguenti modifiche:

a) al comma 1, dopo la parola: «sede», *aggiungere la parola:* «operativa»;

b) dopo il comma 1, aggiungere il seguente: «1-*bis.* Per "sede operativa" si intende una sede qualificabile come stabile organizzazione, così come definita all'articolo 162 del decreto del Presidente della Repubblica del 22 dicembre 1986, n. 917 (cosiddetto "Testo Unico imposte sui redditi")»;

c) dopo il comma 2, aggiungere il seguente: «2-*bis.* All'articolo 40, comma 3, del decreto legislativo 12 aprile 2006. n. 163 sopprimere il terzo periodo».

6.201

LIUZZI, PERRONE

Le parole da: «*Apportare*» a: « organizzazione";» respinte; seconda parte preclusa

Apportare le seguenti modifiche:

a) al comma 1, sostituire la parola: «sede», *con le seguenti:* «stabile organizzazione»;

b) dopo il comma 2, aggiungere il seguente: «2-*bis.* All'articolo 40, comma 3, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163», *sopprimere il terzo periodo.*

6.202

LIUZZI, PERRONE

Precluso

Al comma 1, sostituire la parola: «sede», con le seguenti: «stabile organizzazione».

6.203

LIUZZI, PERRONE

Respinto

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

«2-*bis.* All'articolo 40, comma 3, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, sopprimere il

terzo periodo».

ARTICOLO 7 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 7.

Approvato

(Disposizioni in materia di tassazione delle vincite da gioco. Esecuzione della sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea 22 ottobre 2014 nelle cause riunite C-344/13 e C-367/13. Caso EU Pilot 5571/13/TAXU)

1. All'articolo 69 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, il comma 1 è sostituito dai seguenti:

«*1.* Fatte salve le disposizioni di cui al comma 1-*bis*, i premi e le vincite di cui alla lettera *d)* del comma 1 dell'articolo 67 costituiscono reddito per l'intero ammontare percepito nel periodo di imposta, senza alcuna deduzione.

1-bis. Le vincite corrisposte da case da gioco autorizzate nello Stato o negli altri Stati membri dell'Unione europea o nello Spazio economico europeo non concorrono a formare il reddito per l'intero ammontare percepito nel periodo di imposta».

2. Il settimo comma dell'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, è abrogato.

3. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in euro 3,96 milioni per l'anno 2017 e 2,32 milioni a decorrere dall'anno 2018, si provvede con quota parte delle maggiori entrate derivanti dall'applicazione della disposizione recata dall'articolo 16.

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

EMENDAMENTI E ORDINE DEL GIORNO

7.200

ENDRIZZI, FATTORI, DONNO, CIOFFI, BLUNDO

Respinto

Sostituire l'articolo, con il seguente:

«Art. 7. - *(Disposizioni in materia di tassazione delle vincite da gioco. Esecuzione della sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea 22 ottobre 2014 nelle cause riunite C-344/13 e C-367/13. Caso EU Pilol5571/13/ TAXU). - 1.* All'articolo 69 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, il comma 1 è sostituito dal seguente:

«*1.* I premi e le vincite di cui alla lettera d) del comma 1 dell'articolo 67, sia che siano state conseguite in case da gioco autorizzate in Italia o in altri Stati membri dell'Unione europea o nello Spazio economico europeo, costituiscono reddito per l'intero ammontare percepito nel periodo ai imposta, senza alcuna deduzione, fatta salva l'applicazione delle Convenzioni internazionali contro le doppie imposizioni, ove esistenti.»;

2. All'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al primo comma, sono premesse le seguenti parole: «Fatte salve le disposizioni di cui al comma 1 dell'articolo 69 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917,»;

b) il quarto comma è sostituito dal seguente: "La ritenuta sulle vincite e sui premi dei giochi esercitati dallo Stato è compresa nel prelievo operato dallo Stato, previsto in applicazione delle regole stabilite dalla legge per ognuna di tali attività di gioco"».

7.201

ENDRIZZI, FATTORI, DONNO, BLUNDO

Respinto

Sostituire i commi 1, 2 e 3 con i seguenti:

«1. All'articolo 69 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della

repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, il comma 1 è sostituito dal seguente: «1. I premi e le vincite di cui alla lettera d) del comma 1 dell'articolo 67, sia che siano state conseguite in case da gioco autorizzate in Italia o in altri Stati membri dell'Unione europea o nello Spazio economico europeo, costituiscono reddito per l'intero ammontare percepito nel periodo di imposta, senza alcuna deduzione, fatta salva l'applicazione delle convenzioni internazionali contro le doppie imposizioni, ove esistenti».

2. All'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 60, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni: *a)* al primo comma, sono premesse le seguenti parole: "Fatte salve le disposizioni, di cui al comma 1 dell'articolo 69 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della repubblica 22 dicembre 1986, n. 917,"; *b)* il quarto comma è sostituito con il seguente: "La ritenuta sulle vincite e sui premi dei giochi esercitati dallo Stato è compresa nel prelievo operato dallo Stato, previsto in applicazione delle regole stabilite dalla legge per ognuna di tali attività di gioco"».

7.202

CANDIANI, CENTINAIO

Respinto

Sostituire i commi 3 e 4 con i seguenti:

«3. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in euro 3,96 milioni per l'anno 2017 e 2,32 milioni a decorrere dall'anno 2018, si provvede mediante corrispondente aumento della misura del prelievo erariale unico sugli apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6, lettera *a)* e lettera *b)* del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773.

4. Il Ministro dell'economia e delle finanze emana, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma precedente».

Conseguentemente sopprimere l'articolo 16.

G7.100

ENDRIZZI, FATTORI, DONNO, CIOFFI, BLUNDO

Respinto

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»,

premesso che:

l'articolo 7 reca disposizioni in materia di tassazione delle vincite da gioco, ai fini di dare attuazione alla sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea 22 ottobre 2014 nelle cause riunite C-334/13 e C-367/13 e chiudere il caso EU Pilot 5571/13/TAXU;

nella sentenza su menzionata la Corte di Giustizia dell'Unione europea ha stabilito che gli articoli 52 e 56 del TFUE devono essere interpretati nel senso che ostano alla normativa di uno Stato membro, la quale assoggetti all'imposta sul reddito le vincite da giochi d'azzardo realizzate in case da gioco situate in altri Stati membri, ed esoneri invece dall'imposta suddetta redditi simili allorché provengono da case situate nel territorio nazionale di tale Stato;

nella stessa sentenza si evince che l'assoggettamento ad imposta sul reddito delle vincite conseguite in altri Stati membri UE e l'esenzione ai fini reddituali delle vincite provenienti dalle case da gioco situate nel territorio nazionale non sono strumenti idonei «a garantire in maniera coerente la realizzazione dell'obiettivo della lotta contro la ludopatia, dato che una simile esenzione può incoraggiare i consumatori a partecipare ai giochi d'azzardo, permettendo loro di beneficiare di questa esenzione»;

è necessario quindi sanare questa differenziazione di trattamento fiscale delle vincite da gioco assoggettandole tutte alla medesima disciplina e in tal senso per rafforzare il contrasto alla ludopatia è doveroso limitare le esenzioni di cui godono le vincite nel territorio nazionale;

impegna, quindi, il Governo a promuovere una modifica della disciplina fiscale sulle vincite da gioco in modo che sia quelle conseguite sul territorio nazionale che quelle sul territorio di altri Stati membri costituiscano reddito per l'intero ammontare percepito nel periodo di imposta.

ARTICOLO 8 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 8.

Non posto in votazione (*)

(Disposizioni in materia di diritti dei lavoratori a seguito di subentro di un nuovo appaltatore. Caso EU Pilot 7622/15/EMPL)

1. All'articolo 29 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, il comma 3 è abrogato.

_____

(*) Approvato l'emendamento 8.201 (testo 2) interamente sostitutivo dell'articolo

EMENDAMENTI

8.200

MARINELLO

Ritirato

Sopprimere l'articolo.

8.201

SACCONI, MARINELLO

V. testo 2

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 8. - *(Disposizioni in materia di diritti dei lavoratori a seguito di subentro di un nuovo appaltatore. Caso EU Pilot 7622/15/EMPL) - 1.* All'articolo 29 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, il comma 3 è sostituito dal seguente:

"3. L'acquisizione del personale già impiegato nell'appalto a seguito di subentro di nuovo appaltatore dotato di propria struttura organizzativa e operativa, in forza di legge, di contratto collettivo nazionale di lavoro, o di clausola del. contratto d'appalto, ove non comportante un passaggio di beni organizzato idoneo in quanto tale a rendere possibile lo svolgimento di una specifica impresa, non costituisce trasferimento d'azienda o di parte d'azienda"».

8.201 (testo 2)

SACCONI, MARINELLO

Approvato

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 8. - *(Disposizioni in materia di diritti dei lavoratori a seguito di subentro di un nuovo appaltatore. Caso EU Pilot 7622/15/EMPL) - 1.* All'articolo 29 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, il comma 3 è sostituito dal seguente:

"3. L'acquisizione del personale già impiegato nell'appalto a seguito di subentro di nuovo appaltatore dotato di propria struttura organizzativa e operativa, in forza di legge, di contratto collettivo nazionale di lavoro, o di clausola del contratto d'appalto, ove siano presenti elementi di discontinuità che determinano una specifica identità di impresa, non costituisce trasferimento d'azienda o di parte d'azienda"».

Capo III

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI GIUSTIZIA E SICUREZZA

ARTICOLI DA 9 A 12 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 9.

Approvato

(Disposizioni in materia di obbligazioni alimentari, in materia matrimoniale e in materia di responsabilità genitoriale. Accesso e utilizzo delle informazioni da parte dell'autorità centrale)

1. Il Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità del Ministero della giustizia, designato quale autorità centrale a norma dell'articolo 49 del regolamento (CE) n. 4/2009 del Consiglio, del 18 dicembre 2008, dell'articolo 53 del regolamento (CE) n. 2201/2003 del Consiglio, del 27 novembre 2003, e dell'articolo 4 della Convenzione dell'Aia del 23 novembre 2007, nello svolgimento dei suoi compiti si avvale dei servizi minorili dell'Amministrazione della giustizia. Può chiedere l'assistenza degli organi della pubblica amministrazione e di tutti gli enti i cui scopi corrispondono alle funzioni

che gli derivano dalle convenzioni e dai regolamenti. Può accedere tramite tali organi ed enti alle informazioni contenute nelle banche dati in uso nell'ambito dell'esercizio delle loro attività istituzionali. Resta ferma la disciplina vigente in materia di accesso ai dati e alle informazioni conservati negli archivi automatizzati del Centro elaborazione dati istituito presso il Ministero dell'interno, prevista dall'articolo 9 della legge 1° aprile 1981, n. 121.

2. Le informazioni sulla situazione economica e patrimoniale dei soggetti interessati di cui al comma 1 sono trasmesse all'ufficiale giudiziario previa autorizzazione dell'autorità giudiziaria competente ai sensi dell'articolo 492-*bis* del codice di procedura civile.

Art. 10.

Approvato

(Disposizioni in materia di titolo esecutivo europeo)

1. L'autorità che ha formato l'atto pubblico è competente al rilascio di ogni attestato, estratto e certificato richiesto per l'esecuzione forzata dell'atto stesso negli Stati membri dell'Unione europea.

2. In ogni caso in cui l'autorità che ha formato l'atto pubblico sia stata soppressa o sostituita, provvederà l'autorità nominata in sua vece o che sia tenuta alla conservazione dei suoi atti e al rilascio delle loro copie, estratti e certificati.

Art. 11.

Approvato

(Norme di adeguamento per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato nelle cause transfrontaliere in materia di obbligazioni alimentari e sottrazione internazionale di minori)

1. Per le domande presentate ai sensi del capo III della Convenzione dell'Aia del 23 novembre 2007, il patrocinio a spese dello Stato è concesso conformemente al decreto legislativo 27 maggio 2005, n. 116, fatte salve le disposizioni di maggior favore di cui agli articoli 14, 15, 16 e 17 della Convenzione predetta.

2. Il patrocinio a spese dello Stato è riconosciuto per tutte le domande presentate ai sensi della Convenzione sugli aspetti civili della sottrazione internazionale di minori, aperta alla firma a L'Aja il 25 ottobre 1980, di cui alla legge 15 gennaio 1994, n. 64, tramite l'autorità centrale.

3. Le domande di ammissione al patrocinio a spese dello Stato presentate, tramite autorità centrale, ai sensi dell'articolo 56, paragrafo 1, lettera *a)*, del regolamento (CE) n. 4/2009 e dell'articolo 10, paragrafo 1, lettera *a)*, della Convenzione dell'Aia del 23 novembre 2007, sono proposte al consiglio dell'ordine degli avvocati del luogo di esecuzione.

4. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in euro 189.200 annui a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo per il recepimento della normativa europea di cui all'articolo 41-*bis* della legge 24 dicembre 2012, n. 234. Ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, il Ministro della giustizia provvede al monitoraggio degli oneri di cui al primo periodo e riferisce in merito al Ministro dell'economia e delle finanze. Nel caso si verifichino o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di cui al presente comma, il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro della giustizia, provvede, con proprio decreto, alla riduzione, nella misura necessaria alla copertura finanziaria del maggior onere risultante dall'attività di monitoraggio, delle dotazioni finanziarie rimodulabili di parte corrente di cui all'articolo 21, comma 5, lettera *b)*, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nell'ambito del programma «Giustizia civile e penale» della missione «Giustizia» dello stato di previsione del Ministero della giustizia.

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

Art. 12.

Approvato nel testo emendato

(Permesso di soggiorno individuale per minori stranieri)

1. Al testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive

modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:
a) all'articolo 31, il comma 1 è sostituito dal seguente:
«*1*. Il figlio minore dello straniero con questi convivente e regolarmente soggiornante segue la condizione giuridica del genitore con il quale convive ovvero la più favorevole tra quelle dei genitori con cui convive. Il minore che risulta affidato ai sensi dell'articolo 4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, segue la condizione giuridica dello straniero al quale è affidato, se più favorevole. Al minore è rilasciato un permesso di soggiorno per motivi familiari valido fino al compimento della maggiore età ovvero un permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi dell'articolo 9. L'assenza occasionale e temporanea dal territorio dello Stato non esclude il requisito della convivenza»;
b) all'articolo 31, il comma 2 è abrogato;
c) all'articolo 32, comma 1, le parole: «le disposizioni di cui all'articolo 31, commi 1 e 2,» sono sostituite dalle seguenti: «le disposizioni di cui all'articolo 31, comma 1,».
2. All'articolo 28, comma 1, lettera *a)*, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e successive modificazioni, le parole: «, salvo l'iscrizione del minore degli anni quattordici nel permesso di soggiorno del genitore o dell'affidatario stranieri regolarmente soggiornanti in Italia» sono soppresse.
3. Al minore di anni quattordici, già iscritto nel permesso di soggiorno del genitore o dell'affidatario alla data di entrata in vigore della presente legge, il permesso di soggiorno di cui all'articolo 31, comma 1, del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, come sostituito dal comma 1, lettera *a)*, del presente articolo, è rilasciato al momento del rinnovo del permesso di soggiorno del genitore o dell'affidatario.
EMENDAMENTI
12.200
CANDIANI
Respinto
Sopprimere l'articolo.
12.201
CANDIANI
Respinto
Al comma 1, lettera a) sostituire le parole: «Al minore è rilasciato un permesso di soggiorno per motivi familiari valido fino a compimento della maggiore età ovvero un permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo ai sensi dell'articolo 9» con le seguenti: «Il minore fino al compimento del quattordicesimo anno di età è iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno di uno o di entrambi i genitori o dello straniero al quale è affidato» e dopo le parole: «il requisito della convivenza» aggiungere le seguenti: «e il rinnovo dell'iscrizione».
Conseguentemente, al comma sopprimere le lettere b) *e* c) *e sopprimere i commi 2 e 3.*
12.202
CANDIANI
Respinto
Al comma 1, lettera a) dopo le parole: «il requisito della convivenza» aggiungere le seguenti: «salvo, che l'assenza si protragga per oltre trenta giorni in un anno».
12.203
CANDIANI
Respinto
Sostituire il comma 2 con il seguente:
«2. All'articolo 28, comma 1, lettera *a)*, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e successive modificazioni, dopo le parole: "Comitato medesimo" sono inserite le seguenti: "previa esibizione di idonea certificazione medica attestante la minore età"».
12.204

CANDIANI

Respinto

Sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. All'articolo 28, comma 1, lettera *a)*, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 19991 n. 394, e successive modificazioni, dopo le parole: "Paesi di origine" sono inserite le seguenti: "che non può essere convertito dopo la maggiore età, al compimento della quale verranno avviate tempestivamente le procedure di espulsione di cui agli articoli 13 e seguenti del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni"».

12.300

Il Relatore

Approvato

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

«4. Per il rimborso dei costi di produzione sostenuti dall'Istituto poligrafico e Zecca dello Stato nel periodo di sperimentazione del permesso di soggiorno elettronico rilasciato ai soggetti di cui al comma 3, decorrente dal dicembre 2013 fino all'entrata in vigore del presente articolo, è autorizzata la spesa di 3,3 milioni di euro per l'anno 2016. Al predetto onere si fa fronte mediante corrispondente riduzione della dotazione del fondo per il recepimento della normativa europea di cui all'articolo 41-*bis* della legge 24 dicembre 2012, n. 234».

Capo IV

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI FISCALITÀ, DOGANE E AIUTI DI STATO

ARTICOLI 13 E 14 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 13.

Approvato

(Disposizioni relative alla tassazione dei veicoli di studenti europei in Italia. Caso EU Pilot 7192/14/TAXU)

1. Al testo unico delle leggi sulle tasse automobilistiche, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 febbraio 1953, n. 39, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 8:

1) al quinto comma è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Tale disposizione non trova applicazione per i veicoli immatricolati in uno Stato membro dell'Unione europea o in uno Stato aderente all'Accordo sullo Spazio economico europeo con il quale sussiste un adeguato scambio di informazioni»;

2) è aggiunto, in fine, il seguente comma:

«Il veicolo da turismo, come definito dall'articolo 2, lettera *b)*, della direttiva 83/182/CEE del Consiglio, del 28 marzo 1983, immatricolato nello Stato membro dell'Unione europea o nello Stato aderente all'Accordo sullo Spazio economico europeo con il quale sussiste un adeguato scambio di informazioni in cui risiede normalmente uno studente che lo utilizza nel territorio italiano, è esente dal pagamento della tassa automobilistica per l'intero periodo del corso di studi svolto in Italia»;

b) all'articolo 18, le parole: «, a condizione di reciprocità di trattamento,» sono soppresse ed è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «L'esenzione trimestrale è subordinata alla sussistenza della reciprocità di trattamento da parte del Paese terzo non appartenente all'Unione europea o non aderente all'Accordo sullo Spazio economico europeo con il quale sussiste un adeguato scambio di informazioni».

Art. 14.

Approvato

(Esenzioni a favore dei veicoli per il trasporto di merci temporaneamente importate dall'Albania in esecuzione dell'accordo di stabilizzazione e di associazione con l'Unione europea)

1. Alla legge 7 gennaio 2008, n. 10, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo l'articolo 2 è inserito il seguente:

«Art. 2-*bis*. - *(Adattamento dell'ordinamento interno). - 1*. In esecuzione dell'articolo 59 dell'accordo e

dell'articolo 13 del Protocollo n. 5 all'accordo, con decreti del Ministro dell'economia e delle finanze da adottare ai sensi dell'articolo 2 della legge 12 dicembre 1973, n. 820, e dell'articolo 2 della legge 28 dicembre 1959, n. 1146, sono concesse le esenzioni, rispettivamente, dalle tasse automobilistiche e dal diritto fisso istituito dalla legge 28 dicembre 1959, n. 1146, a trattori stradali, autocarri e relativi rimorchi adibiti a trasporti internazionali di cose, importati temporaneamente dalla Repubblica di Albania e appartenenti a persone ivi stabilmente residenti»;

b) all'articolo 3, dopo il comma 1 è inserito il seguente:

«*1-bis*. Agli oneri recati dall'articolo 2-*bis*, valutati in euro 3.398.072,52 annui a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307».

2. I decreti previsti dall'articolo 2-*bis* della legge n. 10 del 2008, introdotto dal comma 1 del presente articolo, sono adottati entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

EMENDAMENTI

14.200

CROSIO, CANDIANI

Respinto

Al comma 1, lettera a), capoverso «2-bis», aggiungere in fine, le seguenti parole:«previo deposito presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, da parte delle imprese di trasporto albanesi, della documentazione atte stante la regolare copertura assicurativa dei veicoli circolanti sul nostro territorio, in rispetto dei parametri fissati dalla direttiva 2005/14 in materia di tutela dei diritti delle vittime di incidente stradale;».

14.201

CROSIO, CANDIANI

Respinto

Al comma 1, lettera a), capoverso «2-bis», aggiungere in fine, il seguente periodo:«Le imprese di trasporto albanesi si impegnano a rispettare i limiti fissati dalla normativa italiana ed europea in riferimento ai tempi di guida e riposo e depositano mensilmente, presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, i dati di viaggio contenuti nel cronotachigrafo, l'estratto di registro o la copia dell'orario di servizio di cui al regolamento europeo n. 561/2006 e le ricevute da parte delle strutture alberghiere».

ARTICOLO 15 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 15.

Approvato nel testo emendato

(Modifiche alle aliquote IVA applicabili al basilico, al rosmarino e alla salvia freschi destinati all'alimentazione. Caso EU Pilot 7292/15/TAXU)

1. Al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) alla tabella A, parte II, il numero 12-*bis*) è abrogato;

b) alla tabella A, parte II-*bis*, dopo il numero 1) è aggiunto il seguente:

«1-*bis*) basilico, rosmarino e salvia, freschi, destinati all'alimentazione; piante allo stato vegetativo di basilico, rosmarino e salvia (v.d. ex 12.07)»;

c) alla tabella A, parte III, il numero 38-*bis* è abrogato.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in euro 1 milione a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante le maggiori entrate di cui al comma 3.

3. I regimi di esenzione, esclusione e favore fiscale, di cui all'allegato C-*bis* del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, con l'esclusione delle disposizioni a tutela dei redditi di lavoro dipendente e autonomo, dei redditi da pensione, della famiglia, della salute, delle persone economicamente o socialmente svantaggiate, del patrimonio artistico e culturale, della ricerca e dell'ambiente, sono ridotti in misura tale da conseguire maggiori entrate non inferiori a 1 milione di euro annui a decorrere dall'anno 2016. Con uno o più decreti del

Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità tecniche per l'attuazione del presente comma con riferimento ai singoli regimi di esenzione, esclusione e favore fiscale interessati.

EMENDAMENTO

15.300

Il Relatore

Approvato

Apportare le seguenti modificazioni:

a) *al comma 1, lettera* b)*, capoverso* «1-*bis*»*, dopo le parole:* «basilico, rosmarino e salvia, freschi,»*inserire le seguenti:* «origano a rametti o sgranato».

b) *sostituire i commi 2 e 3 con il seguente:*

«2. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in 135.000 euro a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo per il recepimento della normativa europea di cui all'articolo 41-*bis* della legge 24 dicembre 2012, n. 234».

ARTICOLI 16 E 17 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 16.

Approvato

(Modifiche all'aliquota IVA applicabile ai preparati per risotto. Caso EU Pilot 7293/15/TAXU)

1. Al numero 9) della tabella A, parte II, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, le parole: «, ex 21.07.02» sono soppresse.

Art. 17.

Approvato

(Disposizioni in materia di consorzi agrari. Procedura di cooperazione n. 11/2010 per aiuti di Stato esistenti ai sensi dell'articolo 17 del regolamento (CE) n. 659/1999)

1. All'articolo 1, comma 460, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, dopo la lettera *b)* è inserita la seguente:

«*b.1*) per la quota del 50 per cento degli utili netti annuali dei consorzi agrari di cui all'articolo 9 della legge 23 luglio 2009, n. 99;».

2. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal periodo di imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2014.

EMENDAMENTI

17.200

CANDIANI

Improcedibile

Sopprimere l'articolo.

17.201

ZELLER, BERGER, LANIECE, PALERMO, FRAVEZZI, PANIZZA, ZIN, BATTISTA

Ritirato

Sostituire il comma 2 con il seguente:

«2. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal periodo di imposta in corso all'entrata in vigore della presente legge».

17.202

LIUZZI

Respinto

Al comma 2, sostituire la parola: «2014» con la seguente: «2015».

ARTICOLO 18 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 18.

Accantonato

(Modifiche al regime di determinazione della base imponibile per alcune imprese marittime.

Decisione C (2015) 2457 del 13 aprile 2015)

1. Al testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 157, al comma 5, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e, comunque, non prima del quinto periodo d'imposta successivo a quello in cui è venuta meno l'opzione di cui all'articolo 155»;

b) all'articolo 158:

1) al comma 1, le parole da: «; tuttavia,» fino alla fine del comma sono sostituite dalle seguenti: «. Tuttavia, qualora la cessione abbia ad oggetto un'unità già in proprietà dell'utilizzatore in un periodo d'imposta precedente a quello nel quale è esercitata l'opzione per l'applicazione del presente regime, all'imponibile determinato ai sensi dell'articolo 156 deve essere aggiunto un ammontare pari al minore importo tra la plusvalenza latente, data dalla differenza tra il valore normale della nave e il costo non ammortizzato della stessa rilevati nell'ultimo giorno dell'esercizio precedente a quello in cui l'opzione è esercitata, e la plusvalenza realizzata ai sensi dell'articolo 86, e, comunque, non inferiore alla plusvalenza latente diminuita dei redditi relativi alla nave oggetto di cessione determinati ai sensi del presente capo in ciascun periodo d'imposta di efficacia dell'opzione fino a concorrenza della stessa plusvalenza latente. Ai fini della determinazione della plusvalenza realizzata ai sensi dell'articolo 86, il costo non ammortizzato è determinato secondo i valori fiscali individuati sulla base delle disposizioni vigenti in assenza dell'esercizio dell'opzione di cui all'articolo 155»;

2) al comma 2, le parole: «la differenza di cui al comma precedente è aggiunta» sono sostituite dalle seguenti: «l'importo determinato ai sensi del comma 1, secondo periodo, è aggiunto».

2. Le disposizioni di cui al comma 1, lettera *a)*, si applicano per le cause di decadenza verificatesi a decorrere dal periodo d'imposta in corso alla data di entrata in vigore della presente legge.

3. Le disposizioni di cui al comma 1, lettera *b)*, si applicano con riferimento alle opzioni esercitate a decorrere dal periodo d'imposta in corso alla data di entrata in vigore della presente legge; a tale fine non rilevano i rinnovi delle opzioni esercitate nei periodi d'imposta precedenti a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge.

4. Per i rinnovi delle opzioni esercitate nei periodi d'imposta precedenti a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, nel caso di cessione di navi già in proprietà dell'utilizzatore in un periodo d'imposta in cui lo stesso non applicava le disposizioni del capo VI del titolo II del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, all'imponibile determinato secondo le disposizioni dell'articolo 156 del medesimo testo unico deve essere aggiunta la plusvalenza determinata ai sensi dell'articolo 158, comma 1, terzo periodo. Le disposizioni del presente comma si applicano anche alle cessioni di navi che costituiscono un complesso aziendale ai sensi dell'articolo 158, comma 3, del medesimo testo unico delle imposte sui redditi.

5. Per le opzioni esercitate nei periodi d'imposta precedenti a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, si applicano le disposizioni dell'articolo 158 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, vigenti anteriormente alle modifiche operate dai commi da 1 a 4 del presente articolo.

6. L'articolo 157, comma 3, del testo unico delle imposte sui redditi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, non si applica nel caso in cui l'omesso versamento dell'importo annuo ai sensi dell'articolo 7, comma 3, del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 23 giugno 2005, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 153 del 4 luglio 2005, è inferiore al 10 per cento di quanto dovuto e, in ogni caso, non superiore all'importo di euro 10.000. Sull'importo dell'omesso versamento si applica la sanzione del 50 per cento.

7. È in ogni caso possibile regolarizzare l'omesso versamento, totale o parziale, dell'importo annuo ai sensi dell'articolo 7, comma 3, del citato decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 23 giugno 2005, sempre che la violazione non sia stata già constatata e comunque non siano iniziati accessi, ispezioni, verifiche o altre attività amministrative di accertamento, entro un anno dal termine fissato dall'articolo 2, comma 2, del decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 17 dicembre 2008,

pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 19 marzo 2009. Sull'importo del versamento omesso si applica la sanzione del 20 per cento. Il pagamento della sanzione deve essere eseguito contestualmente alla regolarizzazione del versamento dovuto, nonché al pagamento degli interessi moratori calcolati al tasso legale con maturazione giorno per giorno.

8. Le modalità di attuazione delle disposizioni di cui ai commi 6 e 7 sono adottate, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

9. Le disposizioni di cui ai commi da 6 a 8 si applicano ai versamenti dovuti a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge.

10. Gli omessi o tardivi versamenti risultanti alla data di entrata in vigore della presente legge possono essere regolarizzati entro novanta giorni dalla medesima data con la modalità di cui al comma 8.

EMENDAMENTI

18.200

SONEGO

Accantonato

Al comma 1, premettere le seguenti lettere:

«0*a)* all'articolo 155, comma 1, le parole: "non sia superiore al 50 per cento" sono sostituite dalle parole: "non sia superiore all'80 per cento". La disposizione di cui alla presente lettera diviene efficace dopo il completamento della procedura di notifica alla Commissione europea;

01*a)* all'articolo 157».

Conseguentemente, dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. Ai maggiori oneri di cui alla presente legge, valutati in 500.000 euro a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione delle risorse del Fondo di cui all'articolo 10, comma 5 del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307».

18.201

SONEGO

Accantonato

Al comma 1, premettere la seguente lettera:

«0*a)* All'articolo 155, comma 1 le parole: "non sia superiore al 50 per cento" sono sostituite dalle parole: "non sia superiore all'80 per cento"».

Conseguentemente, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. Ai maggiori oneri di cui alla presente legge, valutati in 500.000 euro a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione delle risorse del Fondo di cui all'articolo 10, comma 5 del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307».

18.202 (testo 2)

Il Relatore

Accantonato

Dopo il comma 10, aggiungere i seguenti:

«10-*bis*. Il Governo è delegato ad adottare, entro il 31 luglio 2016, un decreto legislativo recante il riordino delle disposizioni legislative vigenti in materia di incentivi fiscali, previdenziali e contributivi in favore delle imprese marittime finalizzato alla definizione di un sistema maggiormente competitivo che incentivi gli investimenti nel settore marittimo e favorisca la crescita dell'occupazione e la salvaguardia della flotta nazionale.

10-*ter*. Fermo restando il rispetto dei principi fondamentali dell'Unione europea e, in particolare, delle disposizioni sugli aiuti di Stato e sulla concorrenza, il decreto di cui al comma 10-*bis* è adottato nel rispetto dei seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) semplificazione e accelerazione dei procedimenti amministrativi per l'accesso e la fruizione dei benefici fiscali da parte delle imprese e dei lavoratori di settore;

b) per quanto attiene alle navi traghetto ro-ro e ro-ro pax adibite a traffici commerciali tra porti appartenenti al territorio nazionale, continentale e/o insulare, anche a seguito o in precedenza di un viaggio proveniente da o diretto verso un altro Stato, attribuzione dei benefici fiscali e degli sgravi contributivi di cui agli articoli 4 e 6 della Legge 27 febbraio 1998 n. 30 ed all'articolo 157 del DPR 22 dicembre 1986 n. 917 alle sole imprese che imbarcano sulle stesse esclusivamente personale italiano o comunitario;

c) semplificazione e riordino della normativa di settore, assicurandone la coerenza logica e sistematica.

10-*quater*. Il decreto legislativo è adottato su proposta del Ministro delle infrastrutture e trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, acquisito il parere delle Commissioni parlamentari competenti anche per i profili finanziari, da esprimere entro 30 giorni dalla data di trasmissione del relativo schema di decreto, decorsi i quali lo stesso può essere comunque emanato. Qualora il termine per l'espressione dei pareri parlamentari di cui al presente comma scada nei trenta giorni che precedono la scadenza dei termini di delega di cui al comma 10-*bis* o successivamente, questi ultimi sono prorogati di tre mesi.

10-*quinquies*. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui al comma 1, il Governo, con le procedure di cui al comma 10-*quater*, può adottare disposizioni integrative e correttive del medesimo decreto legislativo.

10-*sexies*. Dall'attuazione della delega di cui al comma 10-*bis* non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all'adempimento dei compiti derivanti dall'attuazione della delega con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente».

ARTICOLI DA 19 A 23 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 19.

Approvato

(Attuazione della decisione 2009/917/GAI del Consiglio, del 30 novembre 2009, sull'uso dell'informatica nel settore doganale)

1. L'Agenzia delle dogane e dei monopoli, ai sensi dell'articolo 10 della decisione 2009/917/GAI del Consiglio, del 30 novembre 2009, sull'uso dell'informatica nel settore doganale, è l'amministrazione doganale competente, responsabile a livello nazionale del sistema informativo doganale.

2. L'accesso diretto ai dati inseriti nel sistema informativo doganale è riservato, ai sensi dell'articolo 7 della decisione 2009/917/GAI, all'Agenzia delle dogane e dei monopoli in qualità di amministrazione doganale responsabile a livello nazionale, nonché al Corpo della guardia di finanza, in qualità di Forza di polizia economica e finanziaria a norma del decreto legislativo 19 marzo 2001, n. 68.

Art. 20.

Approvato

(Disposizioni di attuazione della direttiva 2014/86/UE e della direttiva (UE) 2015/121 concernenti il regime fiscale comune applicabile alle società madri e figlie di Stati membri diversi. Procedura di infrazione 2016/0106)

1. All'articolo 89 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, dopo il comma 3 sono inseriti i seguenti:

«3-*bis*. L'esclusione di cui al comma 2 si applica anche:

a) alle remunerazioni sui titoli, strumenti finanziari e contratti indicati dall'articolo 109, comma 9, lettere *a)* e *b)*, limitatamente al 95 per cento della quota di esse non deducibile ai sensi dello stesso articolo 109;

b) alle remunerazioni delle partecipazioni al capitale o al patrimonio e a quelle dei titoli e degli strumenti finanziari di cui all'articolo 44, provenienti dai soggetti che hanno i requisiti individuati nel comma 3-*ter*, limitatamente al 95 per cento della quota di esse non deducibile nella determinazione del reddito del soggetto erogante.

3-*ter*. La disposizione di cui alla lettera *b)* del comma 3-*bis* si applica limitatamente alle remunerazioni

provenienti da una società che riveste una delle forme previste dall'allegato I, parte A, della direttiva 2011/96/UE del Consiglio, del 30 novembre 2011, nella quale è detenuta una partecipazione diretta nel capitale non inferiore al 10 per cento, ininterrottamente per almeno un anno, e che:
a) risiede ai fini fiscali in uno Stato membro dell'Unione europea, senza essere considerata, ai sensi di una convenzione in materia di doppia imposizione sui redditi con uno Stato terzo, residente al di fuori dell'Unione europea;
b) è soggetta, nello Stato di residenza, senza possibilità di fruire di regimi di opzione o di esonero che non siano territorialmente o temporalmente limitati, a una delle imposte elencate nell'allegato I, parte B, della citata direttiva o a qualsiasi altra imposta che sostituisca una delle imposte indicate».
2. All'articolo 27-*bis* del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, sono apportate le seguenti modificazioni:
a) il comma 1-*bis* è sostituito dal seguente:
«1-*bis*. La disposizione del comma 1 si applica altresì alle remunerazioni di cui all'articolo 89, comma 3-*bis*, del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, in misura corrispondente alla quota non deducibile nella determinazione del reddito della società erogante, sempreché la remunerazione sia erogata a società con i requisiti indicati nel comma 1»;
b) il comma 5 è sostituito dal seguente:
«*5*. La direttiva (UE) 2015/121 del Consiglio, del 27 gennaio 2015, è attuata dall'ordinamento nazionale mediante l'applicazione dell'articolo 10-*bis* della legge 27 luglio 2000, n. 212».
3. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano alle remunerazioni corrisposte dal 1º gennaio 2016.

Art. 21.

Approvato

(Modifiche alla legge 16 marzo 2001, n. 88, in materia di investimenti nelle imprese marittime - Procedura aiuti di Stato n. SA 38919)

1. Gli articoli 2 e 3 della legge 16 marzo 2001, n. 88, sono abrogati.

Art. 22.

Approvato

(Attuazione della direttiva (UE) 2015/2060 del Consiglio, del 10 novembre 2015, che abroga la direttiva 2003/48/CE in materia di tassazione dei redditi da risparmio sotto forma di pagamenti di interessi)

1. Il decreto legislativo 18 aprile 2005, n. 84, di attuazione della direttiva 2003/48/CE in materia di tassazione dei redditi da risparmio sotto forma di pagamenti di interessi, è abrogato a decorrere dal 1° gennaio 2016.
2. Gli obblighi previsti dall'articolo 1, commi 1 e 3, del decreto legislativo 18 aprile 2005, n. 84, continuano ad applicarsi fino al 30 aprile 2016.
3. Le disposizioni dell'articolo 6 del decreto legislativo 18 aprile 2005, n. 84, continuano ad applicarsi per le informazioni relative all'anno 2015.
4. Le comunicazioni di informazioni relative ai pagamenti di interessi effettuati nell'anno 2015 devono essere effettuate entro il 30 giugno 2016, ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 18 aprile 2005, n. 84.
5. Gli obblighi di rilascio dei certificati di cui all'articolo 9, comma 1, del decreto legislativo 18 aprile 2005, n. 84, si applicano fino al 31 dicembre 2016.
6. Le disposizioni dell'articolo 10 del decreto legislativo 18 aprile 2005, n. 84, continuano ad applicarsi con riguardo alla ritenuta alla fonte applicata nel 2016 e negli anni precedenti.

Art. 23.

Approvato nel testo emendato

(Modifiche al trattamento fiscale delle attività di raccolta dei tartufi. Caso EU Pilot 8123/15/TAXU)

1. All'articolo 1, comma 109, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il primo e il secondo periodo sono soppressi;
b) al terzo periodo le parole: «dilettante od» sono soppresse.
2. Al decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 600, dopo l'articolo 25-*ter* è inserito il seguente:
«Art. 25-*quater*. - *(Ritenuta sui compensi corrisposti ai raccoglitori occasionali di tartufi). - 1*. I soggetti indicati nel primo comma dell'articolo 23 applicano ai compensi corrisposti ai raccoglitori occasionali di tartufi non identificati ai fini dell'imposta sul valore aggiunto, in relazione alle cessioni di tartufi, una ritenuta a titolo d'imposta, con obbligo di rivalsa. La suddetta ritenuta si applica all'aliquota fissata dall'articolo 11 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni, per il primo scaglione di reddito ed è commisurata all'ammontare dei corrispettivi pagati ridotto del 22 per cento a titolo di deduzione forfetaria delle spese di produzione del reddito».
3. Alla tabella A, parte III, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, sono apportate le seguenti modifiche:
a) dopo il numero 20) è inserito il seguente:
«20-*bis*) tartufi freschi, refrigerati o presentati immersi in acqua salata, solforata o addizionata di altre sostanze atte ad assicurarne temporaneamente la conservazione, ma non specialmente preparati per il consumo immediato»;
b) al n. 21) le parole: «, esclusi i tartufi,» sono soppresse;
c) al n. 70) le parole: «(esclusi i tartufi)» sono soppresse.
4. Le disposizioni del presente articolo si applicano alle operazioni effettuate a partire dal sessantesimo giorno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge.
5. Alle minori entrate derivanti dal presente articolo, valutate in 1.410.000 euro per l'anno 2016, in 1.960.000 euro per l'anno 2017 e in 2.220.000 euro a decorrere dall'anno 2018, si provvede mediante riduzione del fondo per il recepimento della normativa europea, di cui all'articolo 41-*bis* della legge 24 dicembre 2012, n. 234.
EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO
23.200
CANDIANI
Respinto
Apportare le seguenti modificazioni:
a) *sopprimere i commi 1 e 2;*
b) *sostituire il comma 3 con il seguente:*
«3. Al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, sono apportate le seguenti modifiche:
a) Alla tabella A, parte II-*bis*, dopo il comma 1 è inserito il seguente:
"1-*bis)* tartufi freschi, refrigerati o presentati immersi in acqua salata, solforata o addizionata di altre sostanze atte ad assicurarne temporaneamente la conservazione, ma non specialmente preparati per il consumo immediato";
b) Alla tabella A, parte III, sono apportate le seguenti modifiche:
1) al n. 21) le parole: ", esclusi i tartufi," sono soppresse;
2) al n. 70) le parole: "(esclusi i tartufi)" sono soppresse».
Conseguentemente, sostituire il comma 5 con i seguenti:
«5. Alle minori entrate derivanti dall'attuazione del presente articolo, valutati in euro 3,96 milioni per l'anno 2017 e 2,32 milioni a decorrere dall'anno 2018, si provvede mediante corrispondente aumento della misura del prelievo erariale unico sugli apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6, lettera *a)* e lettera *b)* del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773.
5-*bis*. Il Ministro dell'economia e delle finanze emana, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti per l'attuazione delle disposizioni di cui al comma precedente».
23.201

MANASSERO

Ritirato e trasformato nell'odg G23.201

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 7, comma 5, della legge 16 dicembre 1985, n. 752, le parole: "la zona geografica di raccolta. La delimitazione della zona deve essere stabilita con provvedimento dell'amministrazione regionale, sentite le amministrazioni provinciali." sono sostituite con le parole: "la Nazione di provenienza"».

G23.201 (già em. 23.201)

MANASSERO

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 2228,

impegna il Governo ad affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 23.201.

_____

(*) Accolto dal Governo

23.202

MALAN

Ritirato e trasformato nell'odg G23.202

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 7, quinto comma, della legge 16 dicembre 1985, n. 752, le parole: "la zona geografica di raccolta. La delimitazione della zona deve essere stabilita con provvedimento dell'amministrazione regionale, sentite le amministrazioni provinciali" sono sostituite dalle seguenti: "la Nazione di provenienza"».

G23.202 (già em. 23.202)

MALAN

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 2228,

impegna il Governo ad affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 23.202.

_____

(*) Accolto dal Governo

23.203

BUEMI, Fausto Guilherme LONGO

Le parole da: «*Al comma*» a: «di euro» respinte; seconda parte preclusa

Al comma 2, capoverso «Art. 25-quater», apportare le seguenti modificazioni:

a) *le parole:* «del 22 per cento» *sono sostituite dalle seguenti:* «di euro 10.000»;

b) *infine, sono aggiunti i seguenti periodi:* «Superato il limite di 25.000 euro per l'anno in corso, a partire dagli anni successivi il contribuente deve essere titolare di partita Iva. Possono essere considerati raccoglitori occasionali solo le persone fisiche. Non sono mai considerati occasionali coloro che cedono prodotto derivante da tartufaia controllata o coltivata. L'acquirente professionale è tenuto a emettere una ricevuta indicante i dati del cedente, il numero del tesserino o eventuale esonero, il Comune di raccolta e l'eventuale esonero dalla ritenuta dichiarando di essere sotto la soglia di 10.000 euro. La ricevuta deve essere controfirmata dal cedente a pena di nullità».

23.204

CARDINALI, PEZZOPANE, Gianluca ROSSI, MATTESINI

Ritirato e trasformato nell'odg G23.204

Al comma 2, capoverso «art. 25-quater», apportare le seguenti modifiche:

a) al comma 1, sostituire le parole: «del 22 per cento» *con le parole:* «di euro 10.000» *e aggiungere, in fine, il seguente periodo:* «Superato il limite di euro 25.000, il contribuente è tenuto per l'anno successivo a munirsi di partita IVA. Possono essere considerati raccoglitori occasionali solo le persone fisiche. Non sono mai considerati occasionali coloro che cedono il prodotto derivante da tartufaia controllata o coltivata.»;

b) dopo il comma 1, aggiungere il seguente comma: «1-*bis.* L'acquirente professionale è tenuto ad emettere una ricevuta indicante i dati del cedente, il Comune di raccolta e l'eventuale esonero dalla ritenuta ai sensi dei comma 1. La ricevuta deve essere controfirmata dal cedente a pena di nullità».

G23.204 (già em. 23.204)

CARDINALI, PEZZOPANE, Gianluca ROSSI, MATTESINI, FABBRI (*)

Non posto in votazione (**)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 2228,

impegna il Governo ad affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 23.204.

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

(**) Accolto dal Governo

23.205 (testo 2)

MANCUSO

Precluso dalla reiezione della prima parte dell'em. 23.203

Al comma 2, capoverso «Articolo 25-quater» apportare le seguenti modifiche:

- *al comma 1, le parole:* «del 22 per cento» *sono sostituite dalle seguenti:* «di euro 5.500,00».

- dopo il comma 1 è inserito il seguente:

«1-*bis*. L'acquirente professionale è tenuto ad emettere una ricevuta indicante i dati del cedente, il numero del tesserino o l'eventuale esonero, il Comune di raccolta e l'eventuale esonero dalla ritenuta dichiarando di essere sotto la soglia di euro 5.500,00. La ricevuta deve essere controfirmata dal cedente a pena di nullità».

23.206

MALAN, MANASSERO

Respinto

Dopo il comma 2, inserire il seguente:

«2-*bis.* Alla tabella A, parte I, allegata al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, al numero 15) sono soppresse le seguenti parole: "esclusi i"».

23.300

Il Relatore

V. testo 2

Al comma 4, sostituire le parole: «a partire dal sessantesimo giorno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge», con le seguenti: «a decorrere dal 1º gennaio 2017».

23.300 (testo 2)

Il Relatore

Approvato

Al comma 4, sostituire le parole: «a partire dal sessantesimo giorno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge», con le seguenti: «a decorrere dal 1º gennaio 2017».

Il comma 5 è sostituito dal seguente: «*5*. Alle minori entrate derivanti dal presente articolo, valutate in 2.660.000 euro per l'anno 2017, in 1.960.000 euro per l'anno 2018 e in 2.200.000 euro a decorrere dall'anno 2019, si provvede mediante riduzione del fondo per il recepimento della normativa europea, di cui all'articolo 41-*bis* della legge 24 dicembre 2012, n. 234.».

G23.300

Il Relatore

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»,

premesso che:

l'articolo 23 reca disposizioni in materia di trattamento fiscale delle attività di raccolta occasionale dei tartufi, al fine di risolvere il caso EU Pilot 8123/15/TAXU, nonché in materia di

aliquota IVA applicabile alle cessioni di tartufo;

considerato che:

le modifiche di cui al predetto articolo 23 tengono conto della necessità di non scoraggiare l'attività dei raccoglitori occasionali di tartufi e di favorire la commercializzazione dei tartufi freschi e dei relativi prodotti;

la necessità di favorire il settore della produzione è commercializzazione dei tartufi dovrebbe valorizzare anche la tracciabilità degli stessi, sia in termini di provenienza geografica, in quanto le condizioni climatiche e di proprietà del terreno rappresentano una componente determinante non solo per la formazione stessa dei tartufi ma anche per le loro proprietà organolettiche, sia in termini di filiera, in quanto il tempo di conservazione dei tartufi freschi, che intercorre tra la loro raccolta dal terreno e il loro consumo finale, determina una relativa perdita delle proprietà organolettiche originarie dei tartufi,

impegna il Governo a presentare, entro la fine dell'anno del 2016, una proposta normativa, in linea con la legislazione dell'Unione europea applicabile al settore, che consenta la tracciabilità dei tartufi.

_____

(*) Accolto dal Governo

Capo V

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TRASPORTI

ARTICOLO 24 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 24

Approvato

(Iscrizione nel registro internazionale italiano di navi in regime di temporanea dismissione di bandiera comunitaria)

1. All'articolo 1, comma 2, lettera *c)*, del decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 1998, n. 30, dopo le parole: «appartengono a soggetti» sono inserite le seguenti: «comunitari o» e le parole: «registro straniero non comunitario» sono sostituite dalle seguenti: «registro comunitario o non comunitario».

EMENDAMENTI

24.200

Il Relatore

Ritirato

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

«2. All'articolo 4, comma 1, del decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 1998, n. 30, dopo le parole: "reddito imponibile" sono inserite le seguenti: "e, limitatamente alle navi traghetto ro-ro e ro-ro *pax* adibite a traffici commerciali tra porti appartenenti al territorio nazionale, continentale e/o insulare, anche a seguito o in precedenza di un viaggio proveniente da o diretto verso un altro Stato, è attribuito a condizione che sulla nave, nel periodo cui si riferisce il versamento delle ritenute alla fonte, sia stato imbarcato esclusivamente personale italiano o comunitario".

3. All'articolo 6, comma 1, del decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 1998, n. 30, dopo le parole: "Registro Internazionale di cui all'articolo 1" sono inserite le seguenti: "e, limitatamente alle navi traghetto ro-ro e ro-ro *pax* adibite a traffici commerciali tra porti appartenenti al territorio nazionale, continentale e/o insulare, anche a seguito o in precedenza di un viaggio proveniente da o diretto verso un altro Stato, a condizione che sulla nave, nel periodo cui si riferisce il versamento dei contributi di cui in seguito, sia stato imbarcato esclusivamente personale italiano o comunitario" e dopo la parola: "nonché" sono inserite le seguenti: "in ogni caso"».

24.201

Il Relatore

Ritirato

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 2 del decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, dopo il comma 1-*bis* è inserito il seguente:

"1-*ter*. Con provvedimento del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, sentite le organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori del settore comparativamente più rappresentative a livello nazionale, per la salvaguardia della competitività della flotta nazionale e della occupazione della gente di mare, potrà essere esclusa l'applicabilità del comma 1-*bis* a specifiche tipologie navali e/o a specifiche tipologie di traffico"».

24.202

Il Relatore

Ritirato

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 2 del decreto-legge 30 dicembre 1997, n. 457, dopo il comma 1-*bis* è inserito il seguente:

"1-*ter*. Con provvedimento del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, potrà essere esclusa l'applicabilità del comma 1-*bis* a specifiche tipologie navali e/o a specifiche tipologie di traffico"».

ARTICOLO 25 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 25.

Approvato

(Disposizioni sanzionatorie per i gestori delle infrastrutture, per le imprese ferroviarie e per gli operatori del settore nei casi di inosservanza delle norme e delle raccomandazioni dell'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie)

1. Le inosservanze da parte degli operatori ferroviari alle disposizioni adottate dall'Agenzia nazionale per la sicurezza delle ferrovie (ANSF) in materia di sicurezza ferroviaria sono punite con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 5.000 a euro 20.000 qualora:

a) riguardino la gestione della circolazione ferroviaria, il funzionamento e la manutenzione degli elementi del sistema ferroviario;

b) riguardino i requisiti e la qualificazione del personale impiegato in attività di sicurezza della circolazione ferroviaria;

c) riguardino i certificati e le autorizzazioni di sicurezza rilasciati a norma degli articoli 14 e 15 del decreto legislativo 10 agosto 2007, n. 162.

2. Le inosservanze da parte degli operatori ferroviari che riguardano gli obblighi di fornire all'ANSF assistenza tecnica, informazioni o documentazione sono punite con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 1.000 a euro 4.000.

3. L'accertamento delle violazioni e l'irrogazione delle relative sanzioni sono effettuati dall'ANSF, secondo le disposizioni di cui al capo I, sezioni I e II, della legge 24 novembre 1981, n. 689, qualora applicabili. L'ANSF e il Ministero dell'interno -- Dipartimento della pubblica sicurezza possono stipulare una convenzione per le attività di accertamento delle violazioni e di irrogazione delle relative sanzioni. Qualora il comportamento sanzionabile arrechi pregiudizio alla sicurezza del sistema ferroviario, l'ANSF può adottare le misure cautelari della sospensione totale o parziale dell'efficacia del titolo, o inibire la circolazione dei veicoli o l'utilizzo del personale sino alla cessazione delle condizioni che hanno comportato l'applicazione della misura stessa.

4. Senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali previste a legislazione vigente, il personale dell'ANSF incaricato dalla stessa di espletare gli accertamenti previsti assume nell'esercizio di tali funzioni la qualifica di pubblico ufficiale.

5. Per le procedure conseguenti all'accertamento delle violazioni, le impugnazioni e la tutela giurisdizionale si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689. A tale fine il direttore dell'ANSF nomina un dirigente competente ad irrogare le sanzioni. Avverso l'accertamento è ammesso il ricorso al direttore dell'ANSF entro trenta giorni dalla contestazione o dalla notifica del

provvedimento sanzionatorio.
6. La riscossione delle sanzioni è effettuata ai sensi dell'articolo 27 della legge 24 novembre 1981, n. 689.
7. I proventi delle sanzioni sono devoluti allo Stato.

Capo VI

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TUTELA DELL'AMBIENTE

ARTICOLO 26 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 26.

Approvato

(Disposizioni relative alla protezione della fauna selvatica omeoterma e al prelievo venatorio. Caso EU Pilot 6955/14/ENVI)

1. All'articolo 12 della legge 11 febbraio 1992, n. 157, dopo il comma 12 è aggiunto il seguente: «*12-bis*. La fauna selvatica stanziale e migratoria abbattuta deve essere annotata sul tesserino venatorio di cui al comma 12 subito dopo l'abbattimento».

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO

26.200

ARRIGONI, STEFANI, CANDIANI, CONSIGLIO

Respinto

Sopprimere l'articolo.

26.201

VACCARI, CANDIANI

Id. em. 26.200

Sopprimere l'articolo.

26.202

DE PETRIS, URAS, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Respinto

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 17. - *(Disposizioni relative alla protezione della fauna selvatica omeoterma e al prelievo venatorio. Caso EU Pilot 6955/14/ENVI) - 1.* Alla legge 11 febbraio 1992, n. 157, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 12, dopo il comma 12, è aggiunto il seguente:

«12-*bis*. La fauna selvatica stanziale e migratoria abbattuta deve essere annotata sul tesserino venatorio di cui al comma 12 subito dopo l'abbattimento.»;

b) all'articolo 18, comma 2, primo periodo, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: ", nel rispetto delle disposizioni di cui al comma 1-*bis*"».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

26.203

ARRIGONI, STEFANI, CANDIANI, CONSIGLIO

Respinto

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 17. All'articolo 12 della legge 11 febbraio 1992, n. 157, al comma 5 sopprimere le parole: "in via esclusiva"».

26.204

ARRIGONI, STEFANI, CANDIANI, CONSIGLIO

Respinto

Al comma 1, capoverso «12-bis», sostituire le parole: «La fauna selvatica stanziale e migratoria abbattuta deve essere annotata sul tesserino venatorio di cui al comma 12 subito dopo l'abbattimento.» con le seguenti: «La fauna selvatica stanziale abbattuta deve essere annotata sul tesserino venatorio di

cui al comma 12 al momento del recupero, quella migratoria ad eccezione della beccaccia a fine giornata di caccia».

26.206

ARRIGONI, STEFANI, CANDIANI, CONSIGLIO

Respinto

Al comma 1 capoverso «12-bis.», sopprimere le parole: «e migratoria».

26.205

ARRIGONI, STEFANI, CANDIANI, CONSIGLIO

Respinto

Al comma 1, capoverso «12-bis.», sostituire le parole: «e migratoria abbattuta deve essere annotata sul tesserino venatorio di cui al comma 12 subito dopo l'abbattimento», con le seguenti: «e gli scolopacidi abbattuti devono essere annotati sul tesserino venatorio di cui al comma 12 subito dopo l'incarnieramento».

26.207

DE PETRIS, GRANAIOLA, URAS, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Respinto

Al comma 1 sostituire le parole: «subito dopo l'abbattimento», con le seguenti: «indicando ogni singolo capo abbattuto, la specie di appartenenza e l'orario di abbattimento».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

26.208

FATTORI, MORONESE, DONNO, BLUNDO

Respinto

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente: «1-bis. Alla legge 28 dicembre 2015, n. 221, l'articolo 57 è abrogato. 1-ter.Alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, articolo 1, il comma 363 è abrogato».

Conseguentemente, alla rubrica, dopo le parole: «EU Pilot 6955/14/ENVI»*, aggiungere le seguenti:* «Disposizioni relative alla conservazione degli *habitat* naturali e seminaturali e della flora e della fauna selvatiche. EU Pilot 6730/14/ENVI».

26.209

NUGNES, MORONESE, DONNO, FATTORI, CIOFFI, BLUNDO

Respinto

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis.* I pareri sui calendari regionali venatori resi dall'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA), ai sensi dell'articolo 18 della legge 11 febbraio 1992, n.157, sono vincolanti».

26.210

NUGNES, MORONESE, FATTORI, DONNO, CIOFFI, BLUNDO

Respinto

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis.* All'articolo 18 della legge 11 febbraio 1992, n.157, ovunque ricorrano nel testo, sostituire le parole: "31 gennaio" con le seguenti: "20 gennaio"».

G26.100 (testo corretto)

ARRIGONI, STEFANI, CANDIANI, CONSIGLIO

Approvato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 2228 recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»;

premesso che:

l'articolo 26 modifica l'articolo 12 della legge 11 febbraio 1992, n. 157, recante «Norme per la

protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio»;

il Governo italiano in data 15 gennaio 2016 ha applicato l'uso del potere sostitutivo disponendo la chiusura anticipata dei calendari venatori delle Regioni Lombardia, Toscana, Umbria, Calabria Puglia, Marche e Liguria;

tale decisione è stata giustificata dal Governo come soluzione al fine di scongiurare una chiusura negativa della procedura EU-Pilot n. 6955/2014 quando più semplicemente allo Stato italiano viene chiesto di giustificare le motivazioni per la chiusura al 31 gennaio del prelievo venatorio a tre specie cacciabili, quali Beccaccia, Tordo Bottaccio e Cesena, che secondo i Key Concepts per, l'Italia dovrebbe prevedere la possibilità di cacciarle fino alla seconda decade di gennaio;

gli articoli 2, 7, 3 e 2, 7, 10 della Guida Europea alla Disciplina della Caccia nell'ambito della direttiva 79/409/CE (oggi 147/2009/CE), esplicitamente prevedono che le regioni degli Stati membri possano discostarsi dal dato Key Concepts nazionale, quando in possesso di dati scientifici che dimostrino una differenza nei tempi di migrazione delle specie cacciabili;

la recente sentenza del T.A.R. Liguria, Sez. II, n. 105/2016, ha accolto il ricorso proposto dalla Regione Liguria avverso la deliberazione del Consiglio dei ministri 15 gennaio 2016 affermando che la pendenza della procedura EU-Pilot non integra l'accertamento del mancato rispetto del diritto europeo, con la conseguente insussistenza dei presupposti per l'attivazione dei poteri sostitutivi del Governo ed in particolare, non sussiste il requisito dell'«assoluta urgenza» che possa giustificare l'intervento statale;

nel merito la stessa sentenza afferma che la disciplina europea consente espressamente alle Regioni «di fissare date delle stagioni di caccia differenziate rispetto al dato Key Concepts nazionale di talune specie, quando queste Regioni siano in possesso di dati scientifici a supporto che attestino una differenza nell'inizio della migrazione pre-nuziale»;

lo stesso ufficio legislativo del MATTM, con propria nota prot. n. 1347/GAB del 23 gennaio 2015, ha inviato alla Presidenza del Consiglio dei ministri una relazione di risposta alla commissione ambiente dell'Unione europea riguardante la procedura EU PILOT 6955/ENVI/14 dove riconosce che il documento Key Concepts, che riporta le date di dipendenza e di avvio della migrazione prenuziale nei diversi Paesi, presenta delle «incongruenze» difficili da spiegare nel confronto fra Paesi confinanti;

situazione questa che si ritiene debba essere risolta per evitare disparità di trattamento fra cittadini europei; si tratta infatti delle stesse popolazioni di specie migratrici (beccaccia, tordo bottaccio e cesena) che si diffondono uniformemente in Spagna, Francia mediterranea e Italia per lo svernamento e che da qui nella seconda decade di febbraio partono per fare ritorno ai luoghi di nidificazione (inizio della migrazione prenuziale);

è evidente la difforme applicazione della direttiva 2009/147/CE fra Spagna Grecia, Francia, Malta, Portogallo e Italia che determina disparità di trattamento fra cittadini europei, giacché la chiusura anticipata della caccia in Italia al 20 gennaio rispetto alla consentita chiusura della caccia al 20 febbraio in altri paesi del bacino del mediterraneo non ha nessun fondamento scientifico,

impegna il Governo a promuovere in sede di Unione europea un processo di revisione dei Key Concept».

G26.101

CATTANEO

V. testo 2

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge n.2228-A, recante, «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»,

premesso e considerato che:

la disciplina in materia di protezione degli animali a fini scientifici è stata per lungo tempo regolata dal decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 116 recante «Attuazione della direttiva n. 86/609/CEE in materia di protezione degli animali utilizzati fini sperimentali o ad altri fini scientifici», nonché dall'articolo 1 della legge 12 giugno 1931, n. 924 recante norme di modificazione delle

disposizioni che disciplinano la materia della vivisezione sugli animali a sangue caldo (mammiferi ed uccelli), e successive modificazioni;

l'Unione europea è intervenuta nuovamente sul tema della protezione degli animali utilizzati a fini scientifici con la direttiva 2010/63/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 settembre 2010;

in tale direttiva all'articolo 2 espressamente vi è il divieto di introdurre nella disciplina nazionale misure più rigorose di quelle previste dalla stessa direttiva, specificando che le misure nazionali con livello di protezione più elevato rispetto a quelle della direttiva, potevano essere mantenute, purché vigenti al 9 novembre 2010 e in tal caso, gli Stati membri interessati, avrebbero dovuto informare la Commissione della loro vigenza entro il 1º gennaio 2013;

il percorso di recepimento della direttiva 2010/63/UE è stato avviato dall'articolo 14 della legge Comunitaria 2011, il cui contenuto è stato successivamente trasfuso nell'articolo 13 della legge del 6 agosto 2013, n. 96 recante i criteri di delega al Governo; l'esame del disegno di legge di delegazione europea 2013 è iniziato in Senato (A.S.587), dove la Commissione 12º Igiene e sanità espresse parere favorevole con condizioni e osservazioni nella seduta del 5 giugno 2013, per poi passare alla Camera (A.C. 1326) dove la Commissioni Affari sociali, nel corso della seduta del 24 luglio 2013, ha espresse parere favorevole, «facendo salva l'esigenza di prevedere che, in sede di attuazione della delega di cui all'articolo 13 del disegno di legge in titolo, il Governo si attenesse alle disposizioni di cui al comma 2 dello stesso articolo, ovvero all'obbligo di conformarsi alla normativa europea nell'applicazione dei princìpi e criteri direttivi di cui al comma 1 del medesimo articolo 13»;

nonostante l'espresso divieto posto dalla direttiva di aggiungere divieti alla sperimentazione rispetto a quelli previsti dalla direttiva in fase di recepimento della stessa la legge di delega al governo ne ha posti ulteriori da subito contestati dalla comunità scientifica per l'evidente irragionevolezza e disparità di possibilità di ricerca rispetto colleghi europei;

della illegittimità degli ulteriori divieti promossi dalla legge di delega, era conscio lo stesso parlamento allorquando la Commissione Igiene e Sanità del Senato, il 24 gennaio 2014 nell'esprime il parere rispetto allo schema di decreto legislativo del Governo recante attuazione della direttiva 2010/63/UE (d'ora in poi «direttiva») sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici osservava che:

a) visto l'articolo 117, comma primo della Costituzione, che prescrive allo Stato di esercitare la potestà legislativa nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali;

b) visto l'articolo 13 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, che annovera il benessere degli animali tra i valori dell'Unione; *c)* considerato che la legge 24 dicembre 2012, n. 234, stabilisce, all'articolo 32, lettera *c),* che gli atti di recepimento di direttive dell'Unione europea non possono prevedere l'introduzione o il mantenimento di livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti dalle direttive stesse, e, alla lettera il del medesimo articolo 32, che è assicurata la parità di trattamento dei cittadini italiani rispetto ai cittadini degli altri Stati membri dell'Unione europea e non può essere previsto in ogni caso un trattamento più sfavorevole per i cittadini italiani;

c) considerato che la legge n. 96 del 2013, all'articolo 13, reca principi e criteri di delega al Governo per il recepimento della direttiva (comma 1)/ i quali devono essere applicati nel rispetto degli obblighi derivanti da legislazioni o farmacopee nazionali, europee o internazionali (comma 2);

d) ricordato che, secondo la giurisprudenza costituzionale, il decreto legislativo che recepisce direttive comunitarie «deve rispecchiare, anche in forza della delega ed in conformità alle sue espresse finalità, i principi fissati dalla direttiva comunitaria che la legge intende appunto, mediante la delega, attuare», mentre l'eventuale contrasto della norma delegata con la direttiva comunitaria «integrerebbe anche un vizio di eccesso dalla delega» (sentenza 132/1996);

e) considerato che, in base all'articolo 2 della direttiva, è consentito agli Stati membri mantenere le disposizioni interne che assicurino una protezione più estesa, rispetto a quella prevista nella direttiva medesima, degli animali utilizzati a fini scientifici, qualora le stesse fossero già vigenti

alla data del9 novembre 2010; fosse opportuno da parte del Governo un supplemento di valutazioni se i divieti previsti dallo schema, in tema di xenotrapianti e sostanze di abuso (sebbene operativi solo a partire dal 1º gennaio 2017), nonché in tema di allevamento di animali da compagnia, nonché in tema di riutilizzo di animali, fossero conformi all'articolo 2 della direttiva e, quindi, agli articoli 76 e 117, comma primo della Costituzione, dal momento che essi sembravano costituire normative più restrittive rispetto alla direttiva, introdotte successivamente alla data del 9 novembre 2010;

- alle osservazioni espresse dalla Commissione in sede di parere, non vincolante non ha fatto seguito l'eliminazione da parte del Governo dei divieti aggiuntivi richiamati;

- nuovamente in sede parlamentare, con il parere approvato il 19 gennaio 2016, dalla Commissione Igiene e Sanità sull'affare assegnato sulle priorità dell'Unione europea per il 2016, atto n. 674, al punto 7 sottolineava come «è [fosse] necessario e urgente affrontare le problematiche legate alle modalità di recepimento, nell'ordinamento interno, della normativa europea in materia di sperimentazione animale (direttiva 2010/63/UE»;

- le limitazioni, molto stringenti, sono state segnalate più volte alla Commissione dagli enti di ricerca italiani, che, a causa delle restrizioni della legge, sono penalizzati rispetto agli enti di ricerca basati in altri Stati membri, dove i limiti alla sperimentazione sugli animali sono più ampi, si ricordi ad esempio la lettera inviata il 7 luglio 2015 da Research4life alla Commissione Europea nelle persone del dottor Karmenu Vella Commissario all'Ambiente e Karl Falkenberg Direttore Generale DG Ambiente;

considerato, da ultimo, che:

in data 28 aprile 2016 agenzie stampa riferiscono che l'Italia è stata messa in mora, quale atto preliminare per la conseguente procedura di infrazione perché la legge italiana, in particolare il decreto legislativo 26/2014, «pone delle limitazioni eccessive all'utilizzo degli animali per scopi scientifici, rispetto a quanto viene consentito dalla direttiva 2010/63/EU»,

impegna il Governo ad intervenire nel corso della approvazione della presente legge ed in ogni altra occasione utile affinché siano eliminati i divieti presenti nel decreto legislativo n. 26 del 2014 difformi alla direttiva comunitaria cui si procedeva al recepimento, onde prevenire ogni ipotesi di condanna dell'Italia in sede europea.

G26.101 (testo 2)

CATTANEO

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede d'esame del disegno di legge n.2228-A, recante, «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»,

premesso e considerato che:

la disciplina in materia di protezione degli animali a fini scientifici è stata per lungo tempo regolata dal decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 116 recante «Attuazione della direttiva n. 86/609/CEE in materia di protezione degli animali utilizzati fini sperimentali o ad altri fini scientifici», nonché dall'articolo 1 della legge 12 giugno 1931, n. 924 recante norme di modificazione delle disposizioni che disciplinano la materia della vivisezione sugli animali a sangue caldo (mammiferi ed uccelli), e successive modificazioni;

l'Unione europea è intervenuta nuovamente sul tema della protezione degli animali utilizzati a fini scientifici con la direttiva 2010/63/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 settembre 2010;

in tale direttiva all'articolo 2 espressamente vi è il divieto di introdurre nella disciplina nazionale misure più rigorose di quelle previste dalla stessa direttiva, specificando che le misure nazionali con livello di protezione più elevato rispetto a quelle della direttiva, potevano essere mantenute, purché vigenti al 9 novembre 2010 e in tal caso, gli Stati membri interessati, avrebbero dovuto informare la Commissione della loro vigenza entro il 1º gennaio 2013;

il percorso di recepimento della direttiva 2010/63/UE è stato avviato dall'articolo 14 della legge

Comunitaria 2011, il cui contenuto è stato successivamente trasfuso nell'articolo 13 della legge del 6 agosto 2013, n. 96 recante i criteri di delega al Governo; l'esame del disegno di legge di delegazione europea 2013 è iniziato in Senato (A.S.587), dove la Commissione 12º Igiene e sanità espresse parere favorevole con condizioni e osservazioni nella seduta del 5 giugno 2013, per poi passare alla Camera (A.C. 1326) dove la Commissioni Affari sociali, nel corso della seduta del 24 luglio 2013, ha espresse parere favorevole, «facendo salva l'esigenza di prevedere che, in sede di attuazione della delega di cui all'articolo 13 del disegno di legge in titolo, il Governo si attenesse alle disposizioni di cui al comma 2 dello stesso articolo, ovvero all'obbligo di conformarsi alla normativa europea nell'applicazione dei princìpi e criteri direttivi di cui al comma 1 del medesimo articolo 13»;

nonostante l'espresso divieto posto dalla direttiva di aggiungere divieti alla sperimentazione rispetto a quelli previsti dalla direttiva in fase di recepimento della stessa la legge di delega al governo ne ha posti ulteriori da subito contestati dalla comunità scientifica per l'evidente irragionevolezza e disparità di possibilità di ricerca rispetto colleghi europei;

della illegittimità degli ulteriori divieti promossi dalla legge di delega, era conscio lo stesso parlamento allorquando la Commissione Igiene e Sanità del Senato, il 24 gennaio 2014 nell'esprime il parere rispetto allo schema di decreto legislativo del Governo recante attuazione della direttiva 2010/63/UE (d'ora in poi «direttiva») sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici osservava che:

a) visto l'articolo 117, comma primo della Costituzione, che prescrive allo Stato di esercitare la potestà legislativa nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali;

b) visto l'articolo 13 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, che annovera il benessere degli animali tra i valori dell'Unione; *c)* considerato che la legge 24 dicembre 2012, n. 234, stabilisce, all'articolo 32, lettera *c),* che gli atti di recepimento di direttive dell'Unione europea non possono prevedere l'introduzione o il mantenimento di livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti dalle direttive stesse, e, alla lettera il del medesimo articolo 32, che è assicurata la parità di trattamento dei cittadini italiani rispetto ai cittadini degli altri Stati membri dell'Unione europea e non può essere previsto in ogni caso un trattamento più sfavorevole per i cittadini italiani;

c) considerato che la legge n. 96 del 2013, all'articolo 13, reca principi e criteri di delega al Governo per il recepimento della direttiva (comma 1)/ i quali devono essere applicati nel rispetto degli obblighi derivanti da legislazioni o farmacopee nazionali, europee o internazionali (comma 2);

d) ricordato che, secondo la giurisprudenza costituzionale, il decreto legislativo che recepisce direttive comunitarie «deve rispecchiare, anche in forza della delega ed in conformità alle sue espresse finalità, i principi fissati dalla direttiva comunitaria che la legge intende appunto, mediante la delega, attuare», mentre l'eventuale contrasto della norma delegata con la direttiva comunitaria «integrerebbe anche un vizio di eccesso dalla delega» (sentenza 132/1996);

e) considerato che, in base all'articolo 2 della direttiva, è consentito agli Stati membri mantenere le disposizioni interne che assicurino una protezione più estesa, rispetto a quella prevista nella direttiva medesima, degli animali utilizzati a fini scientifici, qualora le stesse fossero già vigenti alla data del9 novembre 2010; fosse opportuno da parte del Governo un supplemento di valutazioni se i divieti previsti dallo schema, in tema di xenotrapianti e sostanze di abuso (sebbene operativi solo a partire dal 1º gennaio 2017), nonché in tema di allevamento di animali da compagnia, nonché in tema di riutilizzo di animali, fossero conformi all'articolo 2 della direttiva e, quindi, agli articoli 76 e 117, comma primo della Costituzione, dal momento che essi sembravano costituire normative più restrittive rispetto alla direttiva, introdotte successivamente alla data del 9 novembre 2010;

- alle osservazioni espresse dalla Commissione in sede di parere, non vincolante non ha fatto seguito l'eliminazione da parte del Governo dei divieti aggiuntivi richiamati;

- nuovamente in sede parlamentare, con il parere approvato il 19 gennaio 2016, dalla Commissione Igiene e Sanità sull'affare assegnato sulle priorità dell'Unione europea per il 2016, atto n. 674, al punto 7 sottolineava come «è [fosse] necessario e urgente affrontare le problematiche legate

alle modalità di recepimento, nell'ordinamento interno, della normativa europea in materia di sperimentazione animale (direttiva 2010/63/UE»;

- le limitazioni, molto stringenti, sono state segnalate più volte alla Commissione dagli enti di ricerca italiani, che, a causa delle restrizioni della legge, sono penalizzati rispetto agli enti di ricerca basati in altri Stati membri, dove i limiti alla sperimentazione sugli animali sono più ampi, si ricordi ad esempio la lettera inviata il 7 luglio 2015 da Research4life alla Commissione Europea nelle persone del dottor Karmenu Vella Commissario all'Ambiente e Karl Falkenberg Direttore Generale DG Ambiente;

considerato, da ultimo, che:

in data 28 aprile 2016 agenzie stampa riferiscono che l'Italia è stata messa in mora, quale atto preliminare per la conseguente procedura di infrazione perché la legge italiana, in particolare il decreto legislativo 26/2014, «pone delle limitazioni eccessive all'utilizzo degli animali per scopi scientifici, rispetto a quanto viene consentito dalla direttiva 2010/63/EU»,

impegna il Governo ad intervenire tempestivamente affinché il decreto legislativo n. 26 del 2014 sia reso pienamente conforme alla direttiva comunitaria, onde prevenire ogni ipotesi di condanna dell'Italia in sede europea.

_____

(*) Accolto dal Governo come raccomandazione

EMENDAMENTO TENDENTE AD INSERIRE UN ARTICOLO AGGIUNTIVO DOPO L'ARTICOLO 26

26.0.200

DE PETRIS, URAS, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA, STEFANO (*)

Respinto

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 26-*bis*.

(Disposizioni in materia di tutela delle aree protette inserite nella Rete Natura 2000. Caso EU Pilot 6730/14/ENVI)

1. Il comma 2, dell'articolo 57, della legge 28 dicembre 2015, n. 221, è abrogato».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

ARTICOLO 27 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 27.

Approvato

(Disposizioni relative allo stoccaggio geologico di biossido di carbonio. Caso EU-Pilot 7334/15/CLIM)

1. Al decreto legislativo 14 settembre 2011, n. 162, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 14:

1) al comma 1, dopo la lettera *g)* è aggiunta la seguente:

«g-*bis)* in caso di più siti di stoccaggio nella stessa unità idraulica, le potenziali interazioni di pressione sono tali che tutti i siti rispettino simultaneamente le prescrizioni del presente decreto»;

2) dopo il comma 1 è inserito il seguente:

«*1-bis*. Per ciascuna unità idraulica può essere rilasciata un'unica autorizzazione»;

b) all'articolo 17, dopo il comma 2 è inserito il seguente:

«*2-bis*. Il Ministero dello sviluppo economico, di concerto con il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, sentita la regione territorialmente interessata, anche su parere del Comitato, riesamina ed eventualmente aggiorna l'autorizzazione allo stoccaggio nei seguenti casi:

a) qualora risulti necessario in base ai più recenti risultati scientifici e progressi tecnologici;

b) fatte salve le disposizioni di cui alla lettera *a)* del presente comma e alle lettere da *a)* a *d)* del comma 3, cinque anni dopo il rilascio dell'autorizzazione e, in seguito, ogni dieci anni»;

c) all'articolo 21, comma 6, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Dette ispezioni riguardano le strutture di iniezione e monitoraggio e tutta la serie di effetti significativi del complesso di stoccaggio sull'ambiente e sulla salute umana».

EMENDAMENTO TENDENTE AD INSERIRE UN ARTICOLO AGGIUNTIVO DOPO L'ARTICOLO 27

27.0.201

DI BIAGIO

Ritirato

Dopo l'articolo inserire il seguente:

Art. 27-*bis.*

(Modifica al decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98)

«1. L'articolo 41-*quater* del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito con modificazioni dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, è abrogato».

Capo VII

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ENERGIA

ARTICOLO 28 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 28.

Approvato

(Disposizioni per la corretta attuazione del terzo pacchetto energia. Procedura di infrazione 2014/2286)

1. Al decreto legislativo 1º giugno 2011, n. 93, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3 dell'articolo 37 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «non appartenenti all'Unione europea»;

b) all'articolo 39, dopo il comma 3 è inserito il seguente:

«*3-bis*. Le imprese che realizzano a proprio carico nuove linee elettriche di interconnessione con i sistemi elettrici di altri Stati membri, ai sensi del presente articolo, sono designate quali gestori di sistemi di trasmissione unicamente a seguito della loro certificazione da parte dell'Autorità per l'energia elettrica, il gas e il sistema idrico secondo le procedure di cui all'articolo 10 o all'articolo 11 della direttiva 2009/72/CE e all'articolo 3 del regolamento (CE) n. 714/2009, fatte salve le temporanee esenzioni eventualmente riconosciute dalle autorità competenti ai sensi dell'articolo 17 del regolamento (CE) n. 714/2009. Resta fermo l'obbligo per tali imprese di rispettare tutte le condizioni affinché il gestore del sistema elettrico di trasmissione nazionale possa effettuare la gestione in sicurezza di tutte le porzioni della rete elettrica di trasmissione nazionale, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 16 marzo 1999, n. 79, e successive modificazioni. Analogo obbligo vale nei confronti del gestore del sistema elettrico nazionale dello Stato membro confinante interessato dalla interconnessione»;

c) all'articolo 45, comma 1, sono apportate le seguenti modificazioni:

1) alla lettera *a)*, le parole: «articoli 13, 14, 15, 16 del regolamento CE n. 714/2009» sono sostituite dalle seguenti: «articoli 13, 14, 15, 16, 20 e allegato I del regolamento (CE) n. 714/2009»;

2) alla lettera *b)*, le parole: «articoli 14, 15, 16, 17, 18, 19 e 22 del regolamento CE n. 715/2009» sono sostitute dalle seguenti: «articoli 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 e allegato I del regolamento (CE) n. 715/2009».

2. All'articolo 22 del decreto legislativo 23 maggio 2000, n. 164, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 2, la parola: «vulnerabili» è sostituita dalla seguente: «protetti»;

b) dopo il comma 2 è inserito il seguente:

«*2-bis*. Sono considerati clienti vulnerabili ai sensi della direttiva 2009/73/CE i clienti domestici di cui all'articolo 1, comma 375, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, come identificati dal decreto del Ministro dello sviluppo economico 28 dicembre 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 41 del 18 febbraio 2008. Per essi vige l'obbligo di assicurare, col più alto livello di sicurezza possibile, le

forniture di gas naturale anche in zone isolate, in momenti critici o in situazioni di emergenza del sistema del gas naturale».

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO

28.200

FISSORE, CARDINALI

Ritirato e trasformato nell'odg G28.200

Al comma 1, dopo lettera a) inserire la seguente:

«*a-bis)* al comma 2, lettera *b),* dell'articolo 38 l'ultimo periodo è sostituito con il seguente: "L'Autorità per l'energia elettrica il gas e il sistema idrico adegua i propri provvedimenti secondo le disposizioni del presente articolo"».

G28.200 (già em. 28.200)

FISSORE, CARDINALI

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 2228,

impegna il Governo ad affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 28.200.

_____

(*) Accolto dal Governo

28.201

PICCOLI, MARIN, AMIDEI, CERONI, BERTACCO

Ritirato e trasformato congiuntamente all'em. 28.202 nell'odg G28.201

Al comma 1, dopo la lettera a), inserire la seguente:

«*b-bis)* al comma 2, lettera *b),* dell'articolo 38 sostituire le parole: "L'Autorità per l'energia elettrica e il gas vigila sul rispetto delle disposizioni di cui al presente comma" con le seguenti: "L'Autorità per l'energia elettrica il gas e il sistema idrico adegua i propri provvedimenti secondo le disposizioni del presente articolo"».

28.202

PICCOLI

Ritirato e trasformato congiuntamente all'em. 28.201 nell'odg G28.201

Al comma 1, lettera b), capoverso «3-bis», dopo le parole: «ed il sistema idrico», inserire le seguenti: «, sentito il gestore del sistema elettrico di trasmissione nazionale per le finalità di cui al presente articolo,».

G28.201 (già emm. 28.201 e 28.202)

PICCOLI, MARIN, AMIDEI, CERONI, BERTACCO

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 2228,

impegna il Governo ad affrontare e risolvere le problematiche di cui agli emendamenti 28.201 e 28.202.

_____

(*) Accolto dal Governo

Capo VIII

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI INDENNIZZO IN FAVORE DELLE VITTIME DI REATI INTENZIONALI VIOLENTI IN ATTUAZIONE DELLA DIRETTIVA 2004/80/CE - PROCEDURA DI INFRAZIONE 2011/4147

ARTICOLO 29 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 29.

Accantonato

(Diritto all'indennizzo in favore delle vittime di reati intenzionali violenti)

1. Fatte salve le provvidenze in favore delle vittime di determinati reati previste da altre disposizioni di legge, se più favorevoli, è riconosciuto il diritto all'indennizzo a carico dello Stato alla vittima di un reato doloso commesso con violenza alla persona e comunque del reato di cui all'articolo 603-*bis* del

codice penale, ad eccezione dei reati di cui agli articoli 581 e 582, salvo che ricorrano le circostanze aggravanti previste dall'articolo 583 del codice penale.
2. L'indennizzo è elargito per la rifusione delle spese mediche e assistenziali, salvo che per i fatti di violenza sessuale e di omicidio, in favore delle cui vittime l'indennizzo è comunque elargito anche in assenza di spese mediche e assistenziali.
3. Con decreto del Ministro dell'interno e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono determinati gli importi dell'indennizzo, comunque nei limiti delle disponibilità del Fondo di cui all'articolo 32, assicurando un maggior ristoro alle vittime dei reati di violenza sessuale e di omicidio.

EMENDAMENTI E ORDINE DEL GIORNO

29.200

ORELLANA, ANITORI (*)

Accantonato

Sostituire il comma 2 con il seguente: «2. Alle vittime di cui al comma 1 è elargito un indennizzo equo e adeguato per le lesioni subite».

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori Bencini, Romani Maurizio e Molinari

29.201

BENCINI, Maurizio ROMANI, ANITORI (*)

Accantonato

Sostituire il comma 2, con il seguente: «2. L'indennizzo deve essere equo e adeguato al fine di consentire un'effettiva riparazione dei danni, patrimoniali e non patrimoniali, subiti dalla vittima».

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori Orellana e Molinari

29.300

Il Relatore

Accantonato

Al comma 2, dopo le parole: «delle cui vittime», inserire le seguenti: «ovvero degli aventi diritto».

Conseguentemente, all'articolo 31, al comma 1, all'alinea, sostituire le parole: «personalmente dall'interessato o» *con le seguenti:* «dall'interessato, o dagli aventi diritto in caso di morte della vittima del reato, personalmente o».

29.202

LIUZZI

Accantonato

Apportare le seguenti modificazioni:

Al comma 3, dopo le parole: «Ministro dell'economia e delle finanze,» *inserire le seguenti:* «da emanarsi entro tre mesi dalla data di entrata in vi ore della presente legge»;

Conseguentemente, all'articolo 31, al comma 2, sostituire la parola: «sessanta», *con la seguente:* «120».

G29.100

FATTORI

Accantonato

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea - Legge europea 2015»,

premesso che:

con la procedura d'infrazione 2011/4147 la Commissione europea ha ritenuto che le autorità italiane non abbiano dato una corretta attuazione alla direttiva 2004/80/CE, che fissa la disciplina dell'indennizzo pubblico alle vittime di reato;

in particolare, il paragrafo 2 dell'articolo 12 di tale direttiva impone, a tutti gli Stati membri dell'Unione europea, l'obbligo di apprestare dei sistemi che garantiscano, alle vittime di reati intenzionali e violenti commessi nei rispettivi territori, degli indennizzi equi e adeguati;

pertanto, il singolo Stato membro è vincolato alla predisposizione di trattamenti compensativi nei confronti di tutti coloro che, nel territorio su cui si estende la propria giurisdizione, siano stati colpiti da reati implicanti l'uso della violenza e posti in essere dolosamente;

l'ordinamento italiano pone delle limitazioni all'ottenimento degli indennizzi - circa l'ambito dei reati le cui vittime sono ammesse all'indennizzo per gli atti di violenza subiti, legati al terrorismo e alla criminalità organizzata - e queste sono per la Commissione europea illegittime e incompatibili con la disciplina dell'UE;

nella necessità di procedere all'archiviazione della procedura d'infrazione suddetta, impegna il Governo:

a predisporre modalità e diverse modulazioni di risarcimento delle vittime di atti di violenza, che tengano conto di diversi fattori, a partire dalla gravità del reato, le condizioni economiche della vittima, il contesto sociale e le ripercussioni personali che l'atto di violenza comporta.

_____

NB. I restanti articoli sono rinviati ad altra seduta

DOCUMENTO

Risoluzione adottata dalla 14a Commissione permanente a conclusione dell'esame dell'affare assegnato «Le priorità dell'Unione europea per il 2016 (Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1° gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016)» (Doc. XXIV, n. 56)

TESTO DELLA RISOLUZIONE

La Commissione,

esaminati i documenti:

comunicazione della Commissione europea al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni - Programma di lavoro della Commissione per il 2016: È il momento di andare oltre l'ordinaria amministrazione (COM(2015) 610), del 27 ottobre 2015,

programma di 18 mesi del Consiglio (1º gennaio 2016 - 30 giugno 2017), relativo alle Presidenze dei Paesi Bassi, della Slovacchia e di Malta (12396/15), presentato il 3 dicembre 2015,

relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea, per l'anno 2016 (*Doc* . LXXXVII-*bis*, n. 4), presentata alle Camere il 23 dicembre 2015;

valutati i pareri espressi sui predetti documenti, dalle Commissioni Affari costituzionali (10 febbraio 2016), Affari esteri (16 febbraio 2016), Difesa (3 febbraio 2016), Bilancio (16 febbraio 2016), Finanze (16 febbraio 2016), Istruzione (3 febbraio 2016), Lavori pubblici (16 febbraio 2016), Agricoltura (16 febbraio 2106), Industria (10 febbraio 2016), Lavoro (10 febbraio 2016), Sanità (11 febbraio 2016) e Ambiente (11 febbraio 2016);

valutato il documento elaborato dalla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative delle Regioni e delle Province autonome del 4 febbraio 2016, in merito alle priorità dell'Unione europea per il 2016;

richiamata, al riguardo, l'intesa di collaborazione con la Conferenza delle Assemblee regionali, sancita con la risoluzione *Doc*. XXIV, n. 35, approvata il 24 settembre 2014, ove è stabilito che l'esame dei documenti programmatici concernenti le politiche dell'Unione europea rappresenta una sede privilegiata di «confronto politico sui principali temi di interesse comune» tra il Parlamento nazionale e le Assemblee legislative regionali;

valutati altresì la risoluzione dell'Assemblea della regione Marche, approvata nella seduta del 19

gennaio 2016, e il voto regionale n. 77 della regione Friuli Venezia Giulia, presentato l'11 febbraio 2016, sul Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016;

considerata l'audizione del Sottosegretario agli affari europei, Sandro Gozi, svolta dalla Commissione nella seduta n. 162 del 10 febbraio 2016;

premesso che:

le priorità per il 2016 si inscrivono in un contesto di eccezionale gravità e drammaticità, caratterizzato dalla perdurante crisi economica, finanziaria e occupazionale, a cui si è aggiunta una crisi migratoria, determinata dall'esodo di massa proveniente dai Paesi colpiti da gravi conflitti interni, e una crisi di sicurezza interna all'Europa conseguente ai ripetuti attacchi terroristici di matrice islamista;

le sfide di carattere epocale che ne conseguono, sono un banco di prova decisivo per l'Europa. Il futuro dell'Unione europea dipende dalla capacità che essa dimostrerà di dare risposte comuni, senza che prevalgano gli interessi nazionali, con la convinzione che solo a livello europeo è possibile uscire dalle crisi di oggi. Si misurerà proprio in questa contingenza anche la possibilità per l'Unione europea di tornare ad essere considerata dai cittadini come una risorsa e un'opportunità e non, come è stato in questi anni, un soggetto burocratico di vincoli e ostacoli;

per questo è necessario sostenere con forza l'esigenza, espressa anche dalla Commissione Juncker nei suoi primi due Programmi di lavoro (per il 2015 e il 2016), di produrre un cambio di passo, di cambiare le priorità e di adottare approcci e strumenti nuovi, in netta discontinuità politica rispetto al passato, che siano maggiormente idonei ad affrontare e risolvere le predette crisi e a mitigarne gli effetti negativi,

impegna il Governo:

con riferimento agli aspetti istituzionali:

a promuovere ogni opportuna iniziativa, in vista delle celebrazioni, il 25 marzo 2017, del 60º anniversario dalla firma dei Trattati di Roma, al fine di stimolare il dibattito e la riflessione sul futuro del progetto europeo e sulla sua irrinunciabilità per l'Italia;

ad attivarsi per scongiurare la prospettiva del possibile recesso del Regno Unito dall'Unione europea, attraverso una definizione più articolata delle condizioni di permanenza del Regno Unito nell'Unione europea che non mettano in discussione le libertà fondamentali, costituiscano il tassello di una revisione possibile e necessaria del funzionamento generale dell'Unione - così assorbendo *pro futuro* eventuali ulteriori rivendicazioni nazionali da parte di altri Stati membri - e consentano anche, quale effetto ulteriore, di procedere ad un ulteriore approfondimento dell'integrazione dei Paesi dell'eurozona;

a promuovere la legittimità democratica del processo decisionale europeo, e il riavvicinamento dei cittadini europei alle istituzioni dell'Unione europea, favorendo un rafforzamento del ruolo del Parlamento europeo e dei Parlamenti nazionali ed evitando il rischio che il complesso delle norme sulla riforma della *better regulation*, possa andare a detrimento dei valori profondi dell'assetto democratico e, primariamente, delle funzioni delle istituzioni rappresentative parlamentari;

a promuovere in sede europea l'esigenza di procedere lungo la strada di una maggiore integrazione politica tra gli Stati membri, a fronte di un contesto sempre più globalizzato, dovuto all'emergere delle nuove potenze economiche mondiali, cosa che non potrà non avere immediati riflessi anche nella prospettazione di una posizione unitaria europea in sede di ONU;

a sostenere, nonostante il parere contrario di alcuni parlamenti nazionali, il progetto sulla legge elettorale europea, presentato ad iniziativa del Parlamento europeo;

con riferimento al lavoro e alla salute dei cittadini:

ad adoperarsi, in sede europea, per una maggiore armonizzazione legislativa in campo previdenziale e fiscale, nonché in tema di salute e sicurezza dei lavoratori;

a sostenere l'istituzione di un meccanismo di assicurazione contro la disoccupazione di breve periodo, di natura ciclica, complementare alle altre politiche per l'occupazione. Tale meccanismo potrà costituire un elemento particolarmente importante di rafforzamento dell'Unione economica e

monetaria, la quale deve essere non solo uno strumento di stabilità, ma anche uno strumento di crescita e di promozione dell'occupazione. Tale strumento di condivisione del rischio contro la disoccupazione, di dimensione europea, favorisce l'implementazione di misure a livello nazionale di carattere strutturale in quanto attenua le fluttuazioni cicliche ed è uno strumento che rende meno costoso e meno «doloroso» l'aggiustamento del mercato del lavoro dentro l'Unione monetaria, assicurando un aggiustamento «dolce» del mercato del lavoro di fronte a *shock* ciclici, in una situazione di assenza del tasso di cambio. L'intervento può essere realizzato a trattati costanti e la sua attivazione si può basare sull'articolo 136 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) (relativo al coordinamento delle politiche economiche dell'area dell'euro) e sull'articolo 175, paragrafo terzo, che prevede la possibilità di azioni specifiche, necessarie per coordinare le politiche economiche dei Paesi membri (o parte di essi) al fine di perseguire gli obiettivi dell'articolo 174 di sviluppo armonioso e di rafforzamento della coesione economica e sociale. Per quanto concerne le risorse, esso può essere costituito con risorse degli Stati aderenti all'area euro, al quale attingere a fronte di *shock* esterni che colpiscono in modo asimmetrico i diversi Paesi dell'Unione monetaria;

a promuovere la definizione di linee guida comuni, a livello europeo, in materia di politiche sanitarie, in particolare per ciò che attiene alle politiche rivolte ai migranti, al contrasto delle malattie non trasmissibili e all'informazione sui corretti stili di vita, alla lotta alle malattie trasmissibili e al sostegno delle attività vaccinali;

a promuovere, per ciò che attiene alla normativa in materia di etichettatura a tutela dei consumatori, l'obbligo di fornire tutte le informazioni utili a una valutazione degli aspetti qualitativi del prodotto, anche con puntuali indicazioni di tracciabilità, soprattutto nell'ottica della tutela della salute, e al fine della salvaguardia delle produzioni nazionali di eccellenza;

a promuovere la definizione di politiche sanitarie comuni ed eventualmente la creazione di centrali uniche d'acquisto a livello europeo, Atti parlamentari al fine di contribuire alla sostenibilità della spesa sanitaria, per ciò che attiene al settore farmaceutico;

con riferimento alla formazione, alla ricerca e alla cultura:

a sostenere l'iniziativa «Agenda per le nuove competenze per l'Europa», allo scopo di modernizzare i mercati occupazionali attraverso una rivisitazione delle competenze, promuovendo gli investimenti nel capitale umano durante tutto l'arco della vita al fine di sostenere lo sviluppo delle qualifiche in modo da aumentare la partecipazione al mercato del lavoro, conciliando meglio l'offerta e la domanda di manodopera, anche tramite la mobilità dei lavoratori e sostenendo in generale le politiche attive del lavoro;

ad investire nel capitale umano, promuovendo, con il pieno coinvolgimento delle regioni, lo sviluppo del cosiddetto sistema duale della formazione, basato sulla *partnership* tra scuola e imprese, in grado di contrastare la disoccupazione giovanile e favorire l'inserimento nel mondo del lavoro;

a portare a compimento la riforma del sistema dell'Alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM) sotto i profili dei regolamenti su programmazione, *governance* e reclutamento del personale;

a mettere concretamente in atto un sistema nazionale della ricerca, che eviti sovrapposizioni e frammentarietà e consenta all'Italia di competere a livello europeo e internazionale;

ad attuare una riforma organica del settore del cinema e dell'audiovisivo;

con riferimento all'Unione economica e monetaria:

ad adoperarsi per sostenere l'evoluzione dell'attuazione della sorveglianza europea delle politiche macroeconomiche e di bilancio e gli sviluppi della riforma della *governance* economica dell'area dell'euro, evidenziando nelle sedi competenti l'esigenza di rafforzare la visione d'insieme relativa all'area euro e all'Unione europea nel loro complesso così da rafforzare la coerenza delle raccomandazioni indirizzate ai singoli Paesi con le decisioni adottate a livello europeo;

a monitorare l'organizzazione e il funzionamento del Comitato consultivo indipendente europeo per le finanze pubbliche, sollecitando un orientamento della sua attività consultiva verso la sorveglianza e la valutazione della zona euro nel suo complesso contribuendo all'impostazione di una politica di bilancio rispetto alla posizione dell'area euro nel ciclo economico, la cosiddetta «*fiscal*

stance», così da operare un'efficace funzione di stabilizzazione;

nel dare seguito alla raccomandazione del Consiglio sull'istituzione di comitati nazionali per la competitività nella zona euro, salvi i profili di criticità già emersi, a prevedere un modello organizzativo idoneo allo svolgimento in modo innovativo delle funzioni connesse al monitoraggio dei risultati e delle politiche nel campo della competitivita`;

a partecipare attivamente alla fase preparatoria del Libro bianco della Commissione europea per la seconda delle fasi indicate nel Rapporto dei cinque Presidenti, al fine di contribuire all'individuazione e alla definizione delle misure volte a completare l'architettura economica e istituzionale dell'Unione economia e monetaria;

a sostenere la necessità che si dia al più presto attuazione al sistema europeo di garanzia dei depositi bancari, che deve essere concepito come elemento coessenziale, e quindi contestuale nei tempi di attuazione, al meccanismo di risoluzione e alla vigilanza unica, per la costruzione e il buon funzionamento dell'Unione bancaria stessa, anche in coerenza con quanto sostenuto nel Rapporto dei cinque Presidenti; nonché ad opporsi ad ogni ipotesi di valutazione differenziata dei titoli di Stato nella regolazione bancaria;

ad adoperarsi affinché il processo di rafforzamento del mercato unico dei capitali si accompagni alla garanzia di una sempre maggiore trasparenza degli operatori, al fine di assicurare ai risparmiatori una tutela adeguata ed efficace;

a farsi parte attiva affinché si arrivi al più presto ad una definizione del regime definitivo dell'imposta sul valore aggiunto, in cui si garantisca una compiuta definizione delle regole, armonizzate, per l'applicazione dell'IVA al commercio elettronico e ci si impegni per il rafforzamento delle misure di contrasto alle frodi nazionali ed internazionali;

a collaborare attivamente alla costruzione di un sistema equo ed efficiente di tassazione delle imprese, che porti alla definizione di una base imponibile consolidata comune, al fine sia di ridurre i costi connessi alla *tax compliance* per le imprese transnazionali, sia di prevenire comportamenti di elusione fiscale; nonché a sostenere la realizzazione delle proposte, già presentate dalla Commissione europea, contro l'elusione dell'imposta societaria;

a farsi parte attiva affinché in ambito europeo riprenda e proceda il confronto sulle modalità di una possibile separazione fra attività bancaria e finanziaria degli istituti di credito;

a promuovere, in considerazione degli effetti degli interventi sinora realizzati per il tramite dell'applicazione dei principi di cui alla direttiva 2014/59/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15 maggio 2014, su un quadro di risanamento e risoluzione degli enti creditizi e delle imprese di investimento (cosiddetta direttiva sul *bail-in*), un attento monitoraggio dell'impatto a livello nazionale e comunitario delle iniziative legislative e regolamentari assunte in sede europea, anche al fine di proporne eventuali correttivi, pur condividendo la necessità di disporre di un meccanismo di responsabilizzazione finanziaria che superi il sistema di puro salvataggio delle banche con fondi pubblici dei contribuenti. Più in particolare, come anche messo in risalto dalla Banca d'Italia nel corso del negoziato che ha condotto all'approvazione della direttiva, andrebbe garantito che l'eventuale conversione o svalutazione forzosa di titoli di debito debba rispettare i diritti dei creditori e degli azionisti in coerenza con la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea e con la Convenzione europea dei diritti dell'Uomo. In tal modo, risulterebbe anche rispettato, sul piano sostanziale, il precetto di cui all'articolo 47 della Costituzione, secondo cui la Repubblica «tutela il risparmio in tutte le sue forme»;

con riferimento ad investimenti, mercato interno e ambiente:

ad indirizzare gli investimenti - sfruttando appieno gli strumenti del Piano Juncker e dei Fondi strutturali - in modo particolare alle infrastrutture dei trasporti e di collegamento (tra cui la strategia «crescita blu» e la strategia adriatico-ionica), nonché all'Agenda urbana europea e alla valorizzazione dei rifiuti in attuazione della strategia sull'economia circolare;

a dare corso alle esperienze di rigenerazione e riqualificazione urbana, integrando tessuto preesistente, patrimonio culturale e politiche di sviluppo;

a intensificare l'azione di coordinamento per la predisposizione di linee guida per l'attuazione uniforme della disciplina sugli aiuti di Stato in alcuni settori, tra i quali quello delle infrastrutture e dei trasporti, al fine di consentire un più agevole e ampio utilizzo dei relativi fondi pubblici, pur nel rispetto delle regole dell'Unione europea, anche valorizzando la possibilità di favorire regioni italiane svantaggiate come quelle insulari, alla stregua di analoghe regioni di altri Stati membri;

ad attuare in tempi rapidi le azioni già annunciate per conseguire gli obiettivi dell'Agenda digitale italiana e per la trasformazione in senso «*smart*» della società italiana e recuperare il ritardo del nostro Paese rispetto ai *partner* europei, sia in sede nazionale, con lo sviluppo dell'infrastruttura di rete a banda larga e ultralarga e il potenziamento dei servizi digitali della pubblica amministrazione, sia in sede europea, attraverso l'armonizzazione del quadro normativo, l'apertura dei mercati *on line*, l'accesso e l'interoperabilità delle applicazioni, dei servizi e dei prodotti di telecomunicazione. A tal fine, dedicare attenzione prioritaria alla revisione della direttiva sui servizi di media audiovisivi e della direttiva sulla trasmissione via satellitare e via cavo e all'accordo sulla direttiva relativa alla sicurezza delle reti e dell'informazione;

a promuovere un negoziato in sede europea per ottenere il riconoscimento delle autorità portuali come enti pubblici non economici, allo scopo di superare l'annoso problema dei vincoli posti ai finanziamenti pubblici per gli investimenti nei porti, che la Commissione europea equipara erroneamente ad aiuti di Stato a imprese private, assicurando il coordinamento di questa iniziativa con le modifiche legislative indicate nella riforma delle stesse autorità portuali recentemente presentata dal Governo, in attuazione della delega contenuta nell'articolo 8, comma 1, lettera *f*), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche;

in merito al Quarto pacchetto ferroviario, ad adottare tutte le misure necessarie a favorire una rapida conclusione dei negoziati relativi al cosiddetto «pilastro politico», al fine di offrire un quadro regolatorio certo a tutti gli operatori del settore ferroviario, con particolare riguardo ai temi della liberalizzazione del mercato, della *governance* del sistema e dei rapporti tra gestore dell'infrastruttura ferroviaria e imprese di servizi; a tal proposito, fissare un periodo di transizione per la totale liberalizzazione dei servizi passeggeri, prevedendo esplicitamente una clausola di reciprocità interna, in base alla quale le imprese provenienti da mercati chiusi non possano competere in quelli liberalizzati, nonché la necessità di definire preventivamente il rapporto tra diritti di accesso al mercato ed eventuali restrizioni - ad esempio in materia di materiale rotabile o clausole sociali di salvaguardia - dovute all'esistenza di obblighi di servizio pubblico, al fine di creare situazioni e regole omogenee nei vari mercati e favorire la concorrenza per il mercato;

con riferimento all'aviazione, a promuovere i negoziati relativi al pacchetto di misure relative al Cielo unico europeo e alla liberalizzazione del settore, definendo con attenzione i criteri per l'integrazione del sistema di *governance* italiano con quello europeo, anche ai fini della doverosa tutela degli interessi nazionali. Con particolare riguardo al pacchetto sull'aviazione civile, nella revisione del regolamento sull'Agenzia europea per la sicurezza aerea e nella definizione di un quadro regolatorio per i sistemi aerei a pilotaggio remoto, evitare che le nuove regole dell'Unione possano determinare un abbassamento dei livelli di sicurezza e di qualità dei servizi prestati, laddove a livello nazionale siano previsti *standard* più elevati e tenendo conto che le attività di controllo e vigilanza sono comunque svolte in maniera più efficace a livello nazionale;

per quanto attiene al trasporto marittimo, ad assicurare anche in tale settore che le nuove regole di *governance* in fase di definizione a livello europeo non determinino un abbassamento degli *standard* di sicurezza dei trasporti e di qualità dei servizi rispetto a quanto già previsto dagli ordinamenti nazionali;

con riferimento al trasporto stradale, a sostenere, nel quadro delle iniziative che comporranno il preannunciato «pacchetto stradale» della Commissione europea, una complessiva riforma del settore dell'autotrasporto, per l'effettiva armonizzazione della normativa, nonché ad adoperarsi per conseguire l'obiettivo della riduzione del 50 per cento delle vittime da incidenti stradali entro il 2020, posto dalla Commissione europea con la comunicazione COM(2010) 389, attraverso un ampio confronto in sede

europea, volto a mettere a punto strategie comuni e a recepire negli ordinamenti nazionali le migliori pratiche degli Stati membri;

ad adottare iniziative per assicurare che la normativa dell'Unione europea in materia di etichettatura dei prodotti risponda ai principi di trasparenza e completezza per quanto riguarda l'origine dei prodotti agroalimentari;

ad adoperarsi, nelle sedi competenti, per contrastare le azioni di usurpazione, evocazione e imitazione delle indicazioni geografiche DOP e IGP italiane, delle produzioni di qualità italiane e la commercializzazione dei prodotti alimentari contraffatti, per tutelare il collegamento tra denominazioni di origine, indicazioni geografiche protette e provenienza geo grafica, nonché per salvaguardare la biodiversità agricola nazionale anche ai fini occupazionali;

a sviluppare, anche nell'elaborazione del nuovo Programma nazionale triennale della pesca e dell'acquacoltura, linee di indirizzo e di intervento volte a migliorare la competitività delle imprese nell'ottica di uno sfruttamento sostenibile delle risorse ittiche e promuovere lo sviluppo dell'acquacoltura sostenibile, anche attraverso un utilizzo efficiente del Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca;

sempre con riferimento al comparto ittico, ad adoperarsi, nelle sedi competenti, affinché vengano tenute in adeguata considerazione le caratteristiche della pesca in Italia, con particolare riferimento: all'etichettatura dei prodotti alimentari con indicazione oltre che del peso netto sgocciolato del pesce in glassa, anche del peso con inclusa la glassa (*total gross weight*); alla previsione di un nuovo sistema di identificazione delle partite di pesce nelle fasi successive alla prima vendita, prevedendo la possibilità di ricorrere a codici partita/lotto, identificati dall'operatore, secondo i protocolli interni di tracciabilità, consentendo in ogni momento la possibilità da parte delle autorità di controllo di verificare la tracciabilità del prodotto; alla considerazione della gestione del prodotto «misto/miscugli » di pesce come produzione primaria, onde evitarne il deprezzamento, creando un apposito sistema di individuazione per tale tipologia di prodotto; alla differente partizione delle indicazioni in merito alla zona di pesca per definire con maggiore precisione le provenienze dalle differenti aree costiere italiane; alla soluzione chiarificatrice della problematica connessa alle taglie minime di cattura dei pesci, crostacei e molluschi commercializzati;

ad assumere come priorità quello dell'incentivazione delle energie rinnovabili e dell'efficientamento energetico per ridurre consumi ed emissioni;

a valutare l'opportunità di affiancare al sistema dei diritti di emissione negoziabili (ETS) l'istituzione di una *carbon tax*, che coinvolga i settori non inclusi nell'ETS e sia commisurata al contenuto di carbonio di ciascuna fonte di energia;

a valutare la possibilità di utilizzare la *carbon tax*, che anche con un'aliquota molto ridotta potrebbe garantire un gettito consistente, come fonte di finanziamento del bilancio comune europeo, per essere destinata al finanziamento di un bene comune europeo quale le misure sulle migrazioni e la sicurezza esterna dell'Unione;

ad adottare specifiche azioni mirate alla riduzione degli sprechi alimentari che affrontino le cause del fenomeno, definiscano una gerarchia per l'uso degli alimenti e introducano misure di semplificazione amministrativa e fiscale per agevolare progetti di recupero e la destinazione a fini di solidarietà sociale dei prodotti non più vendibili, sottraendo tali prodotti alimentari allo spreco e alla distruzione e riducendo di conseguenza la produzione di rifiuti;

ad incrementare il riciclo dei rifiuti rispetto ad altre forme di recupero e smaltimento, nell'ottica di sostenere l'economia circolare e l'efficienza delle risorse;

ad investire una quota cospicua dei fondi previsti dal Piano Juncker per potenziare la rete di trasporto su ferro e le reti energetiche di trasmissione e distribuzione e per sostenere la ricerca e l'implementazione di sistemi di accumulo delle energie alternative;

ad adoperarsi, nelle sedi competenti, affinché siano chiarite le definizioni di recupero, riciclaggio, recupero di materia, riempimento, cessazione della qualifica di rifiuto e trattamento prima del conferimento in discarica, allo scopo di assicurare la omogenea applicazione delle nuove direttive sui

rifiuti in tutti gli Stati membri e di garantire l'affidabilità, la confrontabilità e la coerenza dei dati di riciclaggio in tutti gli Stati dell'Unione, oltre che la leale concorrenza fra gli operatori del settore;

con riferimento allo spazio di libertà, sicurezza e giustizia e alle politiche migratorie:

ad adoperarsi, nelle sedi competenti, per una concreta ed effettiva attuazione dei doveri di responsabilità, di solidarietà, di leale collaborazione e di fiducia reciproca nella gestione dell'emergenza dei flussi migratori che sta interessando l'Unione europea e per lo sviluppo di una strategia complessiva e organica nella gestione del fenomeno;

a promuovere la rapida attuazione del piano temporaneo sui migranti dell'autunno scorso e a sostenere con determinazione il progetto di riforma del cosiddetto «sistema Dublino» (regolamento (UE) n. 604/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013) allo scopo di ottenere una più equa distribuzione tra gli Stati membri dei richiedenti protezione internazionale, definendo in modo condiviso e sostenibile le procedure di ricollocazione e quelle di rimpatrio;

a sostenere l'intenzione della Commissione europea di presentare, nel marzo 2016, una proposta di regolamento finalizzata a creare, in casi di crisi, un sistema obbligatorio di reinsediamento di richiedenti protezione internazionale tra gli Stati membri, nonché a stimolare un dibattito approfondito per una complessiva riforma del Regolamento di Dublino, ove ribadire l'esigenza di superare il principio della responsabilità dello Stato membro di primo ingresso sulla trattazione delle domande d'asilo e addivenire a un vero sistema d'asilo comune europeo in attuazione degli articoli 78 e 79 del TFUE;

a sostenere il rafforzamento dell'Agenzia per le frontiere europee per la gestione della cooperazione operativa alle frontiere esterne (Frontex) e l'istituzione di un sistema di guardia di frontiera e costiera europea, in modo da assicurare una gestione forte e condivisa delle frontiere esterne dell'Unione europea e proteggere lo spazio Schengen dalle minacce esterne; nonché, in tale contesto, a contribuire attivamente, sostenendo le specificità nazionali e apportando possibili soluzioni alle criticità emerse nell'esperienza maturata dalle forze di polizia italiane;

ad adoperarsi perché la Commissione europea, il Consiglio dell'Unione europea e l'Alto rappresentante si impegnino a scongiurare il rischio della sospensione generalizzata del Trattato di Schengen sulla libera circolazione delle persone o di una sua limitazione ad un numero ridotto di Stati, prospettive che comprometterebbero in maniera irreversibile il futuro stesso dell'Unione europea;

a sostenere il piano d'azione dell'Unione europea contro il traffico e l'uso illecito di armi da fuoco ed esplosivi, così da rafforzare la prevenzione degli attentati terroristici;

a facilitare l'approvazione in tempi rapidi della proposta di direttiva sulla lotta contro il terrorismo, che modifica la decisione quadro del Consiglio 2002/475/GAI del 13 giugno 2002, al fine di fornire una risposta adeguata e incisiva all'evoluzione della minaccia terroristica;

a favorire un migliore coordinamento a livello europeo nella lotta al terrorismo, in particolare promuovendo una più stretta cooperazione e comunicazione tra i servizi di *intelligence* nazionali, nonché l'inclusione degli atti terroristici tra i reati di competenza della procura europea;

a sostenere il progetto legislativo concernente l'istituzione di una procura europea per giungere ad una sua rapida approvazione;

a potenziare a livello europeo le attività di ricerca e sviluppo nel settore della *cyber*-sicurezza, con particolare riferimento alle tecnologie di informazione e comunicazione, agli *standard* di sicurezza e ai regimi di certificazione, favorendo ogni iniziativa volta a sostenerne il finanziamento attraverso le risorse dell'Unione europea;

con riferimento alla politica estera (PESC) e di difesa (PSDC) comune e al commercio internazionale:

ad adoperarsi, nelle competenti sedi, affinché, nella nuova strategia globale in materia di politica estera e di sicurezza, che verrà elaborata dall'Alto rappresentante, attesa per il prossimo giugno, sia dato rilevo centrale all'assetto geopolitico dell'area mediterranea, caratterizzata da forte instabilità e fonte di gravi minacce per la sicurezza dell'Unione;

analogamente, ad adoperarsi perché, in occasione della revisione della sua politica di vicinato,

l'Unione europea operi un deciso spostamento del suo asse prioritario di attenzione verso l'area del Mediterraneo, in termini di cooperazione sia politica che economica, proponendo anche strumenti come un Erasmus del Mediterraneo e una Banca per il Mediterraneo;

con particolare riferimento alla stabilizzazione della Libia, a garantire un ruolo primario all'Unione europea nell'ambito delle iniziative che verranno assunte, in particolare per il sostegno alla ricostruzione delle istituzioni militari e civili e del tessuto sociale e politico del Paese;

ad assicurare, nel rispetto del diritto internazionale, la tempestiva attivazione delle ulteriori fasi operative della missione EUNAVFOR MED - Operazione SOPHIA;

a mantenere e, se del caso, rafforzare il presidio nei Balcani occidentali, in particolare in Kosovo e Bosnia, in relazione alla recrudescenza delle tensioni interetniche e al diffondersi di fenomeni di radicalizzazione islamica, nonché con riferimento all'aggravarsi della crisi migratoria, rivedendo all'occorrenza i compiti delle missioni dell'Unione europea attive nell'area;

a sviluppare la Politica di sicurezza e di difesa comune, proseguendo nel cammino, indicato dal Trattato di Lisbona, di raccordo con la NATO, in particolare con le seguenti azioni: - sostenere l'elaborazione e l'attuazione del futuro piano d'azione europeo proposto dalla Commissione nel suo programma di lavoro; - rafforzare le missioni militari e civili PSDC, concentrandole geograficamente nelle aree di maggiore interesse strategico per la sicurezza dell'Unione e, ove occorra, aumentando la consistenza del personale impiegato, perseguendo, nei casi in cui sullo stesso territorio insistano missioni a guida NATO o di altre organizzazioni internazionali, l'obiettivo della complementarietà, evitando sovrapposizioni di competenze; - rivedere il finanziamento delle missioni PSDC nella direzione di una maggiore semplificazione, con particolare riferimento al meccanismo ATHENA, nell'intento, anche a Trattati invariati, di aumentare la parte di costi a carico del bilancio dell'Unione, così da garantire maggiore perequazione tra i contributi dei singoli Stati membri;

a favorire, attraverso l'Agenzia europea per la difesa (EDA), la progressiva uniformità degli equipaggiamenti, nonché l'approvvigionamento in comune, intensificando il processo di specializzazione delle industrie nazionali, pur salvaguardandone le specificità e il patrimonio di conoscenze;

ad usufruire di provvedimenti come quello di cui alla decisione del Consiglio (PESC) 2015/1835 del 12 ottobre 2015, che garantisce la possibilità di un'esenzione IVA (ancorché non automatica) per i progetti e i programmi promossi dall'Agenzia europea per la difesa;

a sostenere pienamente l'iniziativa guidata dalla Commissione europea (che vede coinvolta anche l'Agenzia europea per la difesa), volta al finanziamento di progetti per la ricerca orientata alla PSDC, nell'ottica di favorire l'inserimento di fondi esclusivamente dedicati alla ricerca per la Difesa nel prossimo Quadro finanziario pluriennale, e di incoraggiare la redazione di un Libro bianco della Difesa europea che definisca una strategia di lungo termine in materia;

ad esaminare la possibilità di instaurare, insieme ad altri Stati membri dell'Unione europea, una cooperazione strutturata permanente, con particolare riferimento alla costituzione di *EU-Battlegroup*, nei termini previsti dal Trattato di Lisbona, affidando, in tal modo, all'Italia il ruolo di principale e attivo promotore di una concreta ed effettiva difesa comune europea;

a valutare con estrema attenzione e prudenza l'eventuale scelta di concedere alla Cina lo *status* di economia di mercato, ai sensi del Protocollo del 2001 sull'adesione della Cina all'Organizzazione mondiale del commercio (WTO). Essa determinerebbe l'abbassamento delle difese commerciali europee nei confronti delle merci cinesi. Al riguardo, si invita le istituzioni europee e il Governo ad effettuare una rigorosa valutazione di impatto, articolata per settore merceologico, che dia la stima dei potenziali effetti positivi o negativi di tale eventuale concessione. Recenti studi, infatti, formulano un giudizio fortemente critico verso la concessione dello status di economia di mercato alla Cina, potendo essa comportare la perdita di 1,7-3,5 milioni di posti di lavoro in cinque anni, con la Germania e l'Italia tra gli Stati membri più colpiti (si veda Robert Scott, *Economic Policy Institute*). Solo all'esito positivo di tale valutazione di impatto, si potrà, se del caso, adottare una decisione positiva, in ogni caso obbligatoriamente accompagnata dal mantenimento della possibilità di adottare misure di difesa

commerciale nei settori sensibili, per un congruo periodo transitorio, per contrastare sovvenzioni statali illegali o tariffe di *dumping*;

ad adoperarsi perché nei contenuti dell'Accordo tra l'Unione europea e gli USA sul Partenariato transatlantico per il commercio e gli investimenti (TTIP), attualmente in fase di negoziazione, siano pienamente rispettati i principi e valori sanciti dalla Costituzione nazionale e dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, e in particolare che siano garantiti i diritti fondamentali dei lavoratori, gli elevati livelli di salute e sicurezza nel lavoro, condizioni di equità e reciprocità in relazione al costo e allo sfruttamento del lavoro, ai regimi fiscali, ai regimi di sostegno alle imprese, alle condizioni di giustizia civile, alla tutela di marchi e brevetti, alla lotta alla contraffazione, alle norme di tutela ambientale e di responsabilità sociale delle imprese;

a adoperarsi, nelle sedi competenti, affinché i negoziati su accordi con Paesi terzi prevedano la protezione rafforzata ed il riconoscimento delle indicazioni geografiche riconosciute dall'Unione europea basandosi - ed integrandolo - sull'Accordo sugli aspetti commerciali connessi ai diritti di proprietà intellettuale (TRIPs), nonchè affrontando il rapporto con eventuali precedenti utilizzazioni delle denominazioni sul mercato del Paese terzo, al fine di risolvere in modo soddisfacente i conflitti esistenti per tutte le indicazioni geografiche che subiscono gli effetti negativi nei Paesi terzi;

a tenere nella dovuta considerazione gli effetti negativi delle disposizioni ISDS (regolanti le dispute fra investitore straniero e Stato) presenti nel capitolo investimenti degli Accordi di libero scambio dell'Unione europea con Paesi terzi (Canada, Singapore, Vietnam, USA) al fine di preservare il diritto ad adottare norme giuridiche da parte degli Stati, i diritti di terzi acquisiti come nel caso di quelli appartenenti alla proprietà intellettuale (fra cui le indicazioni geografiche) in linea con la risoluzione adottata dal Parlamento europeo il giorno 8 luglio 2015;

ad adottare opportune iniziative che assicurino da parte dei Paesi di vicinato, che condividono bacini marini con Paesi membri, e soprattutto dei Paesi di più recente adesione quali la Croazia, il rispetto della normativa in materia di politica comune della pesca e in particolare quella relativa alla sospensione delle attività di pesca ai fini del ripopolamento degli *stock* ittici.

La Commissione, infine, dando seguito al mandato della LII COSAC di Roma, che aveva chiesto ai Parlamenti nazionali dell'Unione europea di individuare, all'interno del Programma di lavoro annuale della Commissione europea le proposte sulle quali concentrare maggiormente l'attenzione, richiama le seguenti proposte nell'ambito delle nuove iniziative di cui all'Allegato I del Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016:

agenda per le nuove competenze per l'Europa (iniziativa n. 1);

pacchetto sull'economia circolare (iniziativa n. 3);

revisione del quadro finanziario pluriennale (QFP) 2014-2020 (iniziativa n. 4);

attuazione della strategia per il mercato unico digitale (iniziativa n. 6);

pacchetto sull'Unione dell'energia (iniziativa n. 7);

pacchetto sulla mobilità dei lavoratori (iniziativa n. 8);

follow-up della strategia sul mercato unico (iniziativa n. 9);

sistema europeo di garanzia dei depositi bancari/Completamento dell'Unione bancaria (iniziativa n. 15);

follow-up della strategia su commercio e investimenti (iniziativa n. 16);

attuazione dell'agenda europea sulla sicurezza (iniziativa n. 17);

migliore gestione della migrazione (iniziativa n. 18);

pacchetto sulla gestione delle frontiere (iniziativa n. 19);

proposta di accordo interistituzionale su un registro obbligatorio per la trasparenza (iniziativa n. 23).

ORDINE DEL GIORNO

G1

CANDIANI

Il Senato,

preso atto della Risoluzione adottata dalla 14a Commissione permanente a conclusione dell'esame dell'affare assegnato «Le priorità dell'Unione europea per il 2016 (Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1° gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016)»;

premesso che:

è una procedura annuale di vera e propria "sessione europea di fase ascendente" che consente potenzialmente al Parlamento di esprimersi nella definizione delle linee di azione politica europea del nostro Paese articolata intorno a grandi obiettivi e linee di intervento prioritarie;

l'utilità di una sessione di questo tipo è strettamente correlata alla sua tempestività, alla luce del fatto che i processi decisionali europei sono organizzati in maniera strutturata e rispondono ad una sequenza ordinata. Quest'anno, diversamente dallo scorso, la Relazione programmatica è stata consegnata nei termini, quindi il Parlamento ha ora la possibilità di dare indicazioni che potranno essere accolte;

la Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea per il 2016 riassume gli obiettivi prioritari del nostro Paese, gli orientamenti generali del Governo e le azioni dell'UE che esso considera prioritarie, nonché le iniziative che il Governo intende assumere per dare continuità agli obiettivi perseguiti nel corso del semestre italiano di Presidenza. È strutturata in cinque parti dove vengono definiti gli impegni che il Governo intende assumere sulle questioni istituzionali e macroeconomiche, le priorità da adottare nel quadro delle politiche orizzontali, quali le politiche per il mercato unico e la competitività, e settoriali;

in base ai dati forniti dalla Commissione nazionale d'asilo, se nel 2014 al 10 per cento dei richiedenti asilo veniva riconosciuto lo *status* di rifugiato, tale percentuale nel gennaio 2016 è scesa al 3 per cento a fronte del 66 per cento dei dinieghi, in altre parole dei richiedenti 190 erano profughi mentre 4.256 clandestini;

riguardo i dati dell'ufficio statistico europeo l'Italia, tra i Paesi maggiormente coinvolti nel problema immigrazione, è quello che rimpatria meno immigrati clandestini: nel 2015 in Italia le espulsioni sono state 26.058 ma gli effettivi rimpatri 11.944 a fronte, ad esempio, degli 86.000 della Francia e dei 65.000 della Gran Bretagna;

si esprime sempre più interesse ed apprezzamento per la proposta, ventilata da più parti e da più tempo, di creare appositi campi in Nord Africa in cui convogliare gli immigrati clandestini che aspirano al riconoscimento dello *status* di rifugiato, in modo da permettere ai funzionari incaricati dei Paesi dell'Unione europea di vagliarne le domande e concedere il diritto d'asilo soltanto a coloro che hanno i requisiti per poter accedere alla protezione internazionale;

nella Relazione programmatica il Governo italiano avrebbe intenzione di proseguire il proprio impegno per una migliore gestione della crisi migratoria, secondo una strategia improntata alla valorizzazione dei principi di responsabilità, solidarietà, leale collaborazione e fiducia reciproca. Si impegnerà per "sensibilizzare" le istituzioni dell'UE e gli Stati membri sulla necessità di una riforma della politica in materia di asilo, riforma che potrebbe proprio essere tesa alla creazione di campi nei Paesi di provenienza degli immigrati clandestini,

impegna il Governo in relazione al Programma di partecipazione dell'Italia all'Unione europea per il 2016 ad attuare ogni decisione utile ad abbreviare il più possìbile i tempi - verosimilmente entro 60 giorni - per la verifica dell'eventuale sussistenza dei requisiti richiesti per essere ammessi alla concessione del diritto d'asilo, al fine di permettere a coloro i quali viene riconosciuto lo *status* di rifugiato di poter accedere ai benefici a loro spettanti, iniziare un reale programma di integrazione e, di contro, poter rimpatriare - nel minor tempo possibile - coloro i quali, invece, non hanno ottenuto il suddetto riconoscimento.

DOCUMENTO

Risoluzione adottata dalla 14a Commissione permanente a conclusione dell'esame dell'affare

assegnato «Relazione consuntiva sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea per l'anno 2015 (*Doc.* LXXXVII, n. 4)» (Doc. XXIV, n. 59)

TESTO DELLA RISOLUZIONE

La Commissione,

esaminata la Relazione consuntiva sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea per l'anno 2015 (Doc. LXXXVII, n. 4);

richiamati i contenuti della risoluzione approvata dalla Commissione il 17 febbraio 2016 sull'affare assegnato «Le priorità dell'Unione europea per il 2016 (Programma di lavoro della Commissione europea per il 2016, Programma di 18 mesi del Consiglio (1º gennaio 2016 - 30 giugno 2017) e Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea 2016)» (Doc. XXIV, n. 56);

valutate le relazioni formulate dalle Commissioni permanenti: 1ª (Affari costituzionali) il 12 aprile 2016, 3ª (Affari esteri) il 12 aprile 2016, 4ª (Difesa) il 12 aprile 2016, 5ª (Bilancio) il 13 aprile 2016, 6ª (Finanze e tesoro) il 13 aprile 2016, 7ª (Istruzione pubblica, beni culturali) il 13 aprile 2016, 8ª (Lavori pubblici, comunicazioni) il 13 aprile 2016, 9ª (Agricoltura e produzione agroalimentare) il 12 aprile 2016, 10ª (Industria, commercio, turismo) il 13 aprile 2016, 11ª (Lavoro, previdenza sociale) il 13 aprile 2016, 12ª (Igiene e sanità) il 13 aprile 2016 e 13ª (Territorio, ambiente, beni ambientali) il 12 aprile 2016,

esprime apprezzamento per l'illustrazione delle azioni di *follow-up*, intraprese dal Governo, relativamente agli atti di indirizzo emanati dalle Camere sui singoli temi connessi con la partecipazione dell'Italia all'Unione europea e invita il Governo, *pro futuro*, a dare conto di tale aspetto in modo ulteriormente approfondito e completo, sia nel testo della Relazione che nelle tabelle allegate;

ricorda, al riguardo, che tale aspetto è previsto esplicitamente dall'articolo 13, comma 2, lettera d), della legge 24 dicembre 2012, n. 234, e che alla base dei pronunciamenti delle Camere vi è un intenso flusso di documenti trasmessi dal Governo alle Camere, ai sensi dell'articolo 6 della legge n. 234 del 2012, nell'ambito del cosiddetto meccanismo di informazione qualificata. In base a tale previsione, su 6.651 atti e documenti dell'Unione europea presi in esame dal Comitato interministeriale per gli affari europei (CIAE) nel 2015, quarantasette progetti di atti legislativi e ottanta documenti prelegislativi sono stati segnalati dal Governo alle Camere in ragione della loro particolare rilevanza, e sui progetti di atti legislativi sono state inviate alle Camere ventotto relazioni tecniche predisposte dalle amministrazioni competenti, così contribuendo sostanzialmente, da un lato, ad arricchire il materiale informativo a disposizione delle Commissioni permanenti e, dall'altro, a rafforzare il necessario coordinamento della posizione italiana nel contesto dei negoziati europei;

apprezza gli sforzi di consolidamento del Dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, illustrati nella parte quinta della Relazione, in cui si mette in evidenza il rafforzamento del CIAE con l'istituzione della figura del segretario del CIAE (articolo 29 della legge 29 luglio 2015, n. 115, - legge europea 2014) e con l'entrata in operatività del Comitato tecnico di valutazione (CTV), e impegna il Governo a rafforzare ulteriormente, anche in termini di personale, il citato Dipartimento, come struttura centrale di coordinamento della partecipazione dell'Italia ai meccanismi decisionali dell'Unione europea, sia nella fase ascendente che discendente della normativa europea, nonche´nella risoluzione dei casi di contenzioso e pre-contenzioso;

ricorda, al riguardo, che nel 2015 il numero delle procedure è rimasto immutato a ottantanove, in quanto sono state archiviate trentuno procedure d'infrazione, ma sono pervenute altrettante nuove contestazioni formali di inadempimento alle norme europee, e che le sentenze di condanna al pagamento di sanzioni pecuniarie, nel 2105, sono diventate quattro;

per quanto concerne le attività concernenti la cosiddetta «*better regulation* », registra l'approvazione dello specifico accordo interistituzionale, il 15 dicembre 2015, che ha l'obiettivo di evitare l'inflazione normativa e ridurre gli oneri amministrativi per i cittadini e le imprese attraverso una cooperazione più stretta tra le istituzioni e di rafforzare le valutazioni d'impatto delle nuove iniziative, garantendo così una maggiore trasparenza e consultazione pubblica nell'*iter* legislativo. In

tale contesto, apprezza come siano state prese in considerazione le preoccupazioni espresse dalla 14ª Commissione, sia con riferimento alle valutazioni *in itinere* sugli emendamenti di natura sostanziale, sia al ruolo dei Parlamenti nazionali;

in materia di istruzione, invita il Governo a dare concreta attuazione alle politiche volte a ridurre l'abbandono scolastico, integrandole con una formazione di qualità e con iniziative idonee sul piano della prevenzione, nonché a dare adeguato sostegno alle iniziative legislative di riordino del settore dell'Alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM), sfruttando anche il lavoro del cosiddetto «Cantiere AFAM», di cui si raccomanda la conclusione;

invita il Governo a potenziare il ruolo della pratica motoria a scuola, con particolare riferimento al primo ciclo e all'esperienza dei licei sportivi, utilizzando anche gli strumenti previsti dalla legge 13 luglio 2015, n. 107, e tenendo conto altresì degli indirizzi che la 7ª Commissione elaborerà nell'ambito dell'affare assegnato sullo stato di salute dello sport (atto n. 715), in corso di esame;

nel contesto della ricerca scientifica, ritiene necessario che il Governo prosegua negli sforzi di collaborazione e coordinamento tra i diversi livelli di intervento, sia nazionali che internazionali, al fine di ridurre la frammentazione del settore, nell'ambito dello Spazio europeo di ricerca (*European Research Area* - ERA);

invita inoltre il Governo a dare attuazione al programma operativo nazionale (PON) «Cultura e sviluppo», gestito dal Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo, per valorizzare i territori più svantaggiati, utilizzando il patrimonio culturale come volano dello sviluppo;

con riferimento alla definizione di una *governance* economica europea rafforzata, anche attraverso l'istituzione di figure di coordinamento delle politiche economiche, di cui tratta la Relazione, ritiene che essa andrà ulteriormente proseguita e sviluppata, tenendo come obiettivo principale la realizzazione di politiche economiche che si dimostrino vantaggiose per l'intero sistema economico europeo e non solo per singoli contesti Paese;

parimenti, ritiene necessario proseguire nel percorso di orientamento del Patto di stabilità e crescita, e dei vincoli che esso pone, verso la promozione della crescita e del miglioramento dei riflessi occupazionali, anche mediante la realizzazione di un'effettiva «capacità di bilancio» (*fiscal capacity*) dell'Eurozona, della quale sia strumento strategico l'emissione di «*project bond*», da dedicare a investimenti che aumentino la produttività e la competitività dell'Europa;

rispetto alla funzione di coordinamento delle politiche macroeconomiche, evidenzia che i risultati ottenuti dal Paese scontano le difficoltà derivanti dalla presenza di una quantità rilevante di crediti bancari deteriorati, ai quali è stato applicato un criterio più restrittivo rispetto al passato, tanto per la loro valutazione quanto per la fissazione di un criterio inerente i possibili interventi di parte pubblica a fini di stabilizzazione del mercato, peraltro in un contesto di applicazione del principio del *bail-in*, nell'ambito delle nuove regole sulla risoluzione delle crisi bancarie, la cui razionalità, nell'ambito del percorso dell'unione bancaria, è pur stata condivisa dall'Italia;

sollecita il Governo a proseguire, in sede europea, nell'impegno volto alla rimozione delle barriere fiscali nel mercato interno dell'Unione europea, con particolare riguardo al rilancio della proposta di definizione di una base imponibile consolidata comune per l'imposta sulle societa`;

a tale riguardo, ritiene, inoltre, necessario sostenere la costruzione di un sistema equo ed efficiente di tassazione delle imprese, con azioni incisive di contrasto all'evasione fiscale internazionale, con particolare riguardo ai fenomeni di erosione della base imponibile;

con riferimento all'attuazione del Piano di investimenti per l'Europa (cosiddetto Piano Juncker), di cui il 2015 è stato il primo anno di attuazione, esprime apprezzamento per la positiva attivazione delle istituzioni e dei soggetti interessati, che ha portato, in Italia, ad operazioni del Gruppo BEI (Banca europea per gli investimenti) assistite da garanzia del Fondo europeo per gli investimenti strategici (FEIS) pari a 1,3 miliardi di euro (7,5 miliardi nell'Unione), per un totale di 7 miliardi di investimenti attivati (50 miliardi nell'Unione), e impegna il Governo a proseguire nella mobilitazione degli investimenti, necessari a far ripartire la crescita;

nel settore delle telecomunicazioni, ribadisce la necessità di portare a compimento con

determinazione le azioni già avviate per conseguire gli obiettivi dell'Agenda digitale italiana, sia in sede nazionale, sia in sede europea;

con riferimento al settore dei trasporti, sollecita la prosecuzione dei lavori finalizzati all'elaborazione di una nuova disciplina armonizzata sugli aiuti di Stato per alcuni settori, tra i quali quello delle infrastrutture e dei trasporti, con una particolare attenzione agli scali aeroportuali;

per quanto riguarda l'aviazione, richiama l'importanza di favorire il rilancio dei negoziati relativi al pacchetto sul Cielo unico europeo II *plus* e alla liberalizzazione del settore nonché la rapida definizione delle questioni rimaste ancora irrisolte;

relativamente al Quarto pacchetto ferroviario, sollecita la rapida conclusione dei negoziati riguardanti il cosiddetto «pilastro politico»;

in materia di trasporto stradale, sottolinea la necessità di promuovere tutte le misure tese, da un lato, ad elevare la sicurezza della circolazione e, dall'altro, a diminuire il livello dei consumi energetici e delle emissioni di CO2 da parte dei veicoli;

con riferimento al trasporto marittimo, invita a sostenere il rafforzamento della politica marittima integrata dell'Unione;

incoraggia al pieno sfruttamento delle potenzialità offerte dalle nuove regole in materia di politiche di coesione attraverso un utilizzo più ampio ed efficiente dei Fondi strutturali e di investimento per il periodo 2014-2020, con particolare riguardo ai settori delle infrastrutture e della logistica;

sollecita la prosecuzione e l'incremento delle azioni a tutela di prodotti fondamentali per il comparto agroalimentare italiano, tra cui segnatamente l'olio d'oliva;

nell'ambito del contrasto alle azioni di contraffazione e usurpazione delle denominazioni protette, sollecita una peculiare attenzione sul mercato del vino e dei prodotti caseari;

ribadisce la necessità di tenere conto, nelle sedi europee, delle specificita`della pesca nel Mediterraneo, anche considerando le relazioni con gli altri Paesi rivieraschi non appartenenti all'Unione;

richiama l'obiettivo di un complessivo e definitivo riordino del comparto saccarifero;

nell'ambito della realizzazione dell'Unione dell'energia, sollecita il Governo alla prosecuzione dell'impegno per l'individuazione di un sistema di *governance* adeguato, efficiente e trasparente che lasci la necessaria flessibilità agli Stati membri, assicurando, nel contempo, il raggiungimento dei *target* del quadro per le politiche dell'energia e del clima dell'Unione europea per il periodo dal 2020 al 2030 per il clima e l'energia, fissati dal Consiglio europeo del 23 ottobre 2014;

evidenzia l'importanza di assicurare la piena compatibilità della gestione dei finanziamenti pubblici con la disciplina europea in materia di aiuti di Stato, con particolare riguardo ai settori economici di maggiore rilevanza per l'Italia, eventualmente estendendo al mercato dell'energia il modello di coordinamento interistituzionale già adottato in materia di cultura;

impegna il Governo a sostenere, in sede europea, l'introduzione - all'articolo 7, relativo al *made in* , della proposta di regolamento per la sicurezza dei prodotti di consumo (COM(2013) 78) - dell'obbligo di indicazione di origine per i prodotti non agricoli che contribuirebbe a migliorare la tracciabilità dei prodotti, a contrastare le false indicazioni di origine e a rafforzare la fiducia dei consumatori, senza introdurre oneri gravosi per gli operatori;

impegna il Governo a continuare ad adoperarsi attivamente, in sede europea, nella protezione dello spazio Schengen, nel rafforzamento delle frontiere esterne dell'Unione europea, con il sostegno alla proposta della Commissione europea relativa all'istituzione di una Guardia costiera e di frontiera europea, e nella gestione condivisa del fenomeno migratorio, anche attraverso la riforma del cosiddetto «sistema di Dublino»;

ritiene, al riguardo, che i meccanismi europei di ricollocazione dall'Italia e dalla Grecia di 160.000 persone in due anni (decisione (UE) 2015/1523 del Consiglio, del 14 settembre 2015 e decisione (UE) 2015/1601 del Consiglio, del 22 settembre 2015) e di reinsediamento di 22.504 persone in due anni (conclusioni del Consiglio dell'Unione europea del 20 luglio 2015), che peraltro

riguardano unicamente i richiedenti asilo e non l'ingente flusso di migrazioni di natura prevalentemente economica che approdano sulle coste italiane, non possano essere considerate sufficienti per considerare rispettato il principio di solidarieta`e di equa ripartizione della responsabilità tra gli Stati membri (*burden sharing*), di cui all'articolo 80 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE), ed invita pertanto il Governo a promuovere l'elaborazione di una reale politica comune europea in materia di flussi migratori;

con riferimento alla proposta di regolamento della Commissione europea per l'istituzione di una guardia costiera e di frontiera europea (COM(2015) 671), ribadisce quanto già sottolineato dalla Commissione Affari costituzionali il 9 marzo 2016 in sede di sindacato di sussidiarietà e proporzionalità, in particolare: sulla necessità di ricercare, ove possibile, il consenso dello Stato membro interessato; sull'opportunità di un maggior coordinamento con la politica di sicurezza e difesa comune (PSDC); sull'opportunità di escludere esplicitamente dalla proposta di regolamento le funzioni di difesa nazionale proprie delle Forze armate;

sostiene la necessità di adeguare in tempi rapidi il quadro giuridico penale europeo alle gravi minacce terroristiche, favorendo l'approvazione della proposta di direttiva sulla lotta contro il terrorismo, che modifica la decisione quadro del Consiglio 2002/475/GAI (COM(2015) 625), nonché compiendo ogni iniziativa utile al fine di estendere le competenze della procura europea anche ai reati connessi al terrorismo e promuovendo una più stretta cooperazione e comunicazione tra i servizi di *intelligence* nazionali;

esprime preoccupazione anche per la stabilità del sistema economico-finanziario, in conseguenza dei diversi segnali di restrizione della libera circolazione all'interno dello spazio Schengen e della risposta, finora disomogenea, offerta al fenomeno dell'emergenza migratoria;

con riferimento ai fenomeni migratori, impegna il Governo a proseguire con forza, in sede europea, l'azione diretta a sostenere il nesso «migrazione-sviluppo», già sostenuto dalla Presidenza italiana, che ha promosso un approccio integrato per i fenomeni migratori, sfociato poi nell'Agenda europea sulla migrazione del 13 maggio 2015 (COM(2015)240), nonché nella creazione del Fondo fiduciario di emergenza dell'Unione europea per l'Africa, destinato ad affrontare le cause profonde delle migrazioni in Africa, istituito il 12 novembre 2015 a margine del Vertice Unione europea-Africa di La Valletta (Malta);

impegna il Governo a proseguire nell'attività, già apprezzabilmente avviata nel corso del 2015, volta a dare seguito - in sede europea - ai contenuti della risoluzione in materia di politica europea di vicinato (PEV), approvata dalla 3ª Commissione del Senato il 16 giugno 2015 (Doc. XVIII, n. 94), in particolare per sostenere la dimensione meridionale della PEV, salvaguardando la consolidata ripartizione dei fondi dello Strumento finanziario europeo per il vicinato, e per introdurre elementi di flessibilità, differenziazione e condivisione tra i *partner*;

impegna, inoltre, il Governo a favorire ogni misura europea di sostegno politico ed economico alla Tunisia, impegnata in un difficile processo di transizione democratica, reso più complesso dalla grave situazione di instabilità regionale e dalla persistente crisi economica, aggravata, a partire dal settore turistico, dai recenti attacchi terroristici;

impegna, infine, il Governo a consolidare e a proseguire la positiva attività svolta nel 2015 in ordine alla politica estera e di sicurezza comune (PESC) e alla politica di sicurezza e di difesa comune (PSDC), alla luce degli indirizzi già formulati nella risoluzione del 17 febbraio 2016 sulla Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea per il 2016 (Doc. XXIV, n. 56).

Allegato B

Pareri espressi dalla 1a e dalla 5a Commissione permanente sul testo del disegno di legge n. 2228 e sui relativi emendamenti

La 1a Commissione, esaminato il testo proposto all'Assemblea dalla Commissione di merito per il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

Esaminati altresì i relativi emendamenti, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.
La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo ed i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di propria competenza, sul testo, parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, alla soppressione, all'articolo 15, comma 1, delle parti introdotte dalla Commissione di merito con l'accoglimento dell'emendamento 10.2 (testo 2), ovvero alla previsione di una copertura finanziaria dei maggiori oneri recati dalle lettere *b)* e *c)* in quanto quella prevista non è assentibile.
In relazione agli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.1, 1.200, 1.3, 1.4, 2.1, 3.1, 3.3, 7.201, 7.202, 17.200, 18.200, 18.201, 18.202, 23.200, 24.200, 24.201, 24.202, 26.200, 29.200, 29.201, 30.200, 30.201, 30.202, 30.204, 30.205, 30.206, 31.201, 32.200, 34.200, 3.200, 8.200, 23.203, 23.204, 23.205, 23.205 (testo 2), 23.206, 37.200, 37.201, 37.202, 12.200 e 26.201.
Il parere è di semplice contrarietà sulla proposta 18.200.
II parere è non ostativo su tutti i restanti emendamenti.
La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 18.202 (testo 2) e 30.300.
Il parere è di semplice contrarietà sulla proposta 12.300.
Il parere sull'emendamento 23.300 è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, in fine, del seguente comma: "Il comma 5 è sostituito dal seguente: «5. Alle minori entrate derivanti dal presente articolo, valutate in 2.660.000 euro per l'anno 2017, in 1.960.000 euro per l'anno 2018 e in 2.200.000 euro a decorrere dall'anno 2019, si provvede mediante riduzione del fondo per il recepimento della normativa europea, di cui all'articolo 41-*bis* della legge 24 dicembre 2012, n. 234.».".
Il parere è non ostativo su tutti i restanti emendamenti.

VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE VOTAZIONI EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

Nel corso della seduta sono pervenute al banco della Presidenza le seguenti comunicazione:
Disegno di legge n. 2228:
sull'emendamento 15.300 e sull'articolo 15, la senatrice De Pietro avrebbe voluto esprimere un voto favorevole;
sull'articolo 19, la senatrice Padua avrebbe voluto esprimere un voto contrario.

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Albertini, Amati, Anitori, Bianconi, Broglia, Bubbico, Bulgarelli, Capacchione, Cassano, Cattaneo, Chiavaroli, Ciampi, Conte, Conti, Della Vedova, De Poli, D'Onghia, Donno, Fattorini, Fazzone, Fedeli, Floris, Formigoni, Gentile, Giacobbe, Longo Fausto Guilherme, Minniti, Monti, Nencini, Olivero, Pagano, Piano, Pizzetti, Rubbia, Sciascia, Serra, Sibilia, Silvestro, Torrisi, Valentini, Verducci, Vicari, Zavoli e Zin.
Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Esposito Stefano, per attività dell'8a Commissione permanente; Casson, Crimi, Esposito Giuseppe, Marton e Stucchi, per attività del Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica; Lanzillotta, per partecipare ad una Conferenza internazionale.

Commissioni permanenti, trasmissione di documenti

In data 3 maggio 2016, è stata trasmessa alla Presidenza una risoluzione della 8a Commissione permanente (Lavori pubblici, comunicazioni), approvata nella seduta del 27 aprile 2016 - ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento sulla proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali nel settore della navigazione interna e che abroga la direttiva 96/50/CE del Consiglio e la direttiva 91/672/CEE del Consiglio (COM (2016) 82 definitivo) (*Doc*. XVIII, n. 124).

Ai sensi dell'articolo 144, comma 2, del Regolamento, il predetto documento è stato trasmesso al Presidente del Consiglio dei ministri e al Presidente della Camera dei deputati.

In data 4 maggio 2016, è stata trasmessa alla Presidenza una risoluzione della 11a Commissione permanente (Lavoro, previdenza sociale), approvata nella seduta del 3 maggio 2016 - ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento sulla proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio recante modifica della direttiva 96/71/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1996, relativa al distacco dei lavoratori nell'ambito di una prestazione di servizi (COM (2016) 128 definitivo) (*Doc*. XVIII, n. 125).

Ai sensi dell'articolo 144, comma 2, del Regolamento, il predetto documento è stato trasmesso al Presidente del Consiglio dei ministri e al Presidente della Camera dei deputati.

Commissioni permanenti, richieste di osservazioni su atti

Con riferimento allo schema di decreto legislativo recante testo unico in materia di società a partecipazione pubblica (n. 297), la 10a Commissione permanente potrà formulare le proprie osservazioni alla 1a Commissione entro il 7 giugno 2016.

Ufficio parlamentare di Bilancio, trasmissione di documentazione

Il Presidente dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio, con lettera in data 27 aprile 2016, ha trasmesso copia del Rapporto sulla programmazione di bilancio 2016.

La predetta documentazione è stata trasmessa, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 5a Commissione permanente (Atto n. 756).

Disegni di legge, annunzio di presentazione

Senatori Rizzotti Maria, Zuffada Sante, Serafini Giancarlo, Mandelli Andrea, Rossi Mariarosaria, Giro Francesco Maria, Bernini Anna Maria, Gasparri Maurizio

Disposizioni in materia di confessioni religiose di minoranza acattoliche (2363)

(presentato in data 04/5/2016);

senatori Rizzotti Maria, Zuffada Sante, Serafini Giancarlo, Mandelli Andrea, Malan Lucio, Rossi Mariarosaria, Giro Francesco Maria, Bernini Anna Maria, Gasparri Maurizio

Istituzione del presidio di pronto soccorso per i cittadini provenienti da aree extra-Schengen all'interno dei dipartimenti d'emergenza e accettazione (DEA) (2364)

(presentato in data 04/5/2016);

senatori Rizzotti Maria, Zuffada Sante, Serafini Giancarlo, Mandelli Andrea, Malan Lucio, Rossi Mariarosaria, Giro Francesco Maria, Bernini Anna Maria, Gasparri Maurizio

Disposizioni in materia di produzione di sostanze ad elevata concentrazione tossica, nonché in materia di custodia e di utilizzo delle medesime sostanze negli esercizi commerciali con licenza di somministrazione di bevande e di generi alimentari (2365)

(presentato in data 04/5/2016).

Disegni di legge, presentazione del testo degli articoli

In data 04/05/2016 la 2ª Commissione permanente Giustizia ha presentato il testo degli articoli proposti dalla Commissione stessa, per i disegni di legge:

sen. Lo Moro Doris ed altri

"Disposizioni in materia di contrasto al fenomeno delle intimidazioni ai danni degli amministratori locali" (1932).

Garante del contribuente, trasmissione di atti

Con lettera in data 14 aprile 2016, è stata inviata, ai sensi dell'articolo 13, comma 13-*bis*, della legge 27 luglio 2000, n. 212, la relazione sull'attività svolta nell'anno 2015 dal Garante del contribuente per l'Emilia Romagna (Atto n. 757).

I predetti documenti sono stati trasmessi, ai sensi dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, alla 6a Commissione permanente.

Consigli regionali e delle province autonome, trasmissione di voti

Sono pervenuti al Senato i seguenti voti regionali:

dalla regione autonoma Friuli-Venezia Giulia, concernente la Sessione europea 2016. Indirizzi relativi

alla partecipazione della Regione Friuli Venezia Giulia alla definizione delle politiche dell'Unione europea. Il predetto voto è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 138, comma 1, del Regolamento, alla 3a e alla 14a Commissione permanente (n. 82);
dalla regione Lombardia, in merito alla comunicazione della Commissione europea al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni avente ad oggetto "Piano d'azione dell'Unione europea contro il traffico illegale di specie selvatiche" . Il predetto voto è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 138, comma 1, del Regolamento, alla 3a, alla 13a e alla 14a Commissione permanente (n. 83).

Interrogazioni, apposizione di nuove firme

I senatori Molinari e Mastrangeli hanno aggiunto la propria firma all'interrogazione 3-02819 del senatore Barozzino ed altri.

Risposte scritte ad interrogazioni

(Pervenute dal 28 aprile al 3 maggio 2016)

SOMMARIO DEL FASCICOLO N. 127

BUCCARELLA ed altri: sulla valorizzazione del museo provinciale di Lecce all'interno del polo museale regionale della Puglia (4-04317) (risp. BIANCHI, *sottosegretario di Stato per il beni e le attività culturali ed il turismo*)

CATALFO ed altri: sul mancato adempimento degli obblighi del gestore Acquaenna SpA nella provincia di Enna (4-02191) (risp. GALLETTI, *ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare*)

DE POLI: sulle conseguenze delle avverse condizioni meteorologiche in Veneto, all'inizio del 2014 (4-01618) (risp. GALLETTI, *ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare*)

MANASSERO: sulla chiusura al pubblico dell'archivio di Stato di Cuneo (4-04670) (risp. CESARO, *sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali ed il turismo*)

SANTINI, FILIPPIN: sugli effetti dell'alluvione tra Vicenza, Verona e Padova del 16 maggio 2013 (4-00239) (risp. GALLETTI, *ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare*)

SERRA ed altri: sulla gestione del servizio idrico, specialmente in Sardegna (4-00191) (risp. GALLETTI, *ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare*)

Interrogazioni

CAPACCHIONE, CUOMO, DE CRISTOFARO, RICCHIUTI, SOLLO, SPILABOTTE - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
il Comune di Portici (Napoli) provvedeva con determina dirigenziale n. 937 del 7 ottobre 2015 all'assegnazione all'associazione temporanea di imprese CCC - Lande della gara per la riqualificazione del lungomare di Portici, cosiddetto *waterfront*;
nel corso delle successive settimane, con articolate denunce ed esposti alla Prefettura di Napoli nonché all'Anac, venivano evidenziate e documentate diverse illegittimità ed irregolarità nella gara, tra cui la mancanza della certificazione antimafia della ditta Lande Srl e delle imprese subappaltatrici che, peraltro, avevano lavorato in assenza di autorizzazione degli uffici comunali;
la recente sentenza n. 5256 del Consiglio di Stato III Sezione del 17 novembre 2015 ha stabilito con chiarezza il principio giurisprudenziale secondo cui la scadenza dei requisiti non integra alcuna proroga automatica, determinando a tutti gli effetti l'assenza per la ditta della necessaria certificazione antimafia;
considerato che:
la Lande Srl risultava aver presentato domanda di iscrizione nella *white list* della Prefettura di Napoli ma, significativamente, la domanda, a tutt'oggi, non risulta ancora evasa e pertanto al Comune di Portici non è ancora pervenuta alcuna certificazione antimafia;
agli esiti di accesso agli atti e acquisizione degli stessi da parte di alcuni consiglieri comunali di Portici, si verificava la circostanza che all'assegnazione all'associazione temporanea di imprese, alla data del 29 dicembre 2015, era stato riconosciuto uno stato di avanzamento dei lavori per circa 400.000 euro e che il giorno successivo, ovvero il 30 dicembre 2015, tale importo veniva bonificato

alle ditte;
tuttavia, da ulteriori verifiche effettuate sul cantiere e sui registri ivi depositati, emergeva che, invece, i lavori realmente eseguiti non raggiungevano un quarto di quelli pagati, fatto questo confermato anche da note del dirigente dell'ufficio tecnico che riscontrava un "indebito pagamento" alle ditte e attestava che "l'importo maturato dalle imprese, alla data del 30/12/2015, risulta inferiore a quanto liquidato e predeterminato all'art. 30 del contratto di appalto Rep. n. 6795 del 29/12/2015"; nelle medesime note veniva inoltre intimata alle ditte la restituzione di 263.082,31 euro e di 175.388,21 euro maggiorate dell'interesse legale dalla predetta data fino all'effettiva restituzione, fino a procedere all'annullamento in autotutela della determina di liquidazione dello stato di avanzamento lavori illecitamente pagato;
rilevato, inoltre, che:
il secondo firmatario del presente atto, in data 24 febbraio 2016, inviava al prefetto di Napoli una nota con cui venivano evidenziate e segnalate alcune anomalie in ordine alla procedura di gara per l'affidamento dei lavori di riqualificazione del *waterfront* di Portici;
in particolare, nella nota, a cui a tutt'oggi non è stata fornita alcuna risposta, si rappresentava e documentava che la ditta esecutrice dei lavori (il Consorzio cooperative costruzioni CCC con Lande SpA) risultava tre le imprese debitamente denunciate dall'ANAS per difetto di esecuzione di alcune opere stradali in Sicilia, una vicenda sui cui la Procura della Repubblica competente ha aperto un'inchiesta per crollo colposo; si segnalava, inoltre, che sulla medesima società CCC la Procura della Repubblica di Napoli aveva avviato delle indagini per turbativa d'asta e corruzione, per la realizzazione della caserma dei Carabinieri di Ercolano (Napoli), nonché si rilevava la sua presenza nel "Sistema Sesto" e nello scandalo "People Mover", per i quali si stanno svolgendo i relativi processi;
in data 27 aprile 2016, la ditta Lande Srl veniva coinvolta in un procedimento giudiziario in Campania e veniva tratto in arresto uno dei titolari, Marco Cascella, per reati integranti la corruzione in ordine alla progettazione e l'esecuzione dei lavori del "palazzo Teti Maffuccini" a Santa Maria Capua Vetere;
dalla cronaca su alcuni quotidiani nazionali la Direzione distrettuale antimafia avrebbe indicato la società come vicina al *clan* "Zagaria" e sarebbe arrivata perfino a rappresentarla come affiliata alla stessa famiglia camorristica;
lo stesso senatore inviava nuova nota alla Prefettura ufficio territoriale del Governo di Napoli per sollecitare un riscontro alla nota del 24 febbraio 2016 e al contempo trasmetteva, per opportuna conoscenza e per le valutazioni di competenza e responsabilità, un referto di irregolarità di gestione *ex* art. 239, comma 1, lett. *e)*, del decreto legislativo n. 267 del 2000, redatto ed inoltrato dal collegio dei revisori dei conti del Comune di Portici alla Procura della Corte dei conti, Sezione regionale di controllo Campania, in ordine all'appalto;
con questa ultima nota, si ribadiva, pertanto, l'allarmante sequenza di procedure irregolari nella gestione e nell'affidamento di lavori pubblici nel comune di Portici, che, come rappresentato dagli organismi di controllo, determinano gravi danni al pubblico erario con precise e circostanziate responsabilità amministrative;
a seguito di accertamenti da parte delle autorità giudiziarie, veniva disposto il sequestro di parti dell'area di cantiere e l'Anac stessa, per il tramite della Guardia di finanza, disponeva un accesso agli uffici comunali per acquisire tutta la documentazione relativa alla gara e al primo stato di avanzamento dei lavori;
agli atti degli uffici per i lavori pubblici (PIUEUROPA) del Comune di Portici non risultavano acquisite le previste certificazioni antimafia per la Lande Srl;
la mancanza di certificazione antimafia rappresenta un'evidente violazione di legge e di concreta infiltrazione malavitosa nell'ente comunale;
si sottolinea ancora il pesante coinvolgimento di uno dei titolari della ditta Lande Srl in vicende giudiziarie per associazione a delinquere di stampo mafioso, vicenda denominata "Medea", ed in ultimo in quella della DDA di Napoli sul Comune di S.Maria Capua Vetere che vede sottoposto ad un ordine di custodia cautelare del gip Anna Laura Alfano uno dei titolari (in effetti il proprietario di fatto) della Lande Srl, Marco Cascella,

si chiede di conoscere:
quali siano le motivazioni della perdurante inerzia degli uffici territoriali del Governo e del prefetto di Napoli nel riscontrare precisi quanto circostanziati esposti su vicende afferenti alla regolarità delle procedure e alla liceità amministrativa in ordine agli appalti e all'espletamento dei lavori connessi;
quali siano i motivi che impediscono al prefetto di Napoli, dopo 6 mesi dall'affidamento di pubblici lavori, di concludere il procedimento amministrativo per il rilascio della certificazione antimafia o per l'applicazione dell'interdittiva antimafia nei confronti della ditta Lande Srl;
se le Prefetture campane abbiano attivato le verifiche per le certificazioni antimafia della ditta Lande Srl;
quali provvedimenti il Ministro in indirizzo intenda attivare per la perdurante mancanza di certificazione antimafia della Lande Srl che prosegue nella gestione ed affidamento di appalti pubblici in diverse zone del Paese e con diverse stazioni appaltanti, determinando patologie degenerative nelle procedure di assegnazione di appalti pubblici e nel tessuto imprenditoriale del Paese.
(3-02827)
MALAN - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti* - Premesso che, a quanto risulta all'interrogante:
alla fine degli anni '80, i principali soggetti politici e sociali concordavano che l'autostrada Asti-Cuneo era una priorità, non solo per il Piemonte, ma per l'intero Paese e partirono le iniziative per realizzarla;
due società mostrarono interesse alla realizzazione dell'infrastruttura: Satap, di cui una quota importante era in mano alla famiglia Gavio, e Si.Tra.Ci, un consorzio nato per la realizzazione del traforo del Mercantour e altre opere viarie; una situazione di concorrenza che avrebbe permesso allo Stato e al contribuente di ottenere le condizioni migliori; il direttore *pro tempore* dell'Anas, Morando Mancini, in accordo con il Ministro dei lavori pubblici, Emilio De Rose, che per statuto era presidente Anas, stabilì, invece, che potevano essere chiamati alla realizzazione di nuove autostrade solo società che già gestivano autostrade; decisione chiaramente anticoncorrenziale, che nel caso della Asti-Cuneo diede luogo a una situazione di ditta necessitata: la Satap;
il 27 settembre 1990 l'Anas e la Satap stipulavano un atto aggiuntivo alla convenzione della Torino-Piacenza, approvato con decreto interministeriale del 5 aprile 1991 del Ministro dei lavori pubblici, Giovanni Prandini, in base alla quale la società autostradale, che aveva già ottenuto l'incarico di costruire quella tratta, otteneva l'autorizzazione dello Stato a realizzare l'autostrada Asti-Cuneo; la convenzione prevedeva interventi pubblici per 35 miliardi di lire;
tale nuova via avrebbe però ridotto gli incassi dell'autostrada Torino-Savona, poiché una parte del suo traffico si sarebbe poi spostata sulla Asti-Cuneo; gli azionisti della Torino-Savona esercitarono la loro influenza e venne così trovato un accordo, molto conveniente, sia per loro, sia per la Satap, ma non per gli automobilisti: la Asti-Cuneo (direzione nord est-sud ovest) dovrà correre per un tratto sulla Torino-Savona (direzione nord-sud); per Satap si tratta di costruire 15 chilometri di autostrada in meno, mentre la Torino-Savona avrà 29 chilometri di percorrenza, con relativo pedaggio, di ogni mezzo della Asti-Cuneo; gli utenti, invece, con quei 29 chilometri, si avvicineranno a Cuneo (o ad Asti) di solo 11 chilometri;
tale situazione era pur sempre preferibile all'assenza dell'autostrada Asti-Cuneo e le aspettative della popolazione e delle aziende di quell'area restavano alte e positive; ma, a partire dal 1994, l'Anas riferiva al Ministero dei lavori pubblici di comportamenti della Satap contrastanti sia con la legge base sulle concessioni del 1971, sia con le disposizioni della convenzione, fra cui l'acquisizione di partecipazioni in società aventi fini estranei alla costruzione e alla gestione di autostrade;
il Consiglio di Stato, con parere del 13 giugno 1998, invitava il Ministero dei lavori pubblici a valutare l'esistenza di tali comportamenti ed a trarne le conclusioni;
sono trapelati più volte i dissensi tra l'Anas (che ancora oggi detiene il 35 per cento della società Progetto Autostrada Asti-Cuneo SpA) e la società del gruppo Gavio (oggi proprietaria del 60 per cento) su proroga delle concessioni, piano finanziario, ammontare dei contributi dello Stato alla Satap, costo totale dell'investimento;

rilevato che, per quanto risulta all'interrogante:
il 2 dicembre 1999 nel corso del consiglio di amministrazione dell'Anas, nel momento in cui si doveva iniziare la realizzazione dell'opera, il magistrato della Corte dei conti, delegato al controllo Anas, sollevava dubbi di legittimità in merito alla concessione della tratta Asti-Cuneo, rilevando che la concessione stessa appariva in contrasto con la normativa comunitaria e nazionale;
il Ministro dei lavori pubblici, Willer Bordon, anche in presenza delle sollecitazioni che provenivano dalle parti interessate, nonostante la dichiarazione del magistrato della Corte dei conti, con una sua direttiva del 16 febbraio 2000 ribadiva la validità del V atto aggiuntivo ed invitava l'Anas a perseverare nel rapporto con la società autostradale; la direttiva che impartiva il Ministro all'Anas veniva interpretata come un vero e proprio ordine, e come tale ritenuto dallo stesso magistrato illegittimo, tenuto conto del fatto che la legge attribuisce al Ministro dei lavori pubblici poteri di "alta vigilanza sull'Anas e non di gestione";
in conseguenza di questa presa di posizione del magistrato della Corte dei conti, il Ministro dei lavori pubblici il 19 aprile 2000 inoltrava richiesta ufficiale di parere al Consiglio di Stato;
il Consiglio di Stato, con parere n. 487 del 10 maggio 2000, rilevava che la convenzione, "nonostante siano passati dieci anni dalla sua operatività, non risulta essere stata mai posta in essere" per una serie di motivi, tra cui contestazioni mosse dall'Anas alla concessionaria, le richieste di incremento dei finanziamenti pubblici di ben 840 miliardi di lire (a fronte dei 35 previsti nella convenzione), "vicende penali in cui sono coinvolti, tra gli altri, soci ed amministratori della Satap, dubbi di legittimità della stessa convenzione aggiuntiva del 1990 con riferimento alla normativa comunitaria" e altro ancora; il Consiglio di Stato notava come l'ente concedente, cioè l'Anas, "ha avviato una serie di iniziative, peraltro di segno e contenuto incerto, tese al rinnovo della convenzione (…) anche come strumento transattivo delle controversie in corso, non meglio specificate"; notava che l'assegnazione delle concessioni autostradali deve essere "sottoposta al regime della procedura ad evidenza pubblica"; affermava poi che il rapporto concessorio non aveva mai avuto concreta attuazione "anche per colpa del concessionario, in relazione agli inadempimenti, richieste di ulteriori finanziamenti, ritardi e vicende penali ci cui egli è stato ed è il protagonista"; il Consiglio di Stato riteneva poi ingiustificato il collegamento tra la realizzazione della Asti-Cuneo con la concessione dell'autostrada Torino-Piacenza, poiché mancano gli indispensabili elementi della complementarietà e dell'accessorietà, facendo presente che, ove le nuove autostrade fossero generalmente considerate come accessorie a tratte precedenti, alle quali possano collegarsi, si potrebbe determinare una situazione di oligopolio in favore dei pochi concessionari originali;
il Consiglio di Stato ritenne pertanto illegittimo il V atto aggiuntivo, che dava mandato alla Satap di realizzare anche l'autostrada Asti-Cuneo, perché l'opera era stata affidata a trattativa privata tra Anas e Satap, mentre l'Europa imponeva gare di appalto di evidenza pubblica (segnatamente la direttiva 89/440/CEE, "Direttiva del Consiglio che modifica la direttiva n. 71/305/CEE che coordina le procedure di aggiudicazione degli appalti dei lavori pubblici"), e suggerì esplicitamente al Ministro dei lavori pubblici 2 soluzioni alternative: l'annullamento d'ufficio del solo V atto aggiuntivo, oppure la dichiarazione di decadenza della Satap dalla stessa concessione originaria, cioè la Torino-Piacenza, ritenendo dubbia la legittimità della direttiva ministeriale in senso contrario del 16 febbraio 2000;
nel frattempo, a conferma di quanto espresso dal Consiglio di Stato, a giugno 2000 la società concessionaria della Asti-Cuneo aveva presentato solo 2 progetti esecutivi su 13;
il Governo decideva pertanto di annullare il V atto aggiuntivo e consentire la prosecuzione dell'opera; a tal fine, nell'estate del 2000 il Presidente del Consiglio dei ministri, Giuliano Amato, firmò un protocollo d'intesa a Torino, in cui si prevedeva la risoluzione della concessione alla Satap, accompagnata dalla rinuncia da parte della società autostradale a presentare ricorso contro il provvedimento; la Satap si impegnava, tra l'altro, alla prosecuzione dei lavori sul lotto Massimini-Perrucca e alla conferma della progettazione di tutta l'opera; in cambio veniva prorogata dal 2005 al 2017 la concessione per la Torino-Piacenza (Satap), di cui 6 anni indicati per la revoca della Asti-Cuneo;

insomma, invece di una sanzione per le varie responsabilità della Satap, rilevate anche dal Consiglio di Stato, arrivò la proroga della concessione su una delle più lucrose autostrade d'Italia; come se non bastasse, l'Anas pagava alla Satap circa 100 miliardi di lire per i progetti già redatti; sembrava però che almeno si fossero liberate le mani per realizzare finalmente l'opera;

considerato, altresì, che:

il 31 luglio 2000 l'Anas è formalmente incaricata di realizzare la Asti-Cuneo con normali gare di lavori pubblici;

nel luglio 2001 la Commissione europea insiste per avere chiarimenti dal Governo italiano sulle aggiudicazioni delle concessioni autostradali, in particolare per la Asti-Cuneo, per cui l'affidamento "non sembra corrispondere alle regole dell'Unione europea, che prevedono la trasparenza di una gara di appalto";

nel maggio 2003, a quasi 3 anni dall'incarico ricevuto, l'Anas annunciava che avrebbe bandito una gara europea per la ricerca di soci privati per costituire una SpA, che finanziasse circa il 65 per cento del costo delle opere, con il compito di completare la realizzazione e la gestione dell'autostrada a pedaggio Asti-Cuneo; il bando veniva pubblicato il 5 luglio successivo;

sembrava normale che Satap-gruppo Gavio non potessero partecipare a tale gara, poiché era stata loro revocata la concessione e avevano redatto progetti e si trovavano perciò avvantaggiata; invece venne loro consentito di partecipare e vinsero la gara, poiché le altre società prequalificate o si astennero dal presentare proposte, ritenendo le condizioni contenute nel bando non remunerative o, per le stesse ragioni, proposero condizioni assai più onerose per lo Stato rispetto a Satap-Gavio;

salve le forti anomalie pregresse, poteva sembrare una vittoria del principio di concorrenza, dove prevale chi offre le soluzioni migliori, a vantaggio dello Stato e dei cittadini; la realtà si dimostrerà però diversa;

solo il 29 settembre 2005, a oltre 5 anni dall'incarico ricevuto, una disposizione del presidente dell'Anas aggiudicava definitivamente il procedimento concorsuale e occorrevano poi altri 5 mesi perché fosse costituita, il 1° marzo 2006, la società Progetto Autostrada Asti-Cuneo; la convenzione unica tra Anas e la società, intervenuta solo il 1° agosto 2007, parla poi di un ritardo di circa un anno rispetto a quanto previsto in sede di gara, ritardo, le cui cause non sono menzionate, ma, si afferma, non sono imputabili alle parti; viene tuttavia citato il fatto che un'altra convenzione era stata stipulata, ma "non ha avuto efficacia";

si cita poi il fatto che il bando di gara prevedeva la costituzione di una società di progetto con un capitale di 200 milioni di euro, di cui 70 da sottoscrivere da parte dell'Anas e il resto da parte del socio privato e che la quota dell'Anas, oltre ad ulteriori 200 milioni di contributo pubblico, oltre IVA, assicurati da 5 contratti di finanziamento, mentre non viene menzionato analogo adempimento, per quanto riguarda i 130 milioni a carico del socio privato;

un passaggio della complessa convenzione informa che essa è stipulata "a titolo transattivo ed a tacitazione di ogni pretesa avanzata dalla società", ma non si capisce a quale problema potessero riferirsi la transazione e le pretese, cui peraltro fa cenno il punto 1.3 della convenzione stessa, visto che la convenzione precedente, si dice, non ha avuto efficacia;

la convenzione prevede inoltre un piano economico-finanziario vincolante e sanzioni dettagliate per il ritardo nella realizzazione dei lavori previsti;

il 9 marzo 2016, nel corso dalla sua audizione informale presso la l'8a Commissione permanente (Lavori pubblici, comunicazioni) del Senato l'ingegner Umberto Tosoni, amministratore delegato della società Asti-Cuneo, ha riferito diverse importanti circostanze, tra le quali: 1) il ruolo di controllo, garanzia e trasparenza attribuito all'Anas nell'ambito della società; 2) il progetto sarebbe iniziato nel 1995-1996, benché l'atto aggiuntivo alla convenzione con Satap risalga al 27 settembre 1990; 3) nonostante l'aggiudicazione della gara indetta nel 2003 sia avvenuta nel settembre 2005, la convenzione è stata resa efficace solo nel febbraio 2008; 4) vi è stato un aumento di costi fino al 276 per cento sui singoli lotti realizzati: il lotto 1.4.3, Castelletto-Stura, è passato da 100 a 170 milioni, il lotto 1.5, Cuneo-strada statale 231, da 65 a 120 milioni, il lotto Rocca Schiavino-Isola d'Asti da 8,5 a

32 milioni; in totale sono previste spese aggiuntive di circa 800 milioni, cioè l'81 per cento più del previsto nella gara; 5) rispetto ai lavori per 988 milioni previsti nell'offerta vincente in sede di gara, ne sono stati completati solo per 240 milioni, dunque meno di un quarto, ma con il costo di 470 milioni; in altri termini, si sono completati lavori corrispondenti a meno della sola cifra conferita dallo Stato attraverso l'Anas, mentre gli incassi vanno in gran parte al socio privato; 6) dei 18 lotti, di cui è costituito il progetto, 7 erano già stati realizzati dall'Anas prima della costituzione della società Asti-Cuneo, 6 sono stati completati da quest'ultima e 5 restano da realizzare, ma si tratta della parte più impegnativa e costosa: le tangenziali di Cuneo e Asti, la galleria sotto Alba e il Tanaro e quella di Verduno; il costo previsto originariamente per quanto non ancora realizzato era di 748 milioni, ma al momento si sta attestando ben sopra il miliardo e 300 milioni; 7) per la galleria di Verduno, il cui costo era stimato in 233 milioni, si rileva oggi un costo ulteriore di almeno 300 milioni; ci sarebbe stato un ricorso al Tar su questo punto, che però sarebbe stato respinto; simile sarebbe la situazione per il lotto 1.6, dove da 64 milioni si sarebbe arrivati a 140 milioni, confermati da una sentenza del Tar; 8) i lavori su tale lotto sarebbero ora fermi non per colpa della società; 9) i maggiori costi sostenuti e previsti dovrebbero essere oggetto di un negoziato che non è mai iniziato, ma al quale la società di dice pronta;

considerato che:

il mancato completamento dell'autostrada Asti-Cuneo ha da anni effetti fortemente negativi, valutati da Confindustria locale in centinaia di milioni di euro, su una vasta area del Piemonte ed è ormai noto come uno dei più clamorosi fallimenti nella politica statale;

la società, nella sua recente audizione al Senato, attribuisce tutti gli abnormi aumenti di costo all'entrata in vigore di nuove norme su gallerie, viadotti, terre e rocce da scavo, misure antisismiche, nonché alla scadenza dei vincoli predisposti, all'aggiornamento dei listini e alla necessità di chiedere nuove valutazioni di impatto ambientale e alla richiesta di opere compensative;

le norme indicate come cause principali dell'aumento dei costi hanno interessato anche tutte le altre analoghe infrastrutture in costruzione nello stesso periodo, senza dar luogo a simili aumenti di prezzo, ma ad adeguamenti mai superiori al 10 per cento,

si chiede di sapere:

per quale motivo siano occorsi 3 anni all'Anas per bandire la gara del 2003;

quali siano le cause per cui sono passati ben 29 mesi dall'aggiudicazione definitiva della gara all'operatività dell'aggiudicazione stessa, dal settembre 2005 al febbraio 2008;

se il capitale della società Asti-Cuneo sia stato versato, sia dal socio privato, sia dall'Anas e in quali importi;

quale contenzioso e quali pretese dovevano essere transate nella convenzione del 2007;

quale sia la convenzione precedente, citata dalla convenzione del 2007, e perché non abbia avuto efficacia;

in che modo l'Anas abbia fronteggiato il lievitare dei costi, quale sia stata la sua azione presso il Tar in occasione dei ricorsi, perché non si sia appellato al Consiglio di Stato, di fronte a sentenze totalmente sfavorevoli;

quali risorse finanziarie siano state immesse nella società Asti-Cuneo e da chi; quale quota dei proventi sia andata all'Anas;

se corrisponda al vero che i lavori per la galleria del Verduno sono fermi per colpa del Ministero;

quali passi siano stati compiuti dal Ministro in indirizzo per porre un limite alla lievitazione dei costi;

in quale modo intenda dare copertura ai maggiori costi sostenuti e se intenda venire ancora una volta incontro al socio privato della Asti-Cuneo, attraverso la proroga di concessioni su altre tratte, come quella sulla Torino-Piacenza, sulla quale infatti la gara avrebbe già dovuto essere bandita, essendo in scadenza soltanto tra un anno;

se non ritenga doveroso, a fronte del palese e ampio sforamento di tempi e costi, revocare la concessione e procedere a una nuova gara, con i dovuti aggiustamenti tecnici per rendere effettivamente completabile l'opera.

(3-02828)

Interrogazioni orali con carattere d'urgenza ai sensi dell'articolo 151 del Regolamento

FASANO - *Ai Ministri del lavoro e delle politiche sociali, della salute e per gli affari regionali e le autonomie* - Premesso che:

con legge regionale del Lazio n. 4 del 2013, le competenze istituzionali conferite a Laziosanità azienda sanitaria pubblica con legge regionale n. 16 del 1999 sono state trasferite, a partire dal 1° dicembre 2013, alla Giunta regionale e al Dipartimento di epidemiologia della ASL RmE;

la stessa legge per i rapporti di lavoro a tempo determinato, attivi alla data del 28 febbraio 2013, prevedeva che la Regione e la ASL RmE, subentrando nella titolarità dei rapporti stessi, si sarebbero impegnate a valorizzare le relative professionalità nei limiti delle disposizioni normative statali finalizzate alla riduzione del precariato nelle pubbliche amministrazioni;

con deliberazione di Giunta regionale n. 458 del 17 dicembre 2013, sono state individuate le risorse umane, logistiche, strumentali e finanziarie di Laziosanità trasferite;

con deliberazione di Giunta regionale n. 139 del 25 marzo 2014, e successive modificazioni e integrazioni, è stato approvato il documento di programmazione triennale del fabbisogno del personale della Giunta regionale del Lazio 2014-2016, in base al quale l'amministrazione ha stabilito, tra le altre cose, di voler procedere all'assunzione a tempo pieno e indeterminato, del personale in possesso dei requisiti di cui all'art. 4, comma 6-*quater*, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge del 30 ottobre 2013, n. 125;

con protocollo d'intesa riguardante le procedure volte a favorire il superamento del precariato del personale dell'ex Laziosanità stipulato in data 22 luglio 2014, la delegazione di parte pubblica e le organizzazioni sindacali hanno concordato: "di individuare, previa verifica delle condizioni per la sua applicazione nell'art. 4, comma 6-quater del decreto legge 31 agosto 2013 n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013 n. 125, nonché dell'art. 1, comma 529, della legge 22 dicembre 2013, 147 (legge stabilità 2014)", al fine di procedere all'assunzione a tempo indeterminato, a domanda, del personale non dirigenziale assunto a tempo determinato proveniente dall'ASP che abbia maturato i requisiti previsti dalla legge. A tale fine l'amministrazione si impegna ad attivare i conseguenti adempimenti;

con determinazione del 30 dicembre 2014, n. G19191, si è proceduto ad una ricognizione del personale in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 4, comma 6-*quater*;

da tale ricognizione, è emerso che risultano avere i requisiti richiesti, e sono, alla data odierna, in attesa di stabilizzazione, 86 persone aventi i seguenti profili: categoria B1: profilo amministrativo 4, profilo tecnico una. Totale: 5 unità; categoria C1: profilo amministrativo 39, profilo tecnico 39. Totale: 45 unità, e categoria D1: profilo amministrativo 5, profilo tecnico 14, profilo socio-sanitario 11, profilo umanistico documentale 5, profilo informatico una. Totale: 36 unità;

considerato che con sentenza n. 2833/2016 pubbl. il 22 marzo 2016 RG n. 24745/2015 il Tribunale del Lavoro, Sezione di Roma, rigettando il ricorso di alcuni lavoratori ex ASP ha motivato sostenendo che "alla luce della memoria della Regione appare superata la questione relativa alla sussistenza in astratto di un diritto dei ricorrenti all'assunzione, basato, a dire dei ricorrenti stessi, sul verbale di conciliazione del 18.12.08 dell'ASP, sull'accordo tra l'ASP e le OO.SS. del luglio 2012, sulla decisione 184/2012 di recepimento dell'accordo, sull'art. 4 comma 6 quater Dl 101/2013, sulla delibera n. 139/2014 di approvazione da parte della Regione della programmazione del fabbisogno triennale con contestuale decisione di stabilizzare il personale di cui all'art 4 e 6 quarter L 125/2013, sulla determina n. 19191 del 30.12.2014 in cui la Regione affermava di voler procedere alle assunzioni a tempo indeterminato e si allegava un elenco dei lavoratori in possesso dei requisiti per l'assunzione. La Regione, infatti, pur richiamando la sentenza del Tar Emilia Romagna del 30.04.2015, assumeva che la stessa si era impegnata a dette assunzioni richiamandosi agli atti indicati nell'esposizione in fatto e di aver iniziato le procedure, ma di essere stata costretta ad interromperle per effetto della L. 190 del 23.12.2014";

constatata la bozza di protocollo di intesa presentata alle organizzazioni sindacali in data 21 aprile 2016 con cui si intende procedere alla ripresa dei percorsi di stabilizzazione del personale ex ASP con l'utilizzo delle risorse derivanti dalle facoltà assunzionali del biennio 2017-2018 con le procedure

previste dall'art. 4, comma 6-*quater* , citato che permetterebbero l'assunzione di sole 47 unità sulle 86 previste,

si chiede di conoscere:

se ai Ministri in indirizzo risultino le ragioni di tale decisione, affinché si chiariscano i motivi per cui il nuovo piano di stabilizzazione proposto alle organizzazioni sindacali non contempli l'assunzione di tutti coloro che sono in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 4, comma 6-*quater*, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101;

quali risultino essere i criteri di preferenza dei 47 prescelti, visto che tutti partono da un criterio univoco di selezione;

se risulti quale sia il criterio assunto e il motivo per il quale non si sia proceduto alle assunzioni con l'utilizzo delle risorse derivanti dalle facoltà assunzionali dell'anno precedente, partendo dall'anno 2013, invece che a ridosso della scadenza contrattuale, che tra l'altro viene utilizzata come arma di ricatto nel protocollo d'intesa del 21 aprile 2016, come se, senza la firma di tale accordo, non si potesse concretizzare la proroga al 31 dicembre 2018 dei contratti di lavoro a tempo determinato del personale ex Laziosanità ASP.

(3-02826)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

RICCHIUTI - *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali* - Premesso che:

l'art. 1 della legge n. 407 del 1998, e successive modificazioni e integrazioni, ha sancito il diritto al collocamento obbligatorio al lavoro, indipendentemente dal grado di disabilità e dallo stato di disoccupazione, per le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata, con diritto di precedenza rispetto ad ogni altra categoria di beneficiari e con preferenza a parità di titolo;

tali soggetti sono coloro che riportano un'invalidità permanente in conseguenza di atti di terrorismo o di eversione o di fatti delittuosi commessi dalle associazioni di stampo mafioso di cui all'art. 416-*bis* del codice penale, purché non abbiano concorso al reato, nonché in conseguenza della partecipazione ad operazioni di prevenzione e repressione di tali fatti, compresi i cittadini cui sia stato legalmente richiesto di prestare assistenza agli ufficiali ed agenti impegnati in tali operazioni (art. 1 della legge n. 302 del 1990, come modificato dall'art. 1, comma 1, della legge n. 407 del 1998);

le vittime del terrorismo e della criminalità organizzata, inoltre, compresi coloro che già svolgono un'attività lavorativa, possono essere assunti per chiamata diretta nominativa nei ruoli delle pubbliche amministrazioni fino al quinto livello retributivo e nei ruoli dei Ministeri anche fino all'ottavo livello retributivo, nel limite del 10 per cento dei posti vacanti per i livelli dal sesto all'ottavo livello;

il diritto al collocamento obbligatorio, compresa la possibilità di assunzione con chiamata diretta nominativa alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni (art. 1, comma 2, della legge n. 407 del 1998; art. 35 del decreto legislativo n. 165 del 2001), è previsto anche in favore del coniuge, dei figli o dei fratelli conviventi a carico di coloro che siano rimasti permanentemente invalidi, purché tale diritto sia esercitato in sostituzione dell'avente diritto (che pertanto, non deve aver usufruito di precedenti atti di avviamento obbligatorio);

anche le categorie di familiari, quindi, sono iscritte ed avviate con diritto di precedenza e preferenza, a parità di titolo prescindendo dai requisiti della disoccupazione e della minore età, a differenza di quanto avviene per gli altri familiari delle vittime di guerra del servizio e del lavoro;

il decreto del Presidente della Repubblica n. 333 del 2000, recante il regolamento per l'attuazione della legge n. 68 del 1999, precisa i criteri di iscrizione alle liste di collocamento con riferimento ad alcuni beneficiari, il tutto con esclusivo riferimento ai soggetti di cui alla legge n. 68 del 1999 e ai soggetti di cui alla legge n. 407 del 1998;

nello specifico, l'art. 1, comma 2, stabilisce che, in attesa di una disciplina organica del diritto del lavoro, possono iscriversi nelle liste di collocamento: i soggetti di cui all'art 18, comma 2, della legge n. 68 del 1999; i soggetti di cui alla legge n. 407 del 1998, anche se non in possesso dello stato di disoccupazione; precisa che i coniugi e figli dei soggetti riconosciuti grandi invalidi per cause di servizio, di guerra o di lavoro, possono iscriversi solo in sostituzione all'avente diritto (si riferisce ai

soggetti di cui all'art. 18, comma 2, della legge n. 68 del 1999); precisa che i soggetti di cui alla legge n. 407 del 1998 (compresi il coniuge, i figli superstiti, oltre ai fratelli se unici superstiti e conviventi a carico) possono iscriversi in via sostitutiva all'avente diritto;

il successivo comma 3 precisa che orfani e figli dei soggetti riconosciuti grandi invalidi di guerra, di servizio e di lavoro, possono iscriversi nelle liste di collocamento, se minori di età al momento della morte del genitore, o al momento in cui il genitore è stato riconosciuto rientrante nella prima categoria della tabella annessa al testo unico in materia di pensioni di guerra di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 915 del 1978. Tali soggetti sono considerati minori sino a 21 anni se studenti di scuola superiore e sino a 26 se studenti di università;

la legge n. 266 del 2005 (legge finanziaria per il 2006) ha esteso progressivamente i benefici già previsti in favore delle vittime della criminalità e del terrorismo a tutte le altre vittime del dovere, individuandole distintamente (art. 1, commi 562,563,564 e 565);

il comma 563 recita: "Per vittime del dovere devono intendersi i soggetti di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 1980, n. 466, e, in genere, gli altri dipendenti pubblici deceduti o che abbiano subìto un'invalidità permanente in attività di servizio o nell'espletamento delle funzioni di istituto per effetto diretto di lesioni riportate in conseguenza di eventi verificatisi: a) nel contrasto ad ogni tipo di criminalità; b) nello svolgimento di servizi di ordine pubblico; c) nella vigilanza ad infrastrutture civili e militari; d) in operazioni di soccorso; e) in attività di tutela della pubblica incolumità; f) a causa di azioni recate nei loro confronti in contesti di impiego internazionale non aventi, necessariamente, caratteristiche di ostilità";

il successivo comma 564 equipara a tali soggetti "coloro che abbiano contratto infermità permanentemente invalidanti o alle quali consegua il decesso, in occasione o a seguito di missioni di qualunque natura, effettuate dentro e fuori dai confini nazionali e che siano riconosciute dipendenti da causa di servizio per le particolari condizioni ambientali od operative";

il decreto del Presidente della Repubblica n. 243 del 2006 ha esteso i benefici previsti per le vittime della criminalità organizzata e del terrorismo alle vittime del dovere, tra cui l'assunzione per chiamata diretta, con precedenza assoluta rispetto ad ogni altra categoria, *ex* art. 1, comma 2, della legge n. 407 del 1998;

infatti, gli artt. 1 e 4 indicano tra i benefici e le provvidenze, da estendere in favore delle vittime del dovere, quelli stabiliti dalla legge n. 407 del 1998; in particolare l'art. 4 stabilisce l'estensione in favore delle vittime del dovere dei benefici di cui all'art. 1, comma 2, citato;

quindi le vittime del dovere, così come le vittime del terrorismo, della criminalità organizzata e loro congiunti hanno diritto ad iscriversi nelle liste di collocamento obbligatorio, indipendentemente dal grado di disabilità dell'avente diritto, dallo stato di disoccupazione e dalla minore età e godono del diritto al collocamento obbligatorio, con diritto di precedenza e preferenza, a parità di titoli, rispetto alle altre categorie;

considerato che:

nonostante l'esistenza della normativa citata in materia di diritto al collocamento obbligatorio, nella prassi rimangono delle gravi ed ingiuste disparità applicative, derivanti dalla frammentarietà degli interventi legislativi, dalla scarsa conoscenza della peculiare normativa da parte degli enti governativi periferici e della mancata collaborazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali nel dare riscontro a richieste di chiarimenti spesso inoltrate al dicastero da parte degli operatori del settore;

tali lacune sono emerse, in particolare, nell'attività svolta nel corso degli anni dall'Associazione vittime del dovere *onlus* di Monza che, nell'intento di tutela, sovente si è scontrata con diverse problematiche relative all'erronea applicazione delle norme che dovrebbero garantire il diritto al collocamento obbligatorio. A titolo esemplificativo, spesso i competenti centri per l'Impiego non tengono in considerazione il fatto che le vittime del dovere hanno diritto al collocamento indipendentemente dallo stato di disoccupazione. Nello stesso senso, accade sovente che il decreto del Presidente della Repubblica n. 333 del 2000, art. 1, comma 3, venga applicato in modo errato anche alle vittime del dovere, quando la norma prevede il limite "della minore età" solo per orfani e figli dei soggetti

riconosciuti grandi invalidi di guerra, di servizio e di lavoro;
tenuto conto, inoltre, che le vittime del dovere sono considerate "disabili sociali" dalla legge e che rappresentano il "patrimonio etico" della nostra nazione perché molti tra loro hanno consapevolmente donato la propria vita per affermare i principi di legalità e giustizia su cui si fonda in nostro ordinamento e che le norme afferenti al diritto del collocamento obbligatorio riguardano, di certo, uno degli ambiti di maggiore impatto sulle vittime del dovere rimaste invalide o sui loro familiari superstiti, i quali, spesso, si trovano da soli ad affrontare non solo la sofferenza morale collegata alla perdita, ovvero allo stato di malattia del familiare, ma anche l'inevitabile impoverimento economico che ne deriva, con l'ulteriore conseguente aggravamento della loro emarginazione sociale;
considerato altresì che:
per i soggetti aventi diritto è necessario affrontare e risolvere alcune criticità;
la quota di riserva dell'1 per cento indicata dall'art. 18 della legge n. 68 del 1999 appare palesemente, allo stato attuale, non più sufficiente a garantire le motivazioni di tutela e solidarietà sociale che, *ab origine*, hanno indotto il legislatore a stabilire tale beneficio in favore di soggetti con "disabilità sociali". Tale criticità trova ulteriore riscontro in quanto statuito dall'art. 7 del decreto-legge n. 101 del 2013, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2013, che ha esteso anche ad ulteriore categoria, ovverosia quella dei testimoni di giustizia, l'applicazione del beneficio e della prerogativa di cui alla legge n. 407 del 1998, con conseguente estensione, anche a tali soggetti, del citato beneficio di cui all'art. 18, comma 2, della legge n. 68 del 1999. Risulta, quindi, preminente la necessità di aumentare l'attuale punto percentuale di riserva numerica di assunzioni tenendo, altresì, in considerazione l'opportunità, a livello di applicazione pratica, di distinguere delle singole quote per le diverse categorie di vittime del dovere;
deve essere garantita la funzione "mirata" della nuova disciplina in materia di collocamento obbligatorio. Pertanto, maggiormente "mirato" dovrebbe essere il collocamento dei soggetti ai quali, ancorché non disabili, si applica tale beneficio, tra cui le vittime del dovere e i loro familiari. Costoro devono, necessariamente, essere collocati in posti idonei, tenuto conto della formazione scolastica, delle specifiche abilità, attitudini e competenze lavorative. Su tale questione si auspica, quindi, l'emanazione di una norma *ad hoc*, così come già disposto in favore dei testimoni di giustizia;
in merito alla gestione degli elenchi *ex* art. 18 della legge n. 68 del 1999, si rileva il sistematico difetto di applicazione delle norme sulla trasparenza decreto legislativo n. 82 del 2005, recante "Codice dell'amministrazione digitale", con particolare riferimento all'art. 54, ai sensi del quale i siti delle pubbliche amministrazioni devono contenere i seguenti dati pubblici: l'organigramma, l'articolazione degli uffici, le attribuzioni e l'organizzazione di ciascun ufficio anche di livello dirigenziale e i bandi di concorso. Sul punto sarebbe auspicabile, con riferimento alle categorie protette, che le amministrazioni indicassero, con cadenza annuale: la dotazione organica, distinta per aree e categorie; il numero dei soggetti da assumere in base alle previsioni di cui all'art. 18 citato; il numero dei soggetti già reclutati a copertura della quota di riserva; le procedure avviate per il collocamento obbligatorio, con indicazione del tipo di avviamento al lavoro;
al fine di garantire l'effettività della copertura delle quote d'obbligo, la legge n. 68 del 1999 prevede specifiche sanzioni in caso d'inadempimento del datore di lavoro privato e pubblico, applicate alle categorie di cui all'art. 18, comma 2, per richiamo espresso operato dal decreto del Presidente della Repubblica n. 333 del 2000, art. 8, comma 4. Per quanto riguarda le misure sanzionatorie delle amministrazioni pubbliche, l'art. 15, comma 3, della legge n. 68 del 1999 stabilisce che ai responsabili del procedimento, che risultino inadempienti rispetto all'applicazione di tutte le disposizioni della stessa legge n. 68 del 1999, siano applicabili le sanzioni amministrative e disciplinari;
per prassi delle amministrazioni locali, viene sovente negata l'iscrizione alle liste di collocamento ai figli e ai coniugi delle vittime del dovere, del terrorismo e della criminalità organizzata che abbiano superato i limiti di età indicati dal decreto del Presidente della Repubblica n. 333 del 2000 solo per i grandi invalidi di guerra, di servizio e di lavoro,
si chiede di sapere come intenda attivarsi il Ministro in indirizzo, per quanto di competenza, per

risolvere l'attuale stato di disapplicazione, quasi sistematica, della normativa citata e prendere un provvedimento in favore dei soggetti aventi diritto e nello specifico risolvere anche le criticità segnalate.
(4-05749)

CASALETTO, FATTORI - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali* - Premesso che:
il TTIP è il Trattato transatlantico per il commercio e gli investimenti (acronimo inglese di "Transatlantic trade and investment partnership") cioè un accordo commerciale di libero scambio in corso di negoziazione tra l'Unione europea e gli Stati Uniti d'America;
tali negoziati, in gran parte segreti, sono accessibili solo ai gruppi di tecnici che se ne occupano, al Governo degli Stati Uniti e alla Commissione europea. La questione della segretezza è stata e continua a essere uno dei maggiori punti di opposizione al trattato, denunciato da molte organizzazioni, sia negli Stati Uniti sia in Europa;
l'accordo dovrebbe agire in 3 principali direzioni: aprire una zona di libero scambio tra Europa e Stati Uniti in relazione a 4 settori (merci, servizi, investimenti e appalti pubblici); uniformare e semplificare le norme commerciali tra le 2 parti, abbattendo le differenze non legate ai dazi (le cosiddette *non-tariff barrier*, o NTB); migliorare le norme stesse;
premesso ancora che:
il trattato transatlantico dovrebbe assicurare la tutela dei vini italiani rispetto a un fenomeno, quello del falso *made in Italy* a tavola, molto diffuso sul mercato Usa, dove ha superato il valore di 20 miliardi di euro;
gli americani, in sede di trattativa, hanno ribadito la loro intenzione di continuare ad usare le denominazioni "semigeneriche" dei vini europei, come gli italiani Chianti, Marsala, il greco Retzina, il portoghese Madeira e i francesi Chablis e Champagne;
considerato che oggi il Chianti si produce in California, mentre sempre negli Stati Uniti è possibile acquistare del Marsala *wine*. Ma il fenomeno del falso vino *made in Italy* trova un forte impulso anche dalle opportunità di vendita attraverso *internet*, dove è possibile acquistare uno pseudo vino ottenuto da polveri miracolose contenute in *wine kit*, che promettono, in pochi giorni, di ottenere le etichette più prestigiose come Chianti, Valpolicella, Frascati, Primitivo, Gewurztraminer, Barolo, Verdicchio, Lambrusco o Montepulciano;
rilevato che:
si tratta di una concorrenza sleale che danneggia i produttori italiani e inganna i consumatori;
l'Unione europea ha il dovere di difendere prodotti che sono l'espressione di un'identità territoriale, non riproducibile altrove, realizzati sulla base di specifici disciplinari di produzione e sotto un rigido sistema di controllo;
il vino è il prodotto italiano più apprezzato dagli americani con un fatturato di 1,3 miliardi;
la trattativa sul TTIP dovrebbe essere un appuntamento determinante e fondamentale per tutelare le produzioni agroalimentari italiane dalla contraffazione alimentare e dal cosiddetto fenomeno dell'*Italian sounding*,
si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo intenda attivarsi, nelle sedi opportune, per tutelare i produttori italiani di vini e l'intero comparto agroalimentare italiano, regolamentato da specifici disciplinari di produzione sotto un rigido sistema di controllo.
(4-05750)

1.5.2.2. Seduta n. 629 (pom.) del 18/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

SENATO DELLA REPUBBLICA
------ XVII LEGISLATURA ------

629a SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO
MERCOLEDÌ 18 MAGGIO 2016
(Pomeridiana)

Presidenza della vice presidente LANZILLOTTA,
indi del vice presidente GASPARRI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Liberalpopolare-Autonomie (Movimento per le Autonomie): AL-A (MpA); 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-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.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza della vice presidente LANZILLOTTA

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 16,37)*.

Si dia lettura del processo verbale.

PETRAGLIA, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del giorno precedente.*

Sul processo verbale

CROSIO *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CROSIO *(LN-Aut)*. Signor Presidente, chiedo la votazione del processo verbale, previa verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. 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 sul processo verbale

PRESIDENTE. Metto ai voti 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 16,42)*.

Sui lavori del Senato

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, la Conferenza dei Capigruppo ha approvato modifiche al calendario corrente e il nuovo calendario dei lavori dell'Assemblea fino al 9 giugno.

A partire della seduta pomeridiana di oggi, proseguirà l'esame del disegno di legge sulla istituzione del Sistema nazionale delle Agenzie ambientali e saranno discussi i disegni di legge in materia sanitaria e sull'assistenza dei disabili gravi.

Il calendario della prossima settimana prevede, oltre all'eventuale seguito dei disegni di legge non conclusi, provvedimenti sull'introduzione del reato di depistaggio, sul contrasto alle intimidazioni nei confronti degli amministratori locali, mozioni sulle concessioni demaniali marittime e contro la corruzione negli appalti.

Nella seduta pomeridiana di giovedì 26 maggio si svolgerà il *question time* con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.

L'Aula non terrà seduta nella settimana dal 30 maggio al 3 giugno, in vista del primo turno delle elezioni amministrative.

L'Assemblea tornerà a riunirsi a partire da martedì 7 giugno con l'esame del decreto-legge recante misure a favore degli investitori di banche in liquidazione, l'eventuale seguito degli argomenti non conclusi, la discussione delle ratifiche delle Convenzioni del Consiglio d'Europa per il contrasto al terrorismo e del disegno di legge sui limiti di rinnovo dei mandati degli organi CONI.

Il calendario potrà essere integrato con l'informativa del Governo sull'agguato nei confronti del presidente dell'Ente parco dei Nebrodi Giuseppe Antoci.

Programma dei lavori dell'Assemblea, integrazioni

PRESIDENTE. La Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari, riunitasi oggi con la presenza dei Vice Presidenti del Senato e con l'intervento del rappresentante del Governo, ha adottato - ai sensi dell'articolo 53 del Regolamento - le seguenti integrazioni al programma dei lavori del Senato per i mesi di aprile, maggio e giugno 2016

- Disegno di legge n. 1627 e connesso - Introduzione nel codice penale del reato di inquinamento

processuale e depistaggio *(Approvato dalla Camera dei deputati)*

- Disegno di legge n. 2223 e connesso - Norme per il contrasto al terrorismo, nonché ratifica ed esecuzione: *a)* della Convenzione del Consiglio d'Europa per la prevenzione del terrorismo, fatta a Varsavia il 16 maggio 2005; *b)* della Convenzione internazionale per la soppressione di atti di terrorismo nucleare, fatta a New York il 14 settembre 2005; *c)* del Protocollo di Emendamento alla Convenzione europea per la repressione del terrorismo, fatto a Strasburgo il 15 maggio 2003; *d)* della Convenzione del Consiglio d'Europa sul riciclaggio, la ricerca, il sequestro e la confisca dei proventi di reato e sul finanziamento del terrorismo, fatta a Varsavia il 16 maggio 2005; *e)* del Protocollo addizionale alla Convenzione del Consiglio d'Europa per la prevenzione del terrorismo, fatto a Riga il 22 ottobre 2015 *(Approvato dalla Camera dei deputati)*

Calendario dei lavori dell'Assemblea Discussione e reiezione di proposta di modifica
PRESIDENTE. Nel corso della stessa riunione, la Conferenza dei Presidenti dei Gruppi parlamentari ha altresì adottato - ai sensi dell'articolo 55 del Regolamento - modifiche al calendario corrente e il nuovo calendario dei lavori fino al 9 giugno 2016:

Mercoledì	18	maggio	pom.	h. 16,30-20	- Seguito disegno di legge n. 1458 - Istituzione sistema nazionale Agenzie ambientali *(Approvato dalla Camera dei deputati)* - Disegno di legge n. 1324 e connessi - Norme in materia sanitaria - Disegno di legge n. 2232 e connesso - Assistenza disabili gravi *(Approvato dalla Camera dei deputati)*
Giovedì	19	"	ant.	h. 9,30-14	
Giovedì	19	maggio	pom.	h. 16	- Interpellanze e interrogazioni

Gli emendamenti al disegno di legge n. 2232 e connesso (Assistenza disabili gravi) dovranno essere presentati entro le ore 18 di giovedì 19 maggio.

Martedì	24	maggio	pom.	h. 16,30-20	- Eventuale seguito disegni di legge non conclusi - Disegno di legge n. 1627 e connesso - Introduzione nel codice penale del reato di depistaggio *(Approvato dalla Camera dei deputati)* - Disegno di legge n. 1932 - Contrasto alle intimidazioni nei confronti degli amministratori locali - Mozione n. 539, Gasparri, sulle concessioni demaniali marittime e lacuali - Mozione n. 293, Cappelletti, su iniziative contro la corruzione negli appalti nelle grandi opere pubbliche
Mercoledì	25	"	ant.	h. 9,30-13	
"	"	"	pom.	h. 16,30-20	
Giovedì	26	"	ant.	h. 9,30	
Giovedì	26	maggio	pom.	h. 16	- Interrogazioni a risposta immediata ai sensi dell'articolo 151-*bis* del Regolamento al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti

Gli emendamenti al disegno di legge n. 1627 e connesso (Introduzione nel codice penale del reato di depistaggio) dovranno essere presentati entro le ore 15 di lunedì 23 maggio.
L'Assemblea non terrà seduta nella settimana dal 30 maggio al 3 giugno.

Martedì	7	giugno	pom.	h. 16,30-20	- Disegno di legge n. 2362 - Decreto-legge n. 59, misure a favore investitori banche in liquidazione *(scade il 2 luglio)* - Eventuale seguito argomenti non conclusi - Disegno di legge n. 2223 e connesso - Ratifica Convenzioni del Consiglio d'Europa per contrasto al terrorismo *(Approvato dalla Camera dei deputati)* - Disegno di legge n. 361 - Limiti rinnovo mandati organi CONI
Mercoledì	8	"	ant.	h. 9,30-13	
"	"	"	pom.	h. 16,30-20	

Giovedì	9	"	ant.	h. 9,30-14	
Giovedì	9	giugno	pom.	h. 16	- Interpellanze e interrogazioni

Gli emendamenti ai disegni di legge n. 2362 (Decreto-legge n. 59, misure a favore investitori banche in liquidazione) e n. 2223 e connesso (Ratifica Convenzioni del Consiglio d'Europa per contrasto al terrorismo) dovranno essere presentati entro le ore 13 di mercoledì 1° giugno.

Ripartizione dei tempi per la discussione
del disegno di legge n. 2362
(Decreto-legge n. 59, misure a favore investitori banche in liquidazione)

(7 ore, escluse dichiarazioni di voto)

Relatore		40'
Governo		40'
Votazioni		40'
Gruppi 5 ore, di cui:		
PD	1 h.	7'
FI-PdL XVII		34'
M5S		31'
AP (NCD-UDC)		30'
Misto		27'
Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE		24'
AL-A (MpA)		24'
GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL)		22'
LN-Aut		21'
CoR		20'
Dissenzienti		5'

LUCIDI *(M5S)*. Domando di parlare.
PRESIDENTE. Ne ha facoltà.
LUCIDI *(M5S)*. Signora Presidente, intervengo semplicemente per riportare quanto accaduto poco fa nella Conferenza dei Capigruppo, nella qual sede abbiamo chiesto una modifica a questo calendario, che vorremmo fosse posta in votazione.
Innanzi tutto, abbiamo chiesto l'inserimento di un'informativa del Ministro dell'interno sui fatti avvenuti la scorsa notte, ovvero l'intimidazione mafiosa ai danni del dottor Antoci, presidente del Parco dei Nebrodi, che riteniamo un atto gravissimo, ragion per cui vogliamo che il Ministro dell'interno venga immediatamente a riferire all'Assemblea.
Esistono poi provvedimenti, che noi, come Gruppo parlamentare Movimento 5 Stelle, riteniamo di fondamentale importanza per il nostro Paese, già disponibili per essere portati in Assemblea, che fanno riferimento, appunto, a necessità e urgenze che il nostro territorio ha in questo momento. Sto parlando di quanto già chiesto negli scorsi giorni in quest'Aula, ovvero dell'introduzione del DASPO per i corrotti, dell'introduzione della figura dell'agente provocatore, dell'agente sotto copertura, di norme a favore del *whistleblowing*, del reato di prescrizione, di reati finanziari e di evasione, del potenziamento delle pene per il reato di autoriciclaggio, di norme più severe per il voto di scambio politico-mafioso, di uno *stop* alla corruzione negli appalti pubblici.
PRESIDENTE. Mi può dire i numeri dei disegni di legge ai quali si riferisce?
LUCIDI *(M5S)*. Presidente, io mi riferisco a disegni di legge e mozioni che fanno parte della nostra Carta dell'onestà.
Sono esattamente la mozione n. 293, a prima firma del collega Cappelletti, che riguarda lo *stop* della corruzione negli appalti pubblici, i disegni di legge nn. 1954 (DASPO per i corrotti), 1953 (figura

dell'agente provocatore), 1959 (agente sotto copertura), che sono i quattro punti della nostra Carta dell'onestà, che chiediamo che siano immediatamente inseriti nel calendario per la discussione in Assemblea. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

DE PETRIS *(Misto-SI-SEL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE PETRIS *(Misto-SI-SEL)*. Signora Presidente, abbiamo richiesto una serie di integrazioni al calendario, alcune delle quali strettamente connesse alle proposte che poi la maggioranza ha approvato.

Visto che dopo l'esame del disegno di legge in materia sanitaria sarà incardinato l'esame del disegno di legge sull'assistenza ai disabili gravi, penso sarebbe assolutamente necessario e opportuno - si tratta di un'occasione per il Senato - calendarizzare nella settimana dal 7 al 9 giugno il disegno di legge, a prima firma della senatrice Bignami, sul *caregiver,* che è stato sollecitato e sottoscritto in modo trasversale da moltissimi senatori e senatrici. Si tratterebbe di un completamento fondamentale per il dopo di noi.

C'è un'altra questione poi, signora Presidente. Tutti abbiamo sentito le parole pronunciate qualche ora fa dal Presidente della Repubblica sulla Giornata internazionale contro l'omofobia, la bifobia e la transfobia. Purtroppo - ahimè - il Senato vede giacere ormai da tempo immemorabile in Commissione giustizia il disegno di legge che interviene sulla materia. Per questo motivo e anche in ragione del dibattito interno che si è prodotto a seguito dell'invio di una *e-mail* a tutti i senatori da parte di un collega, credo sia importante inserirlo nel calendario dei lavori dal 7 al 9 giugno. Facciamo celebrazioni e rilasciamo dichiarazioni, ma noi siamo dei legislatori e, quindi, una volta ogni tanto dobbiamo assumerci la responsabilità di essere conseguenti alle dichiarazioni fatte e ai comunicati stampa.

Passo alla terza questione. Abbiamo notato con piacere che molti candidati a sindaco, anche del partito di maggioranza relativa, durante la campagna elettorale si stanno impegnando a istituire, anche nelle amministrazioni comunali, il reddito di cittadinanza, il reddito di dignità o altre misure simili, che stanno venendo avanti e di cui si sta discutendo in alcune Regioni. A questo punto, credo sarebbe assolutamente necessaria una norma quadro in materia. Per questo motivo, chiediamo che dalla Commissione lavoro, previdenza sociale siano disseppelliti i disegni di legge riguardanti il reddito minimo garantito e il reddito di cittadinanza, nonché i disegni di legge similari. *(Applausi della senatrice Bignami)*.

PRESIDENTE. Al senatore Lucidi vorrei far presente che in calendario è già previsto, ovviamente previa intesa con il Ministro, lo svolgimento dell'informativa sull'agguato nei confronti del Presidente dell'ente Parco dei Nebrodi. E, quindi, non possiamo votare qualcosa che è già in calendario.

Inoltre, anche la discussione della mozione in materia di corruzione sugli appalti è stata già inserita in calendario per i giorni dal 24 al 26 maggio.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Signora Presidente, anche io desidero proporre l'inserimento in calendario di alcuni disegni di legge.

Come abbiamo già chiesto in Conferenza dei Capigruppo, ribadiamo la richiesta di calendarizzare l'esame dei disegni di legge in materia di affido condiviso. Tanti senatori hanno presentato dei disegni di legge in materia: il disegno di legge n. 409, sottoscritto dal senatore Stucchi; il disegno di legge n. 1163, sottoscritto dal senatore Divina e altri senatori; il disegno di legge n. 1187, sottoscritto dal senatore Panizza; il disegno di legge n. 1441, sottoscritto dalla senatrice Stefani; il disegno di legge n. 1756, sottoscritto dalla senatrice Blundo e altre senatrici; il disegno di legge n. 2049, sottoscritto dal senatore Lumia e altri senatori.

Tante proposte indicano che si tratta di un argomento sentito da quest'Assemblea, per cui chiediamo che venga trattato al più presto possibile. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut)*.

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta di modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea volta a

inserire l'esame di altri disegni di legge.

Non è approvata.

SANTANGELO *(M5S)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

Non è approvata.

Resta pertanto definitivo il calendario dei lavori da me comunicato all'Assemblea.

Seguito della discussione e approvazione, con modificazioni, del disegno di legge:

(1458) ***Istituzione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente e disciplina dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale*** *(Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Realacci ed altri; Bratti ed altri; De Rosa ed altri) (Relazione orale)***(ore 16,52)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 1458, già approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Realacci ed altri; Bratti ed altri; De Rosa ed altri.

Ricordo che nella seduta antimeridiana hanno avuto luogo la replica della relatrice e della rappresentante del Governo e l'esame degli articoli.

Passiamo alla votazione finale.

ZIZZA *(CoR)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZIZZA *(CoR)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, alla luce del lavoro che la 13a Commissione del Senato ha svolto, alla quale va il nostro ringraziamento per l'impegno di tutti i suoi componenti, vorrei fare un'analisi del disegno di legge che ci accingiamo a votare.

Il provvedimento che stiamo discutendo in questa sede istituisce il Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente, formato dall'Istituto nazionale per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA) e dalle Agenzie per la protezione dell'ambiente delle Regioni e delle Province autonome, e comprende norme che disciplinano il Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente stesso. A tale Sistema viene attribuito il compito di monitorare lo stato dell'ambiente e della sua evoluzione, tenendo sotto controllo i fattori di inquinamento e fornendo materiale informativo ai diversi livelli istituzionali sempre in tema di salvaguardia dell'ambiente.

Tuttavia il testo presenta - come abbiamo potuto già constatare in Commissione - alcune criticità e debolezze che faranno sì che esso non potrà incidere in modo esaustivo e soddisfacente. Le Agenzie hanno iniziato a confrontarsi fra loro e a misurarsi omogeneamente, spesso attraverso un ruolo di coordinamento centrale svolto dall'agenzia nazionale ISPRA, perché risultava necessario avere un coordinamento omogeneo nel territorio.

Nel sentire dell'opinione pubblica le tematiche ambientali sono argomento sensibile e l'interesse dei cittadini verso tali problematiche sta crescendo di giorno in giorno. Noi, quindi, dobbiamo essere in grado di dare risposte chiare, trasparenti e tecnicamente ineccepibili. Il provvedimento, tuttavia, non riuscirà a dare queste risposte perché presenta alcune lacune. Mi riferisco - ad esempio - alle questioni legate all'ARPA. Il disegno di legge oggi in discussione descrive nel dettaglio le attività e le funzioni assegnate all'ISPRA, ma non è altrettanto esaustivo nel chiarire le funzioni dell'ARPA.

Si trasferisce all'ISPRA la facoltà di determinare i livelli essenziali e indispensabili delle prestazioni tecniche e ambientali, le cosiddette LEPTA. Queste ultime costituiscono standard qualitativi e quantitativi di attività che devono essere garantiti in modo omogeneo a livello nazionale e rappresentano il parametro di riferimento obbligatorio per la definizione dei piani di attività delle Agenzie, al fine di assicurare una adeguata e uniforme attività del Sistema nazionale. Tuttavia, visto che la scelta dei LEPTA è condizione necessaria sulla quale verrà basato l'intero Sistema nazionale, e

quindi anche tutte le attività collegate all'ARPA, si rende necessario che a tale determinazione partecipino pure le Agenzie regionali.

Sono questi alcuni dei limiti che l'attuale disegno di legge presenta e che mi auguro in futuro si possano correggere.

Per avere un sistema organico ed efficace della rete delle Agenzie su tutto il territorio nazionale, sarebbe necessario - e questa è un'altra criticità riscontrata - individuare le modalità di reperimento di risorse, ma il senso di tale provvedimento decade completamente nell'attuale disegno di legge, in quanto non si prevede l'utilizzo delle risorse necessarie per mettere in atto la riorganizzazione del Sistema delle agenzie ambientali. Il Governo, anche dopo il parere della Commissione bilancio del Senato, ha introdotto la clausola di invarianza riferita all'intero provvedimento, vanificando, di fatto, tutto il lavoro svolto e svuotando di ogni significato l'intero provvedimento.

Una corretta riorganizzazione avrebbe avuto bisogno di risorse, che avrebbero permesso di disporre di una struttura in grado di integrare le competenze dei vari enti e di far confluire in essa le capacità per dare risposte al Paese. Su questo punto la maggioranza non ha fatto abbastanza e bisognerebbe fare di più.

Manca il coraggio di alcune scelte importanti e soprattutto il coordinamento con alcune norme che quotidianamente incidono sulla vita dei cittadini e sulle imprese. Il provvedimento non risolve il problema centrale del coordinamento tra le Agenzie e tutti gli altri enti che oggi sono istituzionalmente impiegati nella ricerca e nella protezione ambientale. Il nuovo Sistema non potrà portare a una maggiore integrazione delle informazioni e soprattutto dei dati, al fine di prevenire la deturpazione dell'ambiente. Non vengono definite le condizioni grazie alle quali l'Agenzia nazionale potrà essere parte attiva negli interventi per la mitigazione del dissesto idrogeologico.

A mero titolo informativo si segnala che nel 2016 l'Italia comincerà a pagare salate sanzioni all'Europa per i gravi ritardi nel rispetto della direttiva comunitaria che prevede, da oltre dieci anni, la messa a norma dei sistemi fognari e depurativi. Questo non lo diciamo noi, ma lo afferma Mauro Grassi, responsabile della struttura di Palazzo Chigi #italiasicura, che si occupa di sviluppo delle infrastrutture idriche e di dissesto idrogeologico, affermando, lo stesso, che il 15 dicembre scorso la Commissione europea ha comunicato al Governo che, nei prossimi mesi, proporrà alla Corte di giustizia europea l'importo delle sanzioni.

La situazione italiana delle acque reflue, nel frattempo, è da terzo mondo. Il problema riguarda sistemi fognari e depurativi di 1.025 agglomerati, ossia di 2.500 Comuni. Peraltro, il provvedimento non chiarisce nemmeno l'aspetto legato al coordinamento tra l'Agenzia nazionale e le guardie ambientali, che in molte Regioni hanno assunto le funzioni della vecchia polizia municipale, e la sezione dei carabinieri. Soprattutto non si dice dove verranno fatti confluire i militari del Corpo forestale.

Sarebbe stato auspicabile che la maggioranza avesse deciso le modalità con le quali l'istituzione dell'Agenzia consentirà una riduzione delle ecomafie, fenomeno in crescita nel nostro Paese: nel 2014, in base agli ultimi dati, pare che i reati accertati siano cresciuti del 22 per cento. Invece di osare e tentare di andare oltre per cambiare veramente le cose, rimane sempre un passo indietro, sprecando una grande occasione.

In ogni caso, apprezziamo molto l'impegno di molti di noi nel cercare di approvare una riforma migliore possibile e per questo, come Conservatori e Riformisti, ci asterremo. *(Applausi dal Gruppo CoR)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ARRIGONI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, colleghi, sottosegretario Degani, come già detto in discussione generale, il disegno di legge che istituisce il Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente, costituito da una struttura centrale e 21 Agenzie organizzate in 200 sedi operative sul territorio, presenta aspetti condivisibili perché mira a stabilizzare alcune questioni lasciate in sospeso con la legge n. 61 del 1994.

Il Gruppo Lega Nord condivide l'obiettivo di assicurare un'omogenea disciplina per le attività delle ARPA, che invece, fino ad oggi, sono state esercitate in maniera differente nelle diverse aree del Paese. La situazione è ormai ventennale e vede alcune Agenzie, soprattutto quelle al Nord, svolgere controlli serrati e applicare norme rigide alle imprese e altre addirittura sorvolare su evidenti situazioni illegittime e dannose per l'ambiente e per la salute dei cittadini.

Positiva è l'introduzione dei LEPTA con la previsione di monitoraggi e controlli ambientali in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale. Condivisibile è anche il divieto per le attività di consulenza delle Agenzie in favore di soggetti privati su materie sottoposte a vigilanza da parte del Sistema nazionale a rete, per evitare palesi situazioni di conflitto di interesse anche solo potenziale.

Un altro aspetto di garanzia rappresenta il principio di rotazione del personale delle ARPA incaricato degli interventi ispettivi nei singoli siti o negli impianti, ciò al fine di assicurare la terzietà dell'intervento ispettivo e l'imparzialità di giudizio. Positiva è la previsione di realizzare un sistema a rete dei laboratori accreditati. Condivisibile è, infine, la realizzazione e la gestione del SINA, sistema informativo nazionale ambientale, che si avvale di poli territoriali, e finalmente avremo l'ARPA, detentore ufficiale del dato ambientale, facendo così cessare l'assurdo che ha portato il Parlamento, per anni e sino ad oggi, a legiferare sulla base dei dati di Legambiente.

Ma ai sopraelencati aspetti positivi si affiancano diverse criticità. Innanzi tutto non è immediata l'operatività di molte norme contenute nel provvedimento, operatività che è invece subordinata all'emanazione di futuri non semplici provvedimenti attuativi quali i decreti e i regolamenti. Il punto più critico - e lo sottolineo di nuovo - è il tema dei finanziamenti. Infatti, meccanismi trasparenti e oggettivi per il finanziamento delle Agenzie sono stati definiti ma, a causa dell'invarianza finanziaria, restano congelati sulla carta, con ciò pregiudicando l'efficiente ed efficace erogazione dei servizi.

Nonostante l'ISPRA poi non abbia un'adeguata struttura organizzativa che, in questi anni, ha palesemente mostrato profonde carenze operative, le viene assegnato un ruolo rafforzato in termini gerarchici, assumendo anche funzioni di coordinamento della programmazione delle Agenzie regionali attraverso la somministrazione di un programma triennale. Non ci piace assolutamente che ISPRA predisponga da sola questo programma triennale delle attività del Sistema nazionale senza il contributo e la partecipazione delle Agenzie che sono chiamate solo alla fine a esprimere un parere.

Inoltre, sempre per ISPRA, il mancato intervento sui compiti di "ricerca", che vengono lasciati permanere con un accavallamento delle competenze con i nuovi compiti di coordinamento delle Agenzie regionali, certamente aggraverà gli attuali problemi sulla struttura organizzativa in termini di razionalizzazione ed efficienza.

Un'altra criticità è relativa al meccanismo dei LEPTA che, ancorché utile, per come è definito limita fortemente l'autonomia operativa e organizzativa delle Agenzie regionali. Se i LEPTA sono definiti in modo indipendente dalle differenti pressioni presenti sul territorio e, invece, sono rispondenti unicamente alla standardizzazione di azione e costi, si rischia di ledere gravemente le esigenze specifiche dei territori, perdendo cognizione di specifici fenomeni. L'Italia è lunga e diversa e presenta diverse pressioni ambientali.

Infine, sulla scelta del personale ispettivo riteniamo sia profondamente sbagliata la previsione di un regolamento basato solo sul principio del merito, che introduce criteri soggetti e discrezionali. Dovevano essere anche considerati, non solo in un ordine del giorno ma in un emendamento, i criteri di professionalità, competenza, conoscenza e formazione.

Quelle sopra evidenziate sono solo alcune delle criticità che mi hanno portato ad avanzare proposte emendative, prima in Commissione e poi qui in Aula, purtroppo bocciate.

In conclusione, condividevamo fosse necessaria ma questa riforma della disciplina del Sistema nazionale a rete delle Agenzie ambientali verrà ricordata per essere un provvedimento centralista, che si allontana dal principio federalista: un provvedimento pasticciato, monco e, dunque, inefficace.

È centralista per il negativo ruolo dato all'ISPRA, Istituto che da troppo tempo - ricordiamocelo - con le profonde carenze operative ha dimostrato di poter solo galleggiare. È un provvedimento pasticciato

perché, per l'arroganza della Ragioneria generale dello Stato, è stato riempito di clausole di invarianza finanziaria, dopo gli articoli e ora anche nella parte finale del testo; un'incomprensibile imposizione dei tecnici di Via Venti Settembre, cui non ha fatto fronte una necessaria ed auspicata determinazione della politica, soprattutto quella rappresentata dal nutrito drappello di senatori del Partito Democratico nella Commissione bilancio di Palazzo Madama, che non ha preteso una linearità e coerenza di comportamento da parte dei funzionari della Ragioneria, che proprio due anni fa sull'invarianza finanziaria dettavano condizioni profondamente diverse. E poi rimarrà un provvedimento monco, con tante criticità, delle quali ho sottolineato solo una parte per brevità di tempo.

Insomma, sono stati persi due anni da quell'aprile 2014, data di approvazione in prima lettura alla Camera, senza apportare miglioramenti al testo. La relatrice Manassero, che comunque ringrazio, unitamente al sottosegretario Degani e ai colleghi della Commissione ambiente e territorio, ha detto che con il provvedimento è stato fatto un passo in avanti. A nostro avviso, è stato fatto un passettino ed è mancata la volontà di introdurre un miglioramento efficace. Senza le risorse umane e soprattutto economiche per fare monitoraggi e controlli, non si va lontano. Resterà dunque difficile prevenire e contrastare le ecomafie, ma soprattutto i nuovi reati ambientali recentemente introdotti con la legge n. 68.

E intanto - lo ricordo - il Corpo forestale dello Stato è stato smantellato; intanto le cronache e le inchieste fanno emergere sempre più l'esistenza di inquinamenti e disastri ambientali creati in passato, cui altri se ne aggiungeranno, visto che sempre più aziende, per la profonda crisi economica e con il fenomeno della delocalizzazione (che il *premier* Renzi non contrasta), chiudono l'attività, lasciando sul terreno problemi e fideiussioni, presentate e difficilmente escutibili, tali da non consentire il perseguimento del principio «chi inquina paga».

È per questi motivi che, pur apprezzando lo spirito della riforma, il Gruppo Lega Nord e Autonomie si esprimerà con un voto di astensione sul provvedimento. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut)*.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Diamo il benvenuto agli allievi e ai docenti dell'Istituto comprensivo di Miglianico, in provincia di Chieti, che sono oggi in visita al Senato e assistono ai nostri lavori. Benvenuti, ragazzi. *(Applausi)*.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1458 (ore 17,09)

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COMPAGNONE *(AL-A (MpA))*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, le Agenzie ambientali delle Regioni e delle Province autonome in Italia sono in tutto ventuno e sono state istituite attraverso leggi regionali, in un lasso di tempo cha va dal 1995 al 2006. Attualmente ci sono duecento sedi operative, per un totale di persone in servizio pari a 9.736 unità, su 12.270 posti in organico. Il sistema attuale costa allo Stato 563 milioni di euro, derivanti da finanziamento pubblico ed esattamente per il 78 per cento dalla sanità e per il 22 per cento da altri settori. Esso è caratterizzato però da una forte disomogeneità ed anche da arretratezza normativa. Infatti, le Agenzie regionali, pur presenti in tutte le Regioni, versano in uno stato di generale difficoltà, dovendo operare con risorse inadeguate e scontando problemi di coordinamento fra di loro e anche con l'ISPRA. Inoltre, queste svolgono compiti differenti a seconda delle diverse aree del Paese e possiedono capacità di intervento non sempre sufficienti e strutture spesso inadeguate.

Dal punto di vista tecnologico, poi, non tutte le agenzie sono in grado di svolgere le medesime attività e paradossalmente i loro laboratori sono finanche troppi e non ci sono risorse umane ed economiche a sufficienza per mantenere i livelli di qualità e di efficacia.

A fronte di questa disomogeneità, le Agenzie regionali hanno necessità di fare sistema. In primo luogo, hanno necessità di confrontarsi sulla gestione di problematiche che spesso sono sovraregionali e, in secondo luogo, di armonizzare e rendere uniformi le metodiche, le procedure, le tecniche e gli standard, ottimizzando le risorse e cercando di attuare risparmi; insomma, di realizzare sinergie per migliorare sensibilmente la qualità del lavoro tecnico-scientifico. Quindi, si capisce come questo raccordo sia fondamentale e come sia assai importante che le Agenzie regionali possano assumere atti tecnici sulla base di protocolli dì lavoro omogenei, validi su tutto il territorio nazionale, anche per garantire ai cittadini la necessaria parità di trattamento nelle diverse Regioni. Di fatto, quindi, il provvedimento che oggi esaminiamo non fa altro che istituire formalmente quel sistema che già le Agenzie regionali da tempo pongono in essere, seppur nella forma di un coordinamento spontaneo. Certamente si tratta di un provvedimento sentito come necessario e rappresenta sicuramente una buona opportunità per far sì che il sistema di protezione ambientale faccia veramente il tanto atteso salto di qualità.

In particolare, con questo disegno di legge vengono definite chiaramente le funzioni e le competenze delle Agenzie, che saranno svolte in maniera omogenea in tutte le Regioni. D'altronde le funzioni di conoscenza dello stato dell'ambiente, come pure quella del controllo delle pressioni ambientali, unitamente alla costante attività di ricerca, necessaria per essere aggiornati su temi e problematiche, specie quelli riguardanti gli impatti ambientali sulla salute, su cui è maggiormente focalizzata l'attenzione dei cittadini, sono i punti-chiave della *mission* delle Agenzie regionali, cui vanno aggiunte le attività di divulgazione della conoscenza e di educazione ambientale, fondamentali per il mutamento degli stili di vita delle nuove generazioni.

Uno degli aspetti più qualificanti della riforma, costituito dalla qualificazione dei dati ambientali e dalla previsione dei cosiddetti LEPTA, cioè i livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali, è sicuramente positivo. Essi costituiranno il riferimento obbligatorio perché i piani di attività delle singole Agenzie ambientali contemplino un livello minimo omogeneo di impostazione, anche per conseguire gli obiettivi di prevenzione collettiva previsti dai livelli essenziali di assistenza sanitaria (LEA). Infatti è previsto che gli aspetti organizzativi e gestionali, nonché i costi *standard* per tipologia di prestazione, dovranno essere definiti attraverso un Catalogo nazionale dei servizi, anche al fine di armonizzare le risorse finanziarie. Questo aspetto non è indifferente, dal momento che oggi sempre più il benessere della persona passa da un collegamento stretto tra ambiente e sanità, poiché non vi è dubbio che le condizioni di salubrità delle matrici ambientali producono effetti certi sulla salute umana.

Dal provvedimento oggi in esame scaturisce anche un altro dato positivo che è quello del rafforzamento della rete informativa nazionale, gestita da ISPRA in collegamento con le Agenzie regionali. Si tratta di un rafforzamento importante per la collaborazione che l'ISPRA darà alla pubblica amministrazione a tutti i livelli, per la raccolta, l'organizzazione e l'accessibilità dei dati.

Il provvedimento interviene però anche su un altro punto importante, quello dell'organizzazione dei laboratori di analisi ambientale. Con la creazione di una rete nazionale dei laboratori sarà infatti più facile armonizzare su scala nazionale i servizi che questi rendono, nonché realizzare forti economie di scala, oltre all'innalzamento e all'omogeneizzazione del livello tecnico-scientifico e delle attività di controllo, di conoscenza, di analisi e di valutazione.

Allo stesso modo è lodevole lo sforzo di dare una migliore sistemazione al settore dei controlli ispettivi. Quello dei controlli sull'ambiente è sempre stato un tema assai critico. Da più parti ci siamo lagnati che le norme a monte non bastano, se poi il sistema non riesce a garantire controlli efficaci sul rispetto delle norme a protezione dell'ambiente. Proprio in queste carenze di controlli molto spesso l'illegalità e il malaffare cercano spazi di impunità. Pertanto, anche sul fronte degli ufficiali di polizia giudiziaria, il provvedimento prevede una proposta equilibrata, che introduce nell'ordinamento una

norma precisa in capo all'ISPRA e alle Agenzie, per cui tra il personale possono essere individuati quei dipendenti che opereranno con la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria. Il meccanismo di nomina *ad hoc* esclude qualunque automatismo nella declinazione della norma: questo per noi è un fatto positivo.

Ancora, all'articolo 15 del provvedimento riscontriamo con favore la previsione di un principio comunitario tante volte richiamato anche in questa Aula, che è quello del «chi inquina paga». Si prevede, infatti, che le spese riguardanti il rilascio di pareri sulle autorizzazioni ambientali e lo svolgimento dei successivi controlli siano sempre posti a carico dei gestori degli impianti e delle attività interessate. Questa previsione permetterà di non far gravare sui cittadini i costi delle verifiche di impatto ambientale soprattutto sugli impianti industriali, che sono - come tutti sanno - potenzialmente più inquinanti e da cui deriva una maggiore esigenza di effettuazione dei controlli.

Certo non ci sfugge, cari colleghi, che una riforma così importante per le sfide ambientali del futuro, necessita di uno sforzo di coordinamento e di armonizzazione con tutta la normativa ambientale che è stata prodotta più di recente. Mi riferisco al collegato ambientale, alla disciplina degli ecoreati, alla riforma della pubblica amministrazione, alla riforma del corpo forestale e ad altri provvedimenti: tutto questo va certamente reso omogeneo, probabilmente potranno esservi anche difetti e imperfezioni, ma certamente si sta ricreando un nuovo sistema che potrà essere più rispondente alle esigenze di oggi e potrà essere eventualmente oggetto di aggiustamenti.

Sono due, in particolare, i profili che a mio avviso meritano un approfondimento: il primo riguarda - richiamo su questo l'attenzione del Governo - l'attività di agenzia amministrativa che viene demandata all'ISPRA. Sul punto nutro qualche perplessità, dal momento che un organismo che nasce come ente di ricerca, di fissazione di protocolli tecnico-scientifici e di controllo ambientale non so fino a che punto sia in grado di applicare tutti i principi amministrativi che presiedono alla definizione di un procedimento burocratico-amministrativo. Questa è una problematica cui prestare particolare attenzione.

Il secondo profilo riguarda la clausola di invarianza finanziaria. Mi chiedo se riusciremo a porre in essere, in tutta la sua poderosità, una riforma di questa portata, senza che siano previste le risorse necessarie, dal momento che - come ho ricordato all'inizio - ci risulta che a tutt'oggi le Agenzie ambientali operino in carenza di risorse finanziarie adeguate. Mi auguro pertanto che il percorso non venga impoverito o reso inattuabile strada facendo, perché questo costituirebbe senza dubbio una brutta battuta di arresto.

Al netto di queste due problematiche, una delle quali avevo tentato di correggere con l'emendamento che graziosamente il Governo non ha voluto accettare e che prevedeva la possibilità di mobilitare personale da enti in sovrannumero e poterlo utilizzare presso l'ISPRA, al di là di queste piccole pecche, il giudizio sul provvedimento è sostanzialmente positivo e pertanto annuncio il voto favorevole del gruppo Alleanza Liberalpopolare-Autonomie. *(Applausi dal Gruppo AL-A (MpA))*.

LANIECE *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LANIECE *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signor Presidente, sottosegretario Degani, colleghi, l'istituzione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente e in tale ambito la nuova disciplina dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale, sono scelte che devono essere valutate in termini di sistema, perché è in tale contesto che il controllo pubblico ai fini della tutela ambientale assume i requisiti necessari ad adeguate politiche di sostenibilità ambientale.

Qualità e salvaguardia dell'ambiente, tutela delle risorse naturali, sviluppo sostenibile, tutela della salute quale ragione attiva nel contrasto ai fattori di inquinamento sono gli obiettivi strutturali che devono essere perseguiti e che richiedono un organico sistema di *governance*: sistema di governo nel quale ricerca, elaborazione e conoscenza dei dati scientifici siano condizione di sostegno e di coordinamento delle funzioni e delle competenze ai diversi livelli istituzionali e amministrativi interessati. Si persegue in tal modo un ulteriore sviluppo dell'integrazione degli interventi sia che si

consideri le politiche di prevenzione attraverso un maggior monitoraggio dei fattori di rischio sia che si operi per adottare e confrontare accordi di programma e misure congiunte di intervento per la tutela ambientale.

Riconoscimento e valorizzazione delle competenze degli organi territoriali, con particolare attenzione per noi al ruolo delle autonomie speciali, e accordi quadro tra i Ministeri della salute e dell'ambiente dall'altra parte, sono la base per la definizione di scelte operative nazionali e regionali che devono riguardare servizi e prestazioni ai fini della protezione civile, sanitaria e ambientale.

Vi è dunque una correlazione funzionale tra l'ISPRA e le Agenzie ambientali regionali e delle Province autonome, quale rete in grado di assicurare e di determinare i livelli essenziali di prestazione in materia di ambiente (i LEPTA, cui già si è accennato).

La definizione della personalità giuridica e dell'autonomia dell'ISPRA, seppure sotto la vigilanza del Ministero dell'ambiente, in termini di organizzazione, ricerca e gestione; la semplificazione degli enti componenti attraverso la loro fusione nel nuovo ed unico istituto; l'individuazione di standard minimi e omogenei in ordine di raggiungimento degli obiettivi di tutela ambientale della salute, concorrono alla formazione di modelli sinergici ed efficaci.

Imparzialità delle attività di controllo e prevenzione e piena diffusione dei dati e delle conoscenze sono opportunamente considerati come condizioni vincolanti, che si integrano fra loro, della logica di rete cui è ispirata l'istituzione dell'ISPRA a livello nazionale, e la valorizzazione del ruolo delle Agenzie ambientali regionali e provinciali sul territorio alle quali sono riconosciuti pari livelli di autonomia scientifica ed amministrativa.

È auspicabile che l'adozione del decreto ministeriale relativo alla determinazione di livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali, tramite la definizione di un Catalogo nazionale dei servizi, avvenga, come indicato dal provvedimento in esame, entro un anno dall'approvazione di questa legge. Ciò è fondamentale in ordine al previsto programma triennale che sarà riferimento essenziale per l'attività delle diverse Agenzie ambientali territoriali.

L'integrazione dei diversi livelli di conoscenza e delle funzioni nazionali e territoriali, che il provvedimento pone quale obiettivo indispensabile e uniforme per le Agenzia ambientali nell'ambito dell'ISPRA, presuppone che occorra ispirarsi a criteri e parametri al tempo stesso strutturali e flessibili, che consentano un'effettiva valutazione e comparazione dei dati e dei risultati raggiunti sul territorio. È una visione dinamica del sistema di *governance* ambientale che rappresenta la garanzia concreta per un equilibrato e non pregiudiziale confronto in merito a ciò che potrebbe e dovrebbe essere uno sviluppo economico-sociale sostenibile.

Per tali ragioni, l'istituzione dell'ISPRA, l'integrazione e la semplificazione delle diverse Agenzie ambientali regionali e provinciali costituiscono una risposta efficace di sistema alla logica opposta, che abbiamo conosciuto, della proliferazione degli enti e dei livelli di controllo. Anche sotto questo profilo si opera in una prospettiva europea di relazione in modo che nei nostri Paesi vi sia più armonizzazione anziché pianificazione, flessibilità anziché rigidità, diffusione delle conoscenze piuttosto che gerarchie e obiettivi astratti, autonomia delle Agenzie ambientali sul territorio entro però un sistema nazionale che esalti sinergie e coordinamento, e si doti di effettivi modelli di valutazione e di adeguati poteri sanzionatori.

Tutto ciò prefigura e ricerca un sistema di *governance* ambientale in cui abbiano pari ruolo partecipazione e responsabilità, perché è questa la condizione necessaria a considerare la dimensione globale dell'ecosistema da tutelare. In questi termini, ed è un modello di riferimento sul piano nazionale ed europeo, come autonomie speciali abbiamo operato per la tutela dell'ecosistema alpino e con tali requisiti la salvaguardia ambientale è fattore di sviluppo e di crescita.

Annuncio quindi il voto favorevole del Gruppo per le Autonomie PSI-MAIE. *(Applausi dal Gruppo Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE PETRIS *(Misto-SI-SEL)*. Signora Presidente, colleghi, relatrice e Sottosegretario, vorrei far notare che questo disegno di legge è di iniziativa parlamentare. Lo voglio sottolineare perché noto che la maggior parte dei disegni di legge che hanno prodotto dei risultati che riteniamo positivi, così come è stato per l'introduzione dei reati ambientali nel nostro codice penale, è di iniziativa parlamentare. Noto però - e non posso non farlo - che, in maniera completamente specchiata, questo tipo di provvedimenti, assolutamente fondamentali e che questo Paese aspettava da molto tempo, ha avuto un *iter* un po' troppo lungo. Sappiamo perfettamente, infatti, che questo disegno di legge alla Camera è stato approvato il 17 aprile 2014 e oggi siamo al 18 maggio 2016. Eppure, questo è un provvedimento che riteniamo sostanzialmente positivo, perché credo non fosse più rinviabile la riforma di tutto il settore delle Agenzie ambientali, sia nazionali che regionali, che non fosse più rinviabile una riforma che portasse all'istituzione di un Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente cui affidare le funzioni di indirizzo, di coordinamento tecnico, controllo, monitoraggio e ricerca, disciplinando anche l'ISPRA come uno degli istituti fondamentali in questo sistema.

Vorrei, inoltre, ricordare, come ho fatto nel mio intervento in discussione generale, che la costruzione delle Agenzie regionali, dell'ANPA nazionale e poi dell'ISPRA in questo Paese nasce in seguito ad un *referendum* che - molti lo ricorderanno - fu molto discusso e vide forti contrasti tra chi riteneva che i controlli ambientali e il monitoraggio dovessero rimanere affidati alle strutture che facevano capo alle ASL, ai presidi multizonali, e chi riteneva fondamentale invece creare un sistema con le agenzie. Questo sistema ha dato vita in questi anni ad una serie di criticità che si sono manifestate soprattutto per la profonda disomogeneità tra funzioni, risorse e meccanismi delle varie Agenzie regionali, con molte differenze tra Nord e Sud a tra le varie Regioni. Questo è stato uno degli elementi più critici in un Paese che - vorrei ricordarlo - scopre con ritmo impressionante la compromissione di aree vaste del proprio territorio, disastri ambientali e inquinamenti molto diffusi (penso agli ultimi dati allarmanti sui pesticidi). Alla domanda se fosse necessaria una riforma strutturale abbiamo ritenuto di dover dare una risposta positiva.

Il sistema, così come è stato configurato, può essere efficace e le soluzioni cui abbiamo contribuito ci sembrano positive, soprattutto perché vengono individuati i livelli essenziali di prestazioni tecniche ambientali (LEPTA) come livello qualitativo e quantitativo di attività che deve essere garantito in modo omogeneo sul piano nazionale e perché viene stabilito che questi livelli debbano essere attuati dal sistema nazionale nel suo insieme, ISPRA e Agenzie regionali. Vorrei anche ricordare che il sistema, per come viene riformato oggi, è legato all'idea che l'efficacia, l'efficienza, l'omogeneità e l'autorevolezza nel monitoraggio, nei controlli ambientali e nell'informazione ambientale sono connesse alla richiesta da parte dei cittadini di essere informati, di avere informazioni serie e non discutibili. Il diritto all'accesso riguarda la salute; l'impatto ambientale e i livelli di inquinamento e monitoraggio hanno un effetto diretto sulla vita delle persone e sul diritto alla salute. Questi aspetti sono strettamente connessi. Devo dire, per la verità, che su questo piano, sul garantire un accesso e livelli di informazione più capillari, forse avremmo potuto fare uno sforzo maggiore.

E qui arriva il secondo punto. Visto il tempo e visto che a questo punto non c'era più l'esigenza di evitare di rimandare alla Camera il provvedimento, avremmo potuto portare un ulteriore contributo. C'erano infatti gli emendamenti, una discussione aperta e anche le buone intenzioni per poter ulteriormente migliorare il testo e portare un ulteriore contributo, in questo modo giustificando il tempo passato qui al Senato.

Io ho già illustrato gli aspetti positivi, ma si può approvare una riforma, che noi riteniamo importante e strutturale, a costo zero, senza cioè mettere in campo le risorse? Si tratta di una questione che riguarda tutti noi.

La questione delle risorse umane e finanziarie ha rappresentato anche una delle difficoltà nel funzionamento di alcune Agenzie regionali. Alcune sono nate anche in ritardo, per carità, quindi, le difficoltà sono dovute a molte inerzie regionali, ma il tema delle risorse, però, ha contraddistinto le criticità a livello del territorio. E oggi noi andiamo a votare, per l'appunto, una riforma che, a causa della richiesta della clausola d'invarianza finanziaria, non vede messo in campo alcun tipo di risorse.

È vero che all'articolo 15 è previsto il principio chi inquina paga, per cui le spese, anche per le valutazioni e i monitoraggi, saranno tutte a carico, ma questo non soddisfa i punti di criticità che sono sotto gli occhi di tutti. Io ho ricordato la vicenda dell'ISPRA, ma questa si trascina da molto tempo con problemi enormi dal punto di vista finanziario. C'è il problema del personale e del precariato, il problema dei ricercatori e del personale che hanno dato in questi anni un contributo enorme. Noi abbiamo presentato due ordini del giorno al riguardo, ma sappiamo perfettamente che non saranno sufficienti. Pertanto, mi aspetto che il Governo possa davvero intervenire con delle risorse sia per il personale sia per il funzionamento.

La questione della creazione del Sistema nazionale, che è un passo in avanti, non può rimanere una riforma che alla fine rischia di non essere attuata o che avrà delle difficoltà proprio per la mancanza di risorse.

Mi rivolgo al Governo e al Sottosegretario per dire che noi abbiamo salutato e festeggiato tutti il disegno di legge sui reati ambientali, ma ancora oggi, però, dal momento che non abbiamo ancora visto il decreto legislativo, non sappiamo esattamente come il Corpo forestale sarà inquadrato all'interno dei Carabinieri e cosa accadrà del corpo principale che si è sempre occupato e si è specializzato nella repressione e nella prevenzione dei reati ambientali. Non vorremmo che oggi anche questo importante passo in avanti che facciamo sulla riforma delle Agenzie ambientali con la creazione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente sia alla fine una riforma che rimane sulla carta e che continua ad avere le proprie criticità.

Infine, nell'annunciare il nostro voto favorevole, con questi rilievi critici, ricordo che questo problema deve interessare tutti noi. Oggi la questione della tutela ambientale, della salvaguardia del nostro patrimonio e della tutela della salute dei cittadini non può più essere considerata una questione secondaria su cui non si stanziano le risorse e su cui non si fanno investimenti per quanto riguarda il personale stesso. Essa è uno degli elementi fondamentali se veramente vogliamo fare in modo che il nostro Paese possa riprendere un percorso e un cammino di sviluppo e di benessere. *(Applausi dei senatori Bencini, Manassero e Vaccari).*

MANCUSO *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANCUSO *(AP (NCD-UDC))*. Signora Presidente, la riforma della Agenzie ambientali si protrae da otto anni. Noi sosteniamo da tempo una semplificazione normativa che riduca i margini di discrezionalità e di incertezza per le imprese.

La riforma del sistema dei controlli delle Agenzie e dell'ISPRA, e l'introduzione nel codice penale dei delitti contro l'ambiente sono le tre condizioni necessarie non solo per contrastare l'illegalità ambientale, ma per tutelare le imprese più innovative e per garantire al nostro Paese uno sviluppo di qualità.

Inoltre, la crescente preoccupazione dei cittadini riguardo al tema ambiente e salute richiede una risposta da parte delle istituzioni al passo con i tempi. Conoscenza, trasparenza, professionalità sono caratteristiche fondamentali per cui la gente possa riconoscere negli organi tecnici quella autorevolezza indispensabile per avere fiducia e per sentirsi tutelata nel bene supremo che è la propria salute.

La costruzione di fatto di un sistema delle Agenzie di protezione ambientale diventa, quindi, una priorità assoluta. La loro costituzione, con la legge n. 61 del 1994, ha segnato un traguardo importante, ma ora diventa indispensabile andare oltre. Non partiamo da zero. Già oggi le Agenzie e l'ISPRA contano oltre 200 sedi al servizio del Paese, 600.000 campioni analizzati ogni anno, quasi 100.000 operazioni tra ispezioni e sopralluoghi, oltre 73.000 istruttorie e pareri, più di 11.000 operatori coinvolti. Sono numeri importanti. Aumentano le attività e diminuiscono i costi per il cittadino.

Nel 2012 le Agenzie regionali hanno ricevuto 563 milioni di euro di finanziamento pubblico da parte di Regioni e Province, l'80 per cento circa dai Fondi sanitari regionali. Numeri - dicevo - importanti, ma che non garantiscono un'applicazione uniforme, su tutto il territorio nazionale, dei controlli

necessari.

Le Agenzie del Sud sono sicuramente quelle più in difficoltà, nonostante spesso le emergenze ambientali riguardino proprio quelle Regioni: l'ILVA di Taranto, la terra dei fuochi, l'Isochimica, Bellolampo, Malagrotta, Bussi.

Con questo provvedimento si dà finalmente al Paese un'organizzazione efficace ed efficiente del sistema dei controlli. Non si tratta solo di verificare il rispetto delle norme, di assoluta importanza; si intende anche quella complessa attività di monitoraggio e raccolta dati che serve per migliorare il grado di conoscenza dei numerosi fattori ambientali. Si tratta di avere a disposizione dati certi, scientificamente validati, prodotti da organismi tecnici autonomi, che consentano di decidere al meglio per il bene delle nostre comunità.

Non c'è territorio oggi nel Paese dove, rispetto alla costruzione di un qualsiasi tipo di impianto, non vi sia conflittualità sociale; una conflittualità spesso dovuta alla scarsa fiducia dei cittadini verso le istituzioni politiche e amministrative, ma anche verso quelle tecniche, purtroppo, sempre più accusate di essere asservite alle decisioni della politica.

Nel provvedimento che andiamo a votare cerchiamo di dare più autonomia alle Agenzie e all'ISPRA; definiamo in maniera chiara il rapporto fra controllore e controllato, chiediamo più professionalità a chi dovrà dirigere queste organizzazioni che, pur rimanendo strutture tecniche strumentali, formuleranno pareri che saranno vincolanti per le autorità competenti, assolutamente indipendenti e scientificamente validi.

Si costruisce un vero e proprio sistema a rete coordinato dall'ISPRA. Rimane la completa autonomia dei livelli regionali e si realizzano sinergie fra gli enti, che oggi sono lasciate alla buona volontà delle persone. Si mettono in rete i numerosi laboratori provinciali, si integrano le specializzazioni tecniche maturate all'interno delle singole Agenzie. Si determinano livelli di prestazione tecnica ambientale uniformi per tutto il territorio nazionale, per cui vengono definiti livelli di tutela ambientale di base, uguali in tutto il Paese.

Definire procedure autorizzative uguali per la stessa tipologia di impianti significa non solo far bene all'ambiente, ma anche evitare una sorta di *dumping* industriale per cui, a parità di legislazione, vi sono luoghi dove alcune attività inquinanti possono proliferare e altri in cui questo non è permesso. Avremo finalmente un sistema i cui dati saranno considerati ufficiali. Troppo spesso si citano per convenienze, a volte strumentali, numeri che provengono dagli organismi o professionisti più vari. Le Agenzie regionali trovano in questo schema più autonomia e integrano le conoscenze. Già oggi in queste organizzazioni abbiamo eccellenze di grande livello scientifico.

Un'attenzione particolare merita il tema ambiente e salute. Il rispetto dei limiti ambientali e un efficiente sistema di controlli sono, di fatto, attività di prevenzione sanitaria. Questa è la ragione per cui sempre più stretta dovrà essere la collaborazione tra il Sistema e l'Istituto superiore di sanità, un altro importante tassello verso la costruzione di un Paese più moderno, che finalmente consideri l'ambiente non solo il principale bene comune da tutelare, ma anche una grande opportunità per ritornare a crescere.

Signora Presidente, queste sono le ragioni che ci portano ad esprimere un voto favorevole sul provvedimento. *(Applausi dal Gruppo AP (NCD-UDC) e del senatore Russo).*

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NUGNES *(M5S)*. Signora Presidente, l'istituzione del Sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente modifica l'attuale sistema delle agenzie ambientali, ridefinendo il rapporto tra le ARPA e l'ISPRA. L'ISPRA assume un ruolo più chiaro di coordinamento tecnico e di programmazione delle attività del sistema agenziale che si intende sviluppare in modo uniforme a livello nazionale.

Il contenuto del disegno di legge in esame è nato alla Camera dei deputati dall'unificazione dei testi dei deputati Realacci, Bratti e del nostro De Rosa. Il provvedimento introduce i livelli essenziali di prestazione tecniche ambientali (LEPTA), che rappresentano gli standard qualitativi e qualificativi che

devono essere garantiti in modo omogeneo su tutto il territorio nazionale in relazione alle attività che il Sistema nazionale è tenuto ad assicurare.

In sede di Commissione bicamerale d'inchiesta sui rifiuti e sugli illeciti ambientali - ve lo assicuro - si rileva che il dato è assolutamente non omogeneo sul territorio nazionale: vediamo come le Agenzie sono disomogenee. Come è stato già detto da qualche collega, al Nord vi sono dei buoni sistemi di controllo, mentre al Sud delle Agenzie assolutamente sgangherate; vi potrei parlare della Basilicata, della Campania, della Puglia, della Sicilia, ma anche del Lazio.

Ciò è evidenziato anche dall'ultimo rapporto nazionale dell'ISPRA sulla presenza di pesticidi nelle acque, dove mancano all'appello ben cinque Regioni (quasi tutte del Sud, compreso il Lazio). Le Regioni sono obbligate per legge a rendere all'ISPRA, per mezzo delle loro Agenzie, i dati, senza però la previsione di sanzioni o contrappesi quando il compito non viene adempiuto. Come dichiarato dalle Agenzie stesse, la comunicazione non viene fatta per mancanza di strumenti, mezzi e uomini e ciò è gravissimo e assolutamente inaccettabile.

Si legge che il provvedimento in esame ha il fine di rafforzare il sistema dei controlli per dare certezza ai cittadini e alle imprese e difendere l'ambiente e la salute. Si tratta di un'altra prova di come il Parlamento potrebbe lavorare tutti i giorni, licenziando all'unanimità proposte di legge condivise, a vantaggio dei cittadini. Il testo del disegno di legge ha però subito in Senato per oltre un anno l'ostruzionismo del Governo, che si è opposto in modo deciso, perentorio e durevole e che alla fine ha dato il suo *passepartout*, contravvenendo però alla volontà parlamentare di licenziare il testo al più presto senza modifiche, di cui pure ci sarebbe stato bisogno per migliorarlo in autonomia, capacità e efficienza.

Cosa ha fatto il Governo? Ha imposto in Commissione un emendamento di invarianza finanziaria, dettato dalla Ragioneria generale dello Stato, che anzitutto obbligherà ad un ulteriore passaggio alla Camera dei deputati. Si tratta, tra l'altro, di un emendamento superfluo e ridondante, che nulla aggiunge a quanto già concordato in Commissione alla Camera dei deputati, quando si accettò, pur contro la volontà di tanti, di porre alla fine di ogni articolo la dichiarazione di invarianza economica proprio per la volontà della Ragioneria generale dello Stato, e si cambiò il famoso articolo sulle modalità di finanziamento. Quindi, lo scopo è tutto politico: il Governo sottolinea che sui controlli non vuole mettere un euro e questo, forse, è addirittura un segno che intende dare all'esterno, a qualche tipo d'impresa che chiaramente non lavora entro i limiti della legalità.

Il testo avrebbe tutte le potenzialità per rendere maggiormente trasparente, credibile e forte il sistema dei controlli ambientali e l'attuazione omogenea dei livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali su tutto il territorio, rafforzando i sistemi di partecipazione, l'interazione delle banche dati con l'inserimento di capacità autorizzative e sanzionatorie autonome, nonché con attività di supporto all'individuazione e qualificazione del danno ambientale.

Si tratta di un sistema capace di fare confronti, ricerca avanzata, divulgazione, un sistema autonomo e finalmente indipendente dalla politica - forse per questo il Governo non lo vuole - anche grazie a rotazioni nei sistemi di assunzione; un sistema detentore nazionale ufficiale del dato ambientale, che diventa quindi dato certo, noto e obbligatorio e dunque toglie dall'incertezza cittadini ed imprese; è il giusto contrappeso alla pur necessaria e tanto acclamata semplificazione, che però da sola, senza controllo, significa caos e arbitrio. È la legge del più forte a danno dell'ambiente e della giusta impresa.

Come si realizza tutto ciò, vale a dire un Sistema nazionale efficiente e autonomo, senza finanziamenti adeguati? Non parliamo di soldi a pioggia a cui siamo contrari anche noi, essendo assolutamente per la razionalizzazione della spesa pubblica, non per aumentarla, quindi non parliamo di soldi che devono finire nelle tasche dei dirigenti o in spese non controllate, ma di giusti e oculati finanziamenti razionali, rapportati, e adeguatamente controllati, ai livelli di prestazione richiesti come obbligatori e stringenti. Pertanto, è un bel progetto pretenzioso, necessario e urgente, ma tutto sulla carta.

Recentemente siamo stati in Basilicata, ma come dicevo è solo un esempio: vi potrei parlare dell'ISPRA di tante Regioni del Sud e del Centro-Sud. Abbiamo trovato un gigante, l'ENI, che pesa fortemente sul territorio, grazie ai suoi 180 milioni di *royalty* annui e ai contratti con l'indotto per lo

smaltimento dei reflui che solo con la società Tecnoparco ammontano a 5 milioni l'anno. Di contro abbiamo trovato un'ARPAB che strapagherà pure i suoi dirigenti con 150.000 di euro l'anno, ma che non ha mezzi, strumenti e uomini capaci di fronteggiare i controlli, che non ha neanche la possibilità di informatizzare i propri faldoni, di catalogarli, di controllare e pubblicare i dati delle centraline per guasti e inefficienze continue del sistema; si tratta, insomma, di un topolino spaventato e sgangherato, funzionale al gigante ENI.

Eppure il problema dei finanziamenti alle agenzie è vecchio, presente da quando è nato il sistema agenziale, ossia oltre 20 anni fa. Tuttavia questo Sistema nazionale delle agenzie è necessario. Anche la legge n. 68 del 2015, sui reati ambientali, richiede un sistema agenziale più strutturato e importante, soprattutto per quanto riguarda la parte VI-*bis* del decreto legislativo n. 152 del 2006, laddove le procedure alternative per la definizione delle ipotesi contravvenzionali minori tendono a favorire la prevenzione rispetto alla repressione. È dunque necessario un sistema di controlli che conosca il lavoro e lo faccia in maniera obbligatoria.

La nostra proposta del Fondo unico ambientale, che pure è stata accettata con un ordine del giorno, avrebbe dovuto essere introdotta nel provvedimento in discussione, perché poteva essere la giusta chiave di svolta per finanziare tante opere di tipo ambientale che il nostro Paese aspetta da tempo. Infatti, se è vero che il sistema nazionale delle agenzie relative ai pareri sulle domande di autorizzazione ambientale e i successivi controlli saranno a carico dei gestori privati e che le spese relative alle attività connesse all'autorità giudiziaria saranno a carico del Ministero della giustizia, le ARPA hanno la necessità di un'autonomia forte, quindi di un finanziamento che ne garantisca l'indipendenza di gestione per tutti i numerosi ambiti di sua competenza.

Noi sappiamo che, per quanto riguarda le voci di spesa, tutto dipende da cosa politicamente si vuole finanziare. Questo Governo ha già dimostrato tante volte che l'ultimo pensiero è l'ambiente; l'ha già dimostrato con il ministro Madia, che ha disperso il Corpo forestale dello Stato. Sappiamo come si è comportato con l'ILVA: dopo dieci decreti-legge non ha risolto alcun problema e, infatti, è di qualche giorno fa...

PRESIDENTE. Deve concludere, senatrice.

NUGNES *(M5S)*. Sto concludendo, mi scusi.

Come dicevo, è di qualche giorno fa la notizia che lo Stato italiano è formalmente sotto processo presso la Corte europea di Strasburgo, con l'accusa di non aver protetto la vita e la salute dei cittadini di Taranto per gli effetti nocivi dell'ILVA.

Noi voteremo sì a questo provvedimento, che ci appartiene, ma ci porteremo a casa un bel frigorifero di classe A++ senza avere la possibilità di attaccare la spina, in attesa che - a breve - il Movimento 5 Stelle vada al Governo e si facciano i necessari collegamenti elettrici. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, Sottosegretario, onorevoli colleghi, il provvedimento di cui si tratta è stato approvato alla Camera due anni fa, nell'aprile 2014. Ora si riprende questo testo senza la minima possibilità di apportare modifiche, ancorché necessarie. Infatti, durante l'*iter* in Commissione ambiente del Senato la sola modifica ammessa è stata l'introduzione della clausola di invarianza finanziaria.

In merito a questa scelta non condivisibile ho presentato un emendamento soppressivo - ovviamente respinto - sostenuto dalla seguente motivazione: come è possibile concepire una riorganizzazione e una razionalizzazione delle agenzie, senza destinare le risorse necessarie a tale scopo? Adottare un provvedimento di tale portata mantenendo la neutralità finanziaria significa rendere nullo e inefficace l'obiettivo che si intende perseguire, quantomeno nella fase iniziale, quella più delicata, del primo avvio del nuovo assetto, per il quale occorre prevedere e provvedere ai mezzi finanziari utili all'istituzione del Sistema nazionale.

È necessario sottolineare che neppure durante l'*iter* in Commissione è stato possibile, per volontà della

maggioranza, migliorare l'impostazione alla base del provvedimento, la quale, di fatto, crea una struttura centralista, che non tiene conto delle diverse *performance* ambientali riscontrabili a livello territoriale, in particolare regionale.

Consideriamo elemento di elevata criticità del provvedimento la sua struttura dirigista, che vede l'ISPRA al di sopra di tutto. L'ISPRA, secondo la nuova impostazione, viene posto come un soggetto sovraordinato che fruirà - lasciatemelo dire - del dogma dell'infallibilità ambientale. Sono numerose le disposizioni del disegno di legge in cui si riscontra questa criticità, a partire dal secondo comma dell'articolo 1, per andare, poi, all'articolo 3, lettera *c)*, ultimo periodo, in cui viene stabilito che gli elementi conoscitivi individuati dall'ISPRA costituiscono riferimento ufficiale e vincolante per le attività di competenza delle pubbliche amministrazioni. A tal proposito riteniamo che questa norma sia poco ragionata e ragionevole, in quanto non si prevede quali possano essere le conseguenze di una eventuale, motivata e necessaria deroga da parte delle pubbliche amministrazioni.

Infine, va citato l'articolo 13, comma 2, in cui si dichiara che il Consiglio del Sistema nazionale - il quale, si noti, è presieduto dal presidente dell'ISPRA - esprime il proprio parere vincolante, tra le altre cose, sui provvedimenti del Governo aventi natura tecnica in materia ambientale. Cosa si intende e come si definisce la natura tecnica di un provvedimento? È un termine talmente vago, indeterminato ed impreciso che può includere qualsiasi cosa che abbia anche la minima attinenza con la protezione ambientale. Non è conveniente, a nostro avviso, che in una legge ci sia una locuzione così ambigua che prefigura l'emissione di un parere vincolante; a tal fine occorre intervenire su questo punto, affinché si abbia una definizione univoca che non lasci margini così ampi di incertezza.

Un ulteriore elemento di criticità appare la disposizione in materia di modalità di finanziamento, contenuta nell'articolo 15, la quale prevede che l'ISPRA e le agenzie provvedano allo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Inoltre, sono a carico dei soggetti gestori - tra questi i privati - le spese relative al rilascio dei pareri sulle domande di autorizzazione ambientale e allo svolgimento dei successivi controlli, anche con riferimento alle convalide delle indagini analitiche prodotte dai soggetti tenuti alle procedure di bonifica e di messa in sicurezza di siti inquinanti.

Tuttavia, la disposizione nulla dice, e riteniamo sia un ulteriore punto molto critico, sui criteri da adottare per quanto riguarda le tariffe future, salvo rimandare a quelle già applicate dalle agenzie a livello regionale o provinciale, nelle more dell'approvazione delle tariffe nazionali che verranno in seguito stabilite con decreto del Ministro dell'ambiente.

Da un lato, dunque, le modalità di finanziamento che rimangono in via di definizione, per cui tuttora incerte, dall'altro l'introduzione della clausola di invarianza finanziaria. Sembra quasi che fino ad oggi sia stata generata spesa improduttiva che non ha portato ad alcun risultato. È come girare su se stessi per tornare al punto di partenza. Quindi, delle due l'una: o la maggioranza ha introdotto la clausola di invarianza consapevole, senza dichiararlo, che i margini di efficientamento nel funzionamento di ISPRA sono rilevanti e tali da permettere il recupero di risorse in quantità necessaria a supportare il nuovo sistema, oppure vi è la volontà di non far decollare il nuovo modello. Nell'uno e nell'altro caso, meglio sarebbe stato se la maggioranza avesse fornito indicazioni chiare in merito senza ripetere il solito *refrain* "dichiaro ma non faccio, vorrei ma non si può fare", che caratterizza pertanto molti punti dell'azione di governo.

Oltretutto, ulteriore criticità, è piuttosto inverosimile che il sistema nazionale a rete riesca a dare attuazione ai livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali, quali il livello qualitativo e quantitativo di attività che dovrà essere garantito in modo omogeneo sul piano nazionale. In questo modo non si tiene conto delle differenti esigenze territoriali e delle *performance* raggiunte a livello regionale.

Il fine di istituire un sistema a rete è condivisibile anche se non è opportuno, a nostro avviso, accentrare tutte le attività in materia di protezione ambientale all'ISPRA, che già è un ente iperburocratizzato che conta più dipendenti, 1.250 circa, del Ministero dell'ambiente e che un domani

rischia di ingessare ogni iniziativa "alternativa" in materia ambientale.

Se oggi l'ISPRA rappresenta l'elemento di coesione del sistema (così si legge nel sito dell'ente), pur nel rispetto delle realtà territoriali, domani il rischio è quello di eliminare uno degli elementi più importanti del sistema che governa la protezione ambientale, ovvero l'attenzione e la valorizzazione delle realtà territoriali, come dimostrato da numerosi studiosi del settore e da autorevoli prese di posizione basate sulla realtà dei fatti.

Un ulteriore punto critico del provvedimento in questione attiene al personale ispettivo. In particolare, la disposizione secondo cui il Presidente dell'ISPRA e i legali rappresentanti delle agenzie possono individuare e nominare i dipendenti che, nell'esercizio delle proprie funzioni ispettive, operano con la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria, ha sollevato non pochi dubbi. Lo si legge anche nel parere espresso dalla Commissione affari costituzionali del Senato, in cui si sottolinea che la disposizione presenta profili di irragionevolezza, in quanto sembra attribuire ad alcuni dipendenti con funzioni ispettive, compiti e qualifiche che presuppongono un regime proprio in ragione della specificità della funzione.

In conclusione, Presidente, condividiamo l'obiettivo alla base del disegno di legge, ovvero quello di istituire un sistema nazionale a rete per la protezione dell'ambiente con il riordino, unito però ad un'azione di valorizzazione delle ARPA. Non siamo convinti dell'approccio, seguito dalla maggioranza, di negare sostanzialmente ogni modifica migliorativa alla quale avevamo inteso fornire il nostro fattivo apporto; errore che, a nostro avviso, comporta l'approvazione di un testo tuttora caratterizzato da criticità che, se non superate, rappresenteranno un intoppo serio alla concreta ed equilibrata realizzazione della rete delle Agenzie.

La nuova legge porta con sé nodi non sciolti, che vanno dall'entità delle risorse alla*governance* del nuovo sistema, alla trasparenza richiesta nei rapporti con i gestori privati di sistemi e di impianti. Su tutto ciò, in conclusione, si staglia l'approccio ipercentralista caro al Governo Renzi, che perde l'occasione di valorizzare pienamente quanto esiste ed è efficiente nella logica dell'omogeneizzazione verso il basso, senza riuscire a rafforzare il sistema delle Agenzie e senza riuscire ad esprimere l'auspicabile coordinamento sinergico.

Per queste ragioni ed altre, che i colleghi De Siano e Scilipoti hanno ben evidenziato in sede di discussione generale e in occasione dell'illustrazione degli emendamenti, annuncio il voto di astensione del Gruppo di Forza Italia. *(Applausi dal Gruppo FI?PdL XVII)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VACCARI *(PD)*. Signora Presidente, sottosegretario Degani, onorevoli colleghi, vorrei cominciare questa mia dichiarazione esprimendo, a nome del Gruppo del Partito Democratico, la solidarietà politica, oltre che la vicinanza umana (dopo che lo hanno già fatto i colleghi Lumia e Caleo questa mattina), al commissario del Parco dei Nebrodi Giuseppe Antoci, colpito nella notte da un attacco mafioso, che solo grazie all'abilità e alla prontezza della sua scorta non gli è costato la vita. *(Applausi dai Gruppi PD, AP(NCD-UDC) e FI-PdL XVII e del senatore Gaetti)*. Antoci è da anni in prima linea contro la criminalità organizzata, perché ha avuto la forza e il coraggio di scoperchiare il sistema dell'affitto dei pascoli a famiglie mafiose, che ricevevano i contributi europei per colture biologiche mai realizzate.

Ciò che è accaduto è un segnale di allarme forte, un grido che dimostra come i parchi siano un presidio di legalità fondamentale. Oltre ad essere strumenti di tutela dell'ambiente, della biodiversità e del territorio, essi sono un baluardo e un ostacolo agli interessi delle ecomafie. Chi lavora e se ne occupa in prima linea, al di là del ruolo, svolge un compito difficile, spesso non considerato, che lo Stato dovrebbe valorizzare e proteggere maggiormente.

Onorevoli colleghi, la riforma di cui stiamo discutendo oggi in quest'Assemblea è in discussione nel Paese da ben otto anni e, come Partito Democratico, ci siamo fatti carico di portare a termine questo lavoro, dando una risposta organica, in grado di sottrarre alla discrezionalità e all'incertezza, oltre che

alle differenze territoriali, le imprese e i cittadini.

Il lavoro fatto alla Camera, con l'approvazione all'unanimità del disegno di legge, e poi qui al Senato poteva indubbiamente essere più breve. Aspettare così tanto tempo per un parere sull'articolo 81 della Costituzione e chiedere soltanto l'invarianza di spesa delle norme, peraltro già garantita in più un articoli, ci ha lasciati un po' interdetti, non solo perché ciò costringe il provvedimento a tornare in terza lettura alla Camera per una modifica inerziale, ma perché, per essere condivisa, avrebbe dovuto essere intesa ed interpretata prima, sul complesso del provvedimento come uscito dall'altro ramo del Parlamento, ed eventualmente - come diceva anche la collega De Petris - migliorata in alcune sue parti anche qui. Ci auguriamo tuttavia che i colleghi della Camera contengano al minimo i tempi di esame del disegno di legge e lo facciano diventare legge dello Stato al più presto.

Voglio ringraziare la relatrice, la collega Patrizia Manassero, per la conduzione del lavoro, assieme ai colleghi del Gruppo PD in Commissione ambiente e a tutti i colleghi della Commissione, a partire dal presidente Marinello, per la tenacia e la pazienza mostrate nel raggiungimento di questo obiettivo, assieme ovviamente al sottosegretario Degani e al ministro Galletti, che si sono fatti carico politicamente dell'*iter* del disegno di legge, non sempre facile, nonché ad ISPRA, al suo presidente e all'Associazione delle ARPA, che hanno supportato il lavoro di questi mesi, oltre alle associazioni ambientaliste, a partire dal ruolo svolto da Legambiente.

Voglio sottolineare che oggi aggiungiamo un ulteriore tassello al progetto di riforma ambientale che questo Parlamento sta conducendo come mai prima ha fatto. All'introduzione nel codice penale dei delitti contro l'ambiente e alle norme sulla *green economy* nel collegato ambiente si sommerà positivamente la riforma del sistema dei controlli delle Agenzie e dell'ISPRA, con la creazione del Sistema nazionale. Altri disegni di legge sono in discussione ed ormai in dirittura d'arrivo, come la riforma delle aree protette, lo spreco alimentare, la Protezione civile, l'acqua, il consumo di suolo.

In un clima di crescente preoccupazione riguardo ai temi dell'ambiente, della salute, dei cambiamenti climatici, che la COP21 di Parigi ha riportato al centro del dibattito politico internazionale, è richiesta una risposta da parte delle istituzioni fondata sulla conoscenza, sulla trasparenza, sulla professionalità e sull'etica degli organi tecnici. Solo cosi sarà possibile ridare pienamente quell'autorevolezza indispensabile a riconquistare la fiducia dei cittadini e delle imprese, per farli sentire tutelati nel bene più importante, che è la loro salute, ma anche nell'esercizio della liberta di impresa.

Dal 1994, anno della loro costituzione, le Agenzie hanno rappresentato un punto di riferimento per imprese e cittadini, anche se con una risposta non omogenea su tutto il territorio nazionale. Se pensiamo in particolare al Sud del Paese e ai nomi dei siti oggetto di inquinamento e danno ambientale, vediamo manifestarsi concretamente questo squilibrio e questa disomogeneità di trattamento. Questa è un'ingiustizia a cui il disegno di legge in esame pone rimedio, rispondendo concretamente al cosiddetto popolo inquinato del nostro Paese.

Il disegno di legge in esame definisce infatti un unico sistema nazionale, superando squilibri regionali e sovrapposizioni normative, indicando nell'ISPRA il polo nazionale e nelle ARPA i poli regionali e territoriali in grado di lavorare in rete, in modo più efficace e omogeneo, attraverso l'attuazione dei cosiddetti livelli essenziali delle prestazioni tecniche ambientali (LEPTA). Questo sistema dovrà essere l'unico luogo nel quale far convergere e condividere competenze, esperienze, dati e informazioni, attraverso i quali i soggetti pubblici e privati possono trovare un supporto per qualificare, sotto il profilo ambientale, il proprio intervento. Si tratta di un nuovo modello organizzativo, coordinato, ma che valorizza le autonomie. La terzietà e l'autonomia scientifica, la multireferenza nei confronti dei soggetti che operano in questi ambiti e un nuovo sistema di finanziamento sono i principi ispiratori che caratterizzano e qualificano la nuova legge. I cittadini e le imprese dovranno quindi poter contare su un sistema certificato e "terzo" rispetto alle istituzioni, di produzione di dati e analisi sulle matrici ambientali e di relativa informazione ambientale e sanitaria, come già avviene in molte parti del nostro Paese, dopo che è stata svolta anche un'azione di riduzione e di riqualificazione della spesa in tal senso, che non ha sacrificato esperienze e competenze.

Nel provvedimento che andiamo a votare cerchiamo di dare più autonomia alle Agenzie e all'ISPRA,

definiamo in maniera chiara il rapporto tra controllore e controllato, chiediamo più coordinamento e lavoro in rete, più professionalità a chi dovrà dirigere quelle organizzazioni che, pur rimanendo strutture tecniche strumentali, formuleranno pareri che saranno vincolanti per le autorità. Rimane la completa autonomia dei livelli regionali e si realizzano sinergie tra gli enti, che furono anticipate con la nascita dell'Associazione delle ARPA nel 2001, come ulteriore tassello verso la costituzione formale del Sistema nazionale.

Già il decreto del Presidente della Repubblica DPR n. 207 del 2002 aveva istituito il Consiglio federale delle Agenzie ambientali quale sede di coordinamento, ma senza sancire, né regolare esplicitamente, l'esistenza e il funzionamento di tale Sistema nazionale. Solo successivamente, nel 2008, con la nascita di ISPRA questa volontà viene ulteriormente confermata, riprendendo un'organica programmazione delle attività, che dopo una positiva esperienza iniziale, in particolare con i progetti dei Centri tematici nazionali, erano proseguite stancamente e in assenza di una chiara azione di indirizzo. Ora questa esperienza diventa rete vera: dovranno essere messi in rete i numerosi laboratori provinciali e integrate le specializzazioni tecniche maturate all'interno delle singole Agenzie. Si determineranno così dei livelli di tutela ambientale di base uguali da Nord a Sud del Paese. Come ci hanno detto i magistrati, impegnati sul fronte delle ecomafie, questo nuovo sistema servirà a rendere più efficaci anche le azioni di repressione entrate in vigore con la legge sugli ecoreati.

Concludendo, signor Presidente, ribadisco che anche l'ISPRA in questo disegno assume un ruolo più importante: le 1.306 unità di personale attualmente operanti, impiegate ora per l'attuazione del piano triennale, l'espletamento dei servizi ordinari, nonché per le altre attività in convenzione, saranno a disposizione di un sistema nazionale che coordinerà così anche l'attività di ricerca. Questa visione si ricollega al lavoro che il Partito Democratico e il Governo stanno svolgendo anche sul tema del dissesto idrogeologico, del consumo di suolo, della necessità di fornire basi scientifiche per una attenta pianificazione territoriale e, più in generale, nella lotta ai cambiamenti climatici, per meglio applicare la strategia nazionale di adattamento.

Oggi, dopo circa otto anni, costruiamo in questo Paese un sistema per la protezione ambientale più forte, dando una organizzazione moderna e innovativa in grado di affrontare le complesse sfide che i tempi attuali ci impongono. Certo, il tema delle risorse non è una questione secondaria, ma grazie anche al nostro ordine del giorno siamo certi che il Ministero e il Governo tutto sapranno corrispondere correttamente e in modo congruo a questa esigenza.

Mi auguro tuttavia che, al di là dei pregiudizi verso questo Governo, dei "benaltrismi" sempre presenti, nonché degli eccessi teatrali di alcuni colleghi che abbiamo ascoltato in quest'Assemblea, le forze politiche di opposizione sappiano cogliere qui come alla Camera la specificità e la portata innovativa di questo disegno di legge, condividendo con noi la scelta di approvarlo, inserendo così un altro importante tassello verso la costruzione di un Paese più moderno e giusto, che finalmente metta l'ambiente al centro delle politiche di sviluppo per una crescita sostenibile, durevole e inclusiva. È una sfida per tutti che noi vogliamo vincere e non di certo rimandare.

Per questi motivi, signora Presidente, il Gruppo del Partito Democratico voterà convintamente a favore di questo provvedimento. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. Procediamo dunque alla votazione finale.

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).

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

Il Senato approva. *(v. Allegato B). (Applausi dai Gruppi PD e AP (NCD-UDC))*.

MANASSERO, *relatrice*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANASSERO, *relatrice*. Signora Presidente, intervengo per esprimere un brevissimo ma dovuto ringraziamento.

Nelle varie fasi della discussione è emerso in modo significativo il fattore tempo. Sono stati richiamati più volte i due anni trascorsi dall'approvazione alla Camera ad oggi. Voglio dire che, tuttavia, il provvedimento non è mai stato dimenticato. In questo lasso di tempo, oltre al necessario confronto con il Governo, si è tenuto un vivace e produttivo dibattito con il Ministero, con ISPRA, con AssoArpa e con le associazioni ambientali interessate.

A tutti loro va un sincero ringraziamento, così come ringrazio la sottosegretaria Degani e il ministro Galletti per il sostegno politico in questo percorso, tutti i commissari della 13a Commissione ambiente, il presidente Marinello e i senatori Caleo e Vaccari che, come Capigruppo del PD, si sono avvicendati in questo periodo, per la tenacia con cui hanno difeso questa riforma, e al consigliere De Salvo per l'assistenza tecnica. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Discussione dei disegni di legge:

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

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

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

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

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

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

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

*(Relazione orale)***(ore 18,14)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge nn. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833.

La relatrice, senatrice De Biasi, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare la relatrice.

DE BIASI, *relatrice*. Il testo che l'Assemblea si accinge ad esaminare è stato licenziato dalla Commissione 12a dopo un approfondito esame, preceduto da un'articolata istruttoria legislativa.

Nel corso dell'*iter* in sede referente - che ha riguardato i disegni di legge nn. 1324 (Governo), 154 (Laura Bianconi e D'Ambrosio Lettieri), 693 (Mandelli e D'Ambrosio Lettieri), 725 (D'Ambrosio Lettieri e altri), 818 (Silvestro e altri), 829 (Bianco e altri) e 833 (D'Anna) - è stato adottato come testo base per il prosieguo dell'esame congiunto il disegno di legge d'iniziativa governativa. *(Brusio)*.

Presidenza del vice presidente GASPARRI **(ore 18,16)**

PRESIDENTE. Colleghi, fate svolgere alla senatrice De Biasi il suo intervento in condizioni accettabili.

DE BIASI, *relatrice*. Esso consta di 26 articoli, nella sua formulazione originaria, e affronta una pluralità di temi di spiccato interesse sanitario, principalmente al fine di «corrispondere in maniera sempre più adeguata e più qualificata, tenuto conto delle innovazioni scientifiche e tecnologiche, alle necessità degli utenti e alla salvaguardia delle aspettative degli interessati in relazione ai bisogni di salute»: così recita la relazione d'accompagnamento.

Va subito chiarito che la 12a Commissione, pur ritenendo meritevoli di attenzione tutti gli argomenti trattati dal disegno di legge n. 1324, nessuno escluso, ha ritenuto tuttavia opportuno concentrare l'istruttoria legislativa, e il susseguente esame, sulle disposizioni considerate prioritarie: di qui la proposta di stralcio di una parte degli articoli, sottesa all'emendamento 9.1 della relatrice, approvato durante l'esame in sede referente.

Ciò premesso, si può passare all'illustrazione degli articoli che non formano oggetto della suddetta proposta di stralcio, quali risultanti dalle modifiche accolte dalla Commissione.

L'articolo 1 reca una delega al Governo per il riassetto e la semplificazione della normativa in materia di sperimentazioni cliniche di medicinali per uso umano, al fine di porre ordine in un quadro normativo divenuto assai complesso per effetto delle stratificazioni normative verificatesi dagli anni Novanta ad oggi. Va sottolineato che, attraverso il prefigurato riassetto, si intende anche scongiurare una perdita della quota di ricerca clinica nazionale a favore di quei Paesi dotati di contesti procedurali, regolatori ed economici più attrattivi. Signor Presidente, ad ogni modo chiedo di poter depositare la relazione scritta, affinché venga allegata agli atti, e di cui ora cercherò di fare un sunto per semplificare i nostri lavori.

I principi ed i criteri direttivi per l'esercizio della delega, nel prevedere il riordino ed il coordinamento delle disposizioni vigenti, fanno salvi esplicitamente il rispetto delle norme dell'Unione europea sull'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione medica mondiale del 1964, e sue successive revisioni.

I medesimi principi e i criteri direttivi prevedono: l'individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle varie fasi delle sperimentazioni cliniche; l'individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti sia su volontari sani, da condurre - e qui c'è la prima novità - con un approccio metodologico di medicina di genere (è la prima volta che nel diritto italiano si parla di medicina di genere); l'individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse; la semplificazione degli adempimenti formali, relativamente alla domanda per il parere del comitato etico; la semplificazione delle procedure per l'impiego a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche.

Inoltre, gli stessi principi e criteri prevedono: la revisione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica; l'applicazione dei sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche; l'individuazione, nell'ambito degli ordinamenti didattici, di specifici percorsi formativi in materia di metodologia della ricerca clinica, conduzione e gestione degli studi clinici e sperimentazione dei farmaci; l'aggiornamento periodico; la riformulazione dell'apparato sanzionatorio; la revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e a quelli osservazionali.

In sede referente è stato soppresso il principio relativo all'individuazione di criteri per l'eventuale istituzione di *master* in conduzione e gestione di studi clinici controllati comprendenti la farmacologia di genere.

L'articolo 2 prevede l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con specifico riguardo all'inserimento del controllo del dolore nella fase travaglio-parto. Durante l'esame in sede referente sono state accolte modifiche che hanno tenuto conto dell'evoluzione della normativa in tema di aggiornamento dei LEA e che, sul piano sostanziale, hanno chiarito che il controllo del dolore non deve essere realizzato necessariamente mediante ricorso a tecniche di anestesia loco regionale. Inoltre, è stato inserito nell'articolo un comma che stabilisce che nell'aggiornamento dei LEA si deve tenere conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e

di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 3 reca una riforma organica degli ordini e collegi delle professioni sanitarie, intervenendo con la tecnica della novella su una normativa risalente alla legge istitutiva degli ordini, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233. Vorrei fare notare che dal 1946 in termini di ordini professionali in campo sanitario non vi è stato alcun aggiornamento. Quindi, questo articolo mi pare di particolare rilievo. Lo scopo è quello di rendere il sistema più aderente alle esigenze odierne, non solo dal punto di vista dei professionisti, ma anche dei cittadini. Si tratta di un ammodernamento della disciplina delle professioni sanitarie, che richiedono il mantenimento del ruolo di garanzia della qualità del livello di professionalità, a presidio del diritto costituzionale alla tutela della salute.

Durante l'esame in sede referente sono stati accolti diversi emendamenti. Citarli tutti richiederebbe molto tempo perché sono davvero tanti e qualificano il testo. Vorrei ricordare, tra gli altri, l'istituzione degli ordini professionali delle professioni infermieristiche, della professione di ostetrica, dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Riguardo a quest'ultimo ordine, si prevedono i distinti albi dei tecnici sanitari di radiologia medica, dell'assistente sanitario, delle singole professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione e - ai sensi del successivo articolo 4, inserito in sede referente - l'albo della professione di osteopata.

La disciplina di cui al comma 1 dell'articolo 3 è posta, come detto, in termini di novella e le nuove norme organizzative concernono sia gli ordini esistenti dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti, sia i nuovi ordini summenzionati, sia l'ordine dei biologi (riguardo a quest'ultimo ed all'ordine degli psicologi dispone il successivo articolo 5).

In via generale, l'esercizio di una delle professioni sanitarie in questione - in qualunque forma giuridica svolto, come specificato in sede referente - è subordinato all'iscrizione nel relativo albo, per la quale sono richiesti il possesso del prescritto titolo e l'abilitazione all'esercizio professionale in Italia. Questo significa - lo dico ai colleghi - andare nella direzione di contrastare in modo sempre più definitivo l'abusivismo professionale. Gli ordini in esame sono costituiti a livello territoriale e si sono aggiunte ipotesi di accorpamento.

L'articolo 4, introdotto durante l'esame in sede referente, istituisce e definisce la professione dell'osteopata nell'ambito delle professioni sanitarie. Si stabilisce che per l'esercizio della professione sanitaria dell'osteopata è necessario il possesso della laurea abilitante o di titoli equipollenti, demandando l'individuazione dei criteri per il riconoscimento di questi ultimi a un accordo da stipulare in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Quanto all'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia, si prevede che esso sia definito con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità. Spero che questo basti.

L'articolo 5 è volto a ricomprendere le professioni di biologo e di psicologo nell'ambito delle professioni sanitarie, di cui al decreto legislativo n. 233 del 1946.

L'articolo 6 istituisce, presso l'Ordine degli ingegneri, l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.

L'articolo 7 modifica il regime delle sanzioni penali ed accessorie in caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria.

L'articolo 8, inserito durante l'esame in sede referente, estende al farmacista le pene previste per il reato di commercio attraverso canali diversi dalle farmacie di medicinali e sostanze farmacologicamente o biologicamente attive considerati sostanze dopanti.

L'articolo 9 inserisce tra le circostanze aggravanti comuni l'avere, nei delitti non colposi, commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali. La disposizione intende sanzionare il peculiare disvalore insito in

condotte dolose che prendono di mira soggetti particolarmente fragili.

L'articolo 10 prevede che, con accordo concluso in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, possano essere definite ulteriori modalità attuative per l'inserimento dei medici in formazione specialistica. In sede referente, è stata operata una correzione di natura esclusivamente tecnica. La novella di cui al comma 1 dell'articolo 11 prevede che i soggetti legittimati ad esercitare professioni o arti sanitarie, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali, possano svolgere la loro attività anche in farmacia

L'articolo 12, inserito in sede referente, prevede l'istituzione della professione sanitaria di chiropratico e di un registro *ad hoc* presso il Ministero della salute. L'esercizio della professione è subordinato all'iscrizione nel registro, per la quale è richiesto il possesso della laurea abilitante o dei titoli equipollenti - individuati con accordo sancito in sede di Conferenza tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. Per l'individuazione delle competenze riconducibili alla professione di chiropratico, il comma 1 richiama le norme procedurali ed i criteri vigenti in merito per nuove professioni sanitarie da istituire.

L'articolo 13 prevede l'istituzione del ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e reca le norme di accesso a tale ruolo. L'articolo 14 reca norme di chiusura con riferimento alle competenze legislative delle Regioni a statuto ordinario, di quelle a statuto speciale e delle Province autonome.

Invitando i colleghi a leggere il testo integrale della relazione, ribadisco che questo mi sembra un provvedimento straordinariamente innovativo nel campo della salute. *(Applausi dai Gruppi PD e AP (NCD-UDC))*.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza a depositare il testo della sua relazione.

TOSATO *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOSATO *(LN-Aut)*. Signor Presidente, chiedo di sospendere l'esame di questo provvedimento per una settimana.

PRESIDENTE. Ai sensi dell'articolo 93 del Regolamento, sulla questione sospensiva avanzata potrà intervenire un rappresentante per Gruppo, per non più di dieci minuti.

BIANCONI *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(AP (NCD-UDC))*. Signor Presidente, sinceramente io rimango basita, perché questo è un provvedimento che la Commissione ha esaminato, anche con grande partecipazione di tutto l'arco costituzionale. È vero che in Commissione sanità non abbiamo un rappresentante della Lega, e di questo ci dogliamo moltissimo. Ma questo provvedimento è in Senato da molto tempo. È stato esaminato attentamente in tutta la fase emendativa dalla Commissione. È iscritto all'ordine del giorno ormai da due settimane e stiamo cominciando a svolgerlo adesso in una forma estremamente ordinata. Non ci sono motivi alcuni per far slittare l'esame di questo provvedimento che, tra l'altro, viene richiesto da oltre 800.000 operatori sanitari.

Se questo non è un ostruzionismo veramente insensato, io non so come altro definirlo. Pertanto, a nome del mio Gruppo, chiedo assolutamente di proseguire l'esame di tale provvedimento. *(Applausi dal Gruppo AP (NCD-UDC)e PD)*.

DIRINDIN *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIRINDIN *(PD)*. Signor Presidente, anch'io resto sorpresa da questa richiesta perché, se non sbaglio, invece, in Commissione sanità c'è un rappresentante della Lega, che peraltro - per ragioni che non sto assolutamente a discutere - raramente è presente, ma sono due anni che stiamo lavorando su questo provvedimento, con la partecipazione di molte persone che, pur non facendo parte della nostra Commissione, ci hanno dato il loro apporto, formalmente o informalmente.

È un provvedimento che, com'è stato detto, cerca di aggiornare una normativa che risale agli anni

Cinquanta, atteso da molte professioni sanitarie, che chiedono, appunto, un ammodernamento delle norme vigenti.

Siccome in Commissione, tra l'altro, il dibattito spesso ha portato a conclusioni che, in molti casi hanno visto l'unanimità di tutte le sue componenti, e in molti altri una larghissima maggioranza rispetto all'attività che abbiamo svolto, mi sembra che il provvedimento al nostro esame sia stato ampiamente discusso, con una quantità enorme di audizioni che abbiamo svolto, formali e informali, e che quindi non ci sia bisogno di ulteriori approfondimenti. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bianconi)*.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Signor Presidente, intervengo per fare una precisazione. Noi non siamo contrari al provvedimento, ma al fatto che appena si vota la maggioranza se ne va fuori dalle scatole, mentre bisogna rimanere in Aula a lavorare. Quindi, invece che tirarla per le lunghe, prima di procedere al voto, chiediamo la verifica del numero legale. *(Applausi della senatrice Rizzotti. Proteste dal Gruppo PD)*.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. 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 non è in numero legale.

Sospendo pertanto la seduta.

(La seduta, sospesa alle ore 18,33, è ripresa alle ore 18,54).

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 1324 , 154 , 693 , 725 , 818 , 829 e 833 (ore 18,54)

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della questione sospensiva.

Verifica del numero legale

SANTANGELO *(M5S)*. Chiediamo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. 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 non è in numero legale.

Pertanto mi pare ragionevole passare agli interventi di fine seduta.

Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

PRESIDENTE. Non è presente in Aula, ma il senatore Tremonti aveva richiesto di intervenire.

PADUA *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PADUA *(PD)*. Signor Presidente, vorrei richiamare brevemente l'attenzione su un fatto accaduto nei giorni scorsi e che riguarda il nostro servizio radiotelevisivo. Mi riferisco in particolare alla trasmissione andata in onda in prima serata su Rai2 e che affrontava la problematica dei vaccini, in cui sono stati coinvolti personaggi che non avevano certamente titolo per poter affrontare questo argomento così importante, ad eccezione di un professore che era presente.

Il *parterre*, quindi, era completamente a sfavore delle vaccinazioni avendo riunito persone che non avevano competenza. Questo è particolarmente grave, signor Presidente, in un momento in cui il nostro Paese sta vivendo una diminuzione sempre più problematica della richiesta di vaccinazioni. Sappiamo che, quando la soglia vaccinale si abbassa oltre un certo livello, aumenta il rischio di quelle malattie che ormai abbiamo dimenticato, che consideravamo debellate, ma che, se si continua ad abbassare questa soglia, debellate non saranno, così come è accaduto in altri Paesi occidentali.

Pertanto, l'invito del Ministero della salute, di tanti noi, della Commissione sanità, dei medici pediatri e dell'Istituto superiore di sanità, è quello di dare informazioni corrette. Non è possibile che il servizio pubblico dia informazioni non corrette. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Cattaneo)*.

L'informazione non può avvenire solo leggendo i *social*, che pure sono strumenti utili; bisogna approfondire le informazioni e accertarne la verità dal punto di vista scientifico. È necessario che i medici di famiglia, quelli di medicina generale, i pediatri e, ancora di più, noi tutti, insieme, facciamo questo sforzo per spiegare che grazie ai vaccini non si muore più di poliomelite, di difterite e di tetano e di altre malattie e che il vaiolo è scomparso. Questo non è un dato acquisito per sempre: non è che non succederà mai più. Se noi abbassiamo la soglia vaccinale questo spettro potrà ripresentarsi.

Che dire poi delle vaccinazioni facoltative? Signori, cari colleghi, la rosolia è una di quelle malattie che, se contratta nella prima fase della gravidanza, determina danni serissimi e gravissimi per la persona, con *deficit* e disabilità drammatiche. Davvero vogliamo scordarci che questo è un problema serio? Davvero dobbiamo pensare che il morbillo è una malattia da bambini? No, il morbillo è una malattia seria, che può complicarsi con problemi gravissimi come l'encefalite.

Pertanto, anche se ci possono essere casi rarissimi, eccezionali, collegati talvolta alle vaccinazioni, certamente sono molto più rari delle conseguenze che si avrebbero contraendo il *virus* cioè contraendo la malattia.

Lo sforzo di tutti deve essere quello di stare attenti e di sollecitare le vaccinazioni, evitando che lo strumento pubblico della televisione possa essere usato per diffondere notizie assolutamente prive di fondamento. Quando si svolgono questi dibattiti e questi confronti ci devono essere persone parimenti preparate, che possono anche pensarla diversamente, ma che hanno a disposizione strumenti scientifici da portare in quella sede di dibattito. Con tutto il rispetto, io non posso fare la conduttrice di uno spettacolo, non posso andare a cantare o a recitare perché faccio il medico e ho studiato per questo: ognuno faccia il suo mestiere, per favore. *(Applausi dal Gruppo PD e delle senatrici Bianconi, Cattaneo e Rizzotti)*.

MANCUSO *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MANCUSO *(AP (NCD-UDC))*. Signor Presidente, anche noi vogliamo unirci alle voci che oggi abbiamo ascoltato in Aula di solidarietà nei confronti del Presidente del Parco dei Nebrodi, che è stato vittima di un attentato proprio questa notte. Una vera e propria azione di *commando* mafioso, che ha

bloccato l'auto su cui viaggiava il presidente Antoci con grossi massi e poi ha sparato all'impazzata contro la vettura. Quest'ultima fortunatamente blindata, ha lasciato i passeggeri illesi, grazie alla pronta ed efficace reazione degli uomini della scorta che senza esitazione hanno risposto al fuoco, mettendo in fuga i banditi, qualcuno dei quali probabilmente è rimasto ferito perché tracce di sangue sono state riscontrate sul selciato. Si è trattato di un'azione militare che ha visto prevalere gli uomini della polizia grazie al loro coraggio e alla loro dimostrata competenza e professionalità.

Evidentemente chi pensava che in quel territorio e nella regione dei Nebrodi il fenomeno mafioso avesse perso vitalità si era sbagliato. Un territorio apparentemente tranquillo, almeno negli ultimi anni, ma che ancora presenta retaggi e rigurgiti dell'arcaica mafia dei pascoli, tradizionalmente organizzata nei territori montani e coraggiosamente contrastata dal presidente Antoci.

Si è trattato di un episodio gravissimo, che ci induce a chiedere alle istituzioni, innanzitutto di rafforzare la scorta nei confronti di chi si è esposto per far rispettare le leggi e imporre la legalità all'interno di un parco protetto; in secondo luogo, di potenziare la vigilanza e la presenza dello Stato in quei territori marginali, montani, difficili da controllare, che richiedono maggiore contrasto alla criminalità, che sembra ben organizzata.

Chiediamo al ministro Alfano e a tutto il Governo di fare uno sforzo ulteriore per inviare più uomini e mezzi in quel territorio e per far sì che si possa ripristinare la legalità e la civile convivenza in un'area difficile.

Al presidente Antoci, al dirigente del commissariato di pubblica sicurezza di Sant'Agata Militello, dottor Manganaro, che, sopraggiunto sui luoghi, ha partecipato allo scontro a fuoco, in una giornata così difficile va la solidarietà e la vicinanza anche dell'Assemblea del Senato ed un invito a continuare la loro coraggiosa azione di contrasto all'organizzazione malavitosa. *(Applausi dai Gruppi AP (NCD-UDC) e PD. Congratulazioni)*.

MALAN *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MALAN *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, io faccio qualcosa di più che sollecitare delle interrogazioni più e più volte sollecitate. Io richiamo la mozione Amidei e altri, approvata ormai più di un mese fa, con cui il Governo in generale si è impegnato a smaltire l'arretrato degli atti ispettivi rimasti senza risposta. Non abbiamo avuto traccia alcuna di alcun cambiamento da parte del Governo, nonostante il voto unanime di quest'Assemblea dato con il parere favorevole del Governo stesso. Allora, se il Governo prende in giro questa istituzione, è questa istituzione che deve muoversi e non attraverso burocratici, per quanto sinceri, ma esclusivamente burocratici, inoltri di sollecitazioni.

Aggiungo una cosa: visto che ormai da anni una serie di mie interrogazioni sulle questioni delle concessioni autostradali resta totalmente inevasa (non c'è stata neppure una risposta su 11 interrogazioni, ma non è un problema di numeri, avrei potuto presentarne molte di più e mi sono limitato apposta), di fronte a tale mancanza di risposte io ho chiesto l'accesso agli atti in base alla legge n. 241 del 1990 e si sono bellamente esauriti i 30 giorni previsti dalla legge senza che vi sia stata alcuna risposta da parte del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti. Comincio a pensare che ciò che io sospetto, e cioè che ci sia parecchio da nascondere, sia vero.

Ora ho presentato ricorso alla Commissione per l'accesso però, francamente, che a interrogazioni parlamentari si debba supplire con la richiesta di accesso, peraltro inevasa e ignorata (non una telefonata e non una riga da parte del Governo) è una cosa inaccettabile e che - ho appreso - avviene esclusivamente nel nostro Paese ed esclusivamente davanti al Parlamento. Tutte le Giunte regionali, provinciali e comunali rispondono a tutte le interrogazioni. I Governi degli altri Paesi rispondono a tutte le interrogazioni. Qui non si risponde neppure ad una richiesta di accesso agli atti.

Faccio riferimento, in particolare, a tre interrogazioni: la 3-2530 del 27 gennaio (le altre sono molte più antiche, ma queste sono aggiornate visto che nel frattempo, grazie al fatto che il Governo non dà nessuna trasparenza, può andare avanti a fare mosse estremamente discutibili) in cui chiedo il contenuto, non l'orientamento o chissà cos'altro, ma solo il contenuto di un protocollo firmato con

grande spolvero dal ministro Delrio con amministrazioni locali per cedere per trentun anni una delle più redditizie autostrade d'Italia ad una partecipata.

Sollecito altresì l'interrogazione 3-2533 del 28 gennaio sull'autostrada A4; qui parliamo di un miliardo e 200 milioni che dovrebbero essere incassati dallo Stato e che invece saranno incassati da una società privata alla quale il Governo ha regalato, regalato, regalato una concessione data in un primo tempo in cambio della realizzazione di una certa infrastruttura che però non verrà realizzata.

Ne ho presentata anche un'altra molto recente che non sollecito perché è del 4 maggio, quindi di poco tempo fa.

Infine, il 12 aprile 2016 ho presentato l'interrogazione 3-02768, riguardante il regalo di 20 milioni a chi sta realizzando la Salerno-Reggio Calabria, finalizzato a far fare un'inaugurazione al presidente Renzi in tempi utili, cioè prima del voto referendario. Questa è una vicenda altresì inaccettabile, perché c'è stata una gara e chi l'ha vinta l'ha vinta a determinate condizioni. Visto che l'ha vinta, gli si dà una mancia senza rendere conto al Parlamento (l'abbiamo saputo per caso).

La ringrazio, signor Presidente, e chiedo che la Presidenza del Senato si faccia davvero carico di questo, perché non può essere accettabile la semplice trasmissione, una sollecitazione e poi non se ne fa più niente. Sarebbe come se il Senato non mettesse all'ordine del giorno un decreto?legge del Governo: si deve fare, non è una cortesia.

PRESIDENTE. Lo faremo senz'altro.

CONSIGLIO *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CONSIGLIO *(LN-Aut)*. Signor Presidente, Blera, frazione di Civitella Cesi, un borgo di circa duecento persone che vivono lì, una piccola comunità caratterizzata da una viabilità che vede un'unica strada che collega il paese, tutt'intorno è caratterizzata da boschi. C'è solo un pulmino che serve per gli studenti. Internet è inesistente e le comunicazioni al cellulare sono molto difficili. Un Paese che di giorno si svuota, perché lavoratori e studenti si spostano; una piccola piazza e un piccolo bar come centro di aggregazione.

Ebbene, signor Presidente, in questo contesto si vuole andare ad aprire un centro di prima accoglienza, che dovrebbe ospitare circa una cinquantina di immigrati. I cittadini sono seriamente preoccupati. Si sono rivolti alla prefettura, che ha comunicato la cosa più semplice, cioè che siamo in emergenza e che le persone saranno comunque inviate. In questi giorni presenteremo anche un'interrogazione, chiaramente su sollecitazione del Gruppo Lega Nord e di "Noi con Salvini", che si stanno interessando a questo caso. Civitella Cesi non è certo un posto ideale per avviare processi di integrazione né un luogo dove parcheggiare temporaneamente 48 immigrati. Tengo a precisare, perché la cosa sia estremamente chiara, che i cittadini locali e il gruppo della Lega Nord, rappresentato da Fusco, esprimono fondate preoccupazioni, che nulla c'entrano con questioni legate alla religione o alla razza.

Pensiamo semplicemente - i cittadini lo pensano vivamente - che sia auspicabile un'attenzione particolare nei confronti di un piccolo borgo di duecento persone, dove pensare di "parcheggiare" o di integrare una cinquantina di immigrati credo che sia assolutamente fuori luogo.

Con questo mio intervento e con l'interrogazione che presenteremo solleciteremo la prefettura a prestare la massima attenzione su questo caso. Credo sia veramente auspicabile un'attenzione particolare nei confronti di un territorio che, per caratteristiche e per questioni legate all'impossibilità di accogliere cinquanta immigrati, rischia di trovarsi in gravi difficoltà, come pure tutti i suoi cittadini.

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 giovedì 19 maggio 2016

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi domani, giovedì 19 maggio, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 9,30 e la seconda alle ore 16, con il seguente ordine del giorno:

(Vedi ordine del giorno)

La seduta è tolta *(ore 19,13)*.

Allegato B

Testo integrale della relazione orale della senatrice De Biasi sul disegno di legge n. 1324 e connessi

Il testo che l'Assemblea si accinge ad esaminare è stato licenziato dalla Commissione 12a dopo un approfondito esame, preceduto da un'articolata istruttoria legislativa.

Nel corso dell'*iter* in sede referente - che ha riguardato i disegni di legge nn. 1324 (del Governo), 154 (dei senatori Laura Bianconi e D'Ambrosio Lettieri), 693 (dei senatori Mandelli e D'Ambrosio Lettieri), 725 (del senatore D'Ambrosio Lettieri e altri), 818 (della senatrice Silvestro e altri), 829 (del senatore Bianco e altri) e 833 (del senatore D'Anna) - è stato adottato come testo base per il prosieguo dell'esame congiunto il disegno di legge d'iniziativa governativa.

Esso consta di 26 articoli, nella sua formulazione originaria, e affronta una pluralità di temi di spiccato interesse sanitario, principalmente al fine di "corrispondere in maniera sempre più adeguata e più qualificata, tenuto conto delle innovazioni scientifiche e tecnologiche, alle necessità degli utenti e alla salvaguardia delle aspettative degli interessati in relazione ai bisogni di salute" (così la relazione d'accompagnamento).

Va subito chiarito che la Commissione 12a, pur ritenendo meritevoli di attenzione tutti gli argomenti trattati dal disegno di legge n. 1324, nessuno escluso, ha ritenuto tuttavia opportuno concentrare l'istruttoria legislativa, e il susseguente esame, sulle disposizioni considerate prioritarie: di qui la proposta di stralcio di una parte degli articoli, sottesa all'emendamento 9.1 della relatrice, approvato durante l'esame in sede referente.

Ciò premesso, si può passare all'illustrazione degli articoli che non formano oggetto della suddetta proposta di stralcio, quali risultanti dalle modifiche accolte dalla Commissione.

L'articolo 1 reca una delega al Governo per il riassetto e la semplificazione della normativa in materia di sperimentazioni cliniche di medicinali per uso umano, al fine di porre ordine in un quadro normativo divenuto assai complesso per effetto delle stratificazioni normative verificatesi dagli anni Novanta ad oggi. Va sottolineato che, attraverso il prefigurato riassetto, si intende anche scongiurare una perdita della quota di ricerca clinica nazionale a favore di quei Paesi dotati di contesti procedurali, regolatori ed economici più attrattivi.

I principi ed i criteri direttivi per l'esercizio della delega, nel prevedere il riordino ed il coordinamento delle disposizioni vigenti, fanno salvi esplicitamente il rispetto delle norme dell'Unione europea - tra cui la futura disciplina in materia posta dal regolamento (UE) n. 536/2014 -, delle convenzioni internazionali, nonché, secondo un riferimento inserito in sede referente, il rispetto degli standard internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione medica mondiale del 1964, e sue successive revisioni.

I medesimi principi ed i criteri direttivi prevedono inoltre:

l'individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle varie fasi delle sperimentazioni cliniche. In sede referente, è stata esclusa da tale ambito la fase 0, la quale non riguarda sperimentazione sulle persone umane;

l'individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione ed all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti sia su volontari sani, da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere (in sede referente è stato introdotto quest'ultimo riferimento, in sostituzione del principio di equo riparto tra i due generi, ove applicabile);

l'individuazione - secondo un principio introdotto in sede referente - delle modalità idonee a tutelare

l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse;
la semplificazione degli adempimenti formali, relativamente alle modalità di presentazione della domanda per il parere del comitato etico ed alla conduzione ed alla valutazione degli studi clinici;
la semplificazione delle procedure per l'impiego a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche o - come aggiunto in sede referente - a qualunque altro titolo detenuto, fatta salva - come ancora specificato in sede referente - la garanzia del mantenimento di standard qualitativi elevati;
la revisione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica. In merito, in sede referente, si sono introdotti i riferimenti alla condizione che i contratti attestino terzietà, imparzialità e indipendenza degli sperimentatori ed alla definizione delle procedure per la verifica dell'indipendenza dello sperimentatore;
l'applicazione dei sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche. In merito, in sede referente, si è introdotto il principio di svolgimento della sperimentazione clinica dei medicinali attraverso una adeguata rappresentatività di genere;
l'individuazione - nell'ambito degli ordinamenti didattici - di specifici percorsi formativi in materia di metodologia della ricerca clinica, conduzione e gestione degli studi clinici e sperimentazione dei farmaci;
l'aggiornamento periodico, attraverso il conseguimento di crediti formativi relativi a percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali, del personale medico, sanitario e socio-sanitario impegnato nelle sperimentazioni in oggetto;
la riformulazione dell'apparato sanzionatorio. In merito, in sede referente, si è introdotto il principio della conferma delle sanzioni amministrative pecuniarie già previste, per le fattispecie ivi contemplate, dal decreto legislativo n. 211 del 2003 e si sono soppressi i riferimenti a sanzioni penali, contenuti nella versione originaria (va ricordato che il decreto legislativo n. 211 non reca sanzioni penali);
la revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e a quelli osservazionali.
In sede referente, è stato soppresso il principio relativo all'individuazione di criteri per l'eventuale istituzione di *masters* in conduzione e gestione di studi clinici controllati comprendenti la farmacologia di genere.
I termini e le procedure per l'esercizio della delega (e per gli eventuali successivi decreti correttivi ed integrativi) sono posti dal comma 1 e dai commi da 3 a 5, mentre il comma 6 reca le clausole di invarianza degli oneri a carico della finanza pubblica.
L'articolo 2 prevede l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con specifico riguardo all'inserimento del controllo del dolore nella fase travaglio-parto. Durante l'esame in sede referente sono state accolte modifiche che hanno tenuto conto dell'evoluzione della normativa in tema di aggiornamento dei LEA, per ciò che attiene agli aspetti procedurali; e che hanno, sul piano sostanziale, chiarito che il controllo del dolore non deve essere realizzato necessariamente mediante ricorso a tecniche di anestesia loco regionale. Inoltre, è stato inserito nell'articolo un comma aggiuntivo, attuale comma 2, il quale stabilisce che, in generale, nell'aggiornamento dei LEA si deve tenere conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.
L'articolo 3 reca una riforma organica degli ordini e collegi delle professioni sanitarie, intervenendo con la tecnica della novella su una normativa risalente alla legge istitutiva degli ordini, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, allo scopo di rendere il sistema più aderente alle esigenze odierne e assicurarne la funzionalità, anche nell'interesse dei cittadini utenti. Si tratta, quindi, di un ammodernamento della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie, professioni che, per la loro specificità rispetto ad altri ordinamenti professionali, richiedono il mantenimento del ruolo di garanzia della qualità del livello di professionalità, a presidio del diritto costituzionale alla tutela della salute. Durante l'esame in sede referente sono stati accolti diversi emendamenti volti all'affinamento del testo, che interviene sua una serie di aspetti caratterizzati da notevoli complessità di carattere tecnico-giuridico. Tra l'altro, è stato necessario coordinare il testo con

l'evoluzione della normativa concernente le Province; si è previsto, inoltre, che gli Ordini e le relative Federazioni debbano assicurare un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in armonia con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013. n. 33 (specificazione, quest'ultima, introdotta dalla Commissione).

Nell'ambito della suddetta riforma organica si prevede, tra l'altro, l'istituzione dei seguenti ordini professionali (comma 9): delle professioni infermieristiche; della professione di ostetrica; dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Riguardo a quest'ultimo ordine, si prevedono (comma 13) i distinti albi dei tecnici sanitari di radiologia medica, dell'assistente sanitario, delle singole professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, e - ai sensi del successivo articolo 4, inserito in sede referente - l'albo della professione di osteopata.

La disciplina di cui al comma 1 dell'articolo 3 è posta, come detto, in termini di novella al decreto legislativo dal Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e le nuove norme organizzative concernono sia gli ordini esistenti dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti, sia i nuovi ordini summenzionati, sia l'ordine dei biologi (riguardo a quest'ultimo ed all'ordine degli psicologi dispone il successivo articolo 5).

In via generale, l'esercizio di una delle professioni sanitarie in questione (in base al comma 1, capoverso articolo 5, comma 2) - in qualunque forma giuridica svolto, come specificato in sede referente - è subordinato all'iscrizione nel relativo albo (per la quale sono richiesti il possesso del prescritto titolo e l'abilitazione all'esercizio professionale in Italia).

Gli ordini in esame sono costituiti a livello territoriale - in sede referente, si è introdotto il riferimento alle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle Province esistenti alla data del 31 dicembre 2012 e si sono altresì aggiunte alcune ipotesi di accorpamento di due o più circoscrizioni "finitime" - e riuniti in federazioni nazionali (comma 1, capoverso articolo 1 e capoverso articolo 7).

Riguardo agli organi degli ordini a livello territoriale, le novelle introducono (capoversi articoli 2 e 3) la commissione di albo, limitatamente agli ordini comprendenti più professioni, mentre per gli altri ordini le funzioni di tali commissioni sono svolte dal consiglio direttivo (cfr. il capoverso articolo 3, commi 2 e 3). Tra le suddette funzioni, in base alle modifiche approvate in sede referente, rientra l'adozione dei provvedimenti disciplinari nei confronti degli iscritti all'albo (capoverso articolo 3, comma 2, lettera c*)*), mentre il testo originario del disegno di legge demandava tali funzioni ad organi di livello nazionale (commissione di albo nazionale o, per gli ordini con un solo albo, comitato centrale); nella nuova versione, competono a questi ultimi (capoverso articolo 8, comma 4) esclusivamente i provvedimenti disciplinari nei confronti dei componenti dei consigli direttivi degli ordini territoriali, in analogia con l'impostazione della normativa vigente.

Con riferimento ai procedimenti disciplinari (svolti a livello territoriale o, nei casi limitati suddetti, a livello nazionale), si introduce il principio di separazione tra funzione istruttoria e funzione giudicante (capoverso articolo 1, comma 2, lettera *i)*, e capoverso articolo 8, comma 4).

In merito alla giurisdizione sui provvedimenti disciplinari, il capoverso articolo 3, comma 4, ed il capoverso articolo 8, comma 18, confermano che per essi è competente la Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Anche per le Federazioni nazionali degli ordini, il disegno di legge introduce (capoversi articoli 7 e 8) la figura delle commissioni di albo, sempre limitatamente agli ordini comprendenti più professioni (per gli altri ordini, le funzioni di tali commissioni sono svolte dal comitato centrale: v. il capoverso articolo 8, comma 17).

L'articolo 4, introdotto durante l'esame in sede referente, istituisce e definisce la professione dell'osteopata, nell'ambito delle professioni sanitarie. Si stabilisce che per l'esercizio della professione sanitaria dell'osteopata è necessario il possesso della laurea abilitante o di titoli equipollenti, demandando l'individuazione dei criteri per il riconoscimento di questi ultimi a un accordo da stipulare in sede di Conferenza Stato-Regioni. Quanto all'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia, si prevede che esso sia definito con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e

della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità. Si dispone l'istituzione, presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, dell'albo per la professione sanitaria di osteopata, al quale possono iscriversi i soggetti che hanno conseguito la prescritta formazione universitaria in osteopatia. Per l'individuazione delle competenze riconducibili alla professione di osteopata, sono richiamate le norme procedurali ed i criteri già vigenti riguardo a nuove professioni sanitarie da istituire.

L'articolo 5 è volto a ricomprendere le professioni di biologo e di psicologo nell'ambito delle professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

Riguardo alle norme organizzative, all'ordine dei biologi si estende la disciplina di cui al citato decreto legislativo dal Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, come novellato dal precedente articolo 3 (cfr. il capoverso articolo 1, comma 1, di quest'ultimo, che inserisce l'ordine dei biologi all'interno del testo del decreto legislativo dal Capo provvisorio dello Stato n. 233). Per l'ordine degli psicologi resta ferma invece un'autonoma disciplina organizzativa, come modificata dalle novelle di cui al comma 5, inserito in sede referente.

L'articolo 5 prevede, inoltre, il trasferimento di alcune competenze, relative ai due ordini summenzionati, dal Ministro (e Ministero) della giustizia al Ministro (e Ministero) della salute.

L'articolo 6 istituisce, presso l'Ordine degli ingegneri, l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici, demandando a un regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute, la definizione dei requisiti per l'iscrizione, prevista su base volontaria.

L'articolo 7, nei commi da 1 a 3, modifica il regime delle sanzioni penali ed accessorie in caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria In sede referente, si è specificato che anche la novella di cui al comma 2, relativa alla confisca, concerne esclusivamente i casi di esercizio abusivo di una professione sanitaria (e non anche le ipotesi di esercizio abusivo di altre professioni).

Il comma 4, inserito durante l'esame in Commissione, reca una novella alla disciplina in materia di professioni non organizzate, al fine di specificare che l'esclusione - già prevista - delle professioni sanitarie dall'ambito di tale normativa concerne anche tutte le attività "tipiche" di una professione sanitaria o riservate ad essa "per legge".

L'articolo 8, inserito durante l'esame in sede referente, estende al farmacista le pene previste per il reato di commercio attraverso canali diversi dalle farmacie di medicinali e sostanze farmacologicamente o biologicamente attive considerati sostanze dopanti. L'estensione concerne i casi in cui il farmacista, in assenza di prescrizione medica, dispensi i suddetti farmaci e sostanze per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Va ricordato che le pene oggetto di estensione consistono nella reclusione da due a sei anni e nella multa da euro 5.164 a euro 77.468.

L'articolo 9 inserisce tra le circostanze aggravanti comuni l'avere, nei delitti non colposi, commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali. La disposizione intende sanzionare il peculiare disvalore insito in condotte dolose che prendono di mira soggetti particolarmente fragili.

L'articolo 10, ai commi 1 e 2, prevede che, con accordo concluso in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, possano essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle strutture del Servizio sanitario nazionale comprese nella rete formativa della scuola di specializzazione (in conformità con le norme in materia di cui all'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto legislativo 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128).

In sede referente, è stata operata una correzione di natura esclusivamente tecnica nel comma 1. I commi 3 e 4, inseriti in sede referente, demandano ad un decreto interministeriale la definizione delle linee guida in materia di svolgimento della attività teoriche e pratiche dei medici in formazione specialistica ("anche per ciò che attiene alla graduale assunzione di compiti assistenziali e all'esecuzione di interventi, e in particolare per quelli connessi al biennio conclusivo del corso") - nei limiti previsti dalla normativa vigente - e l'istituzione, nelle Regioni in cui abbiano sede una o più scuole di specializzazione, degli Osservatori regionali per la formazione medico-specialistica, al fine di assicurare il monitoraggio dei risultati della formazione. Il comma 4 prevede anche che la disponibilità del programma di formazione individuale (già richiesto dalla disciplina in materia) e la conseguente verifica, condotta di concerto con i responsabili delle strutture in cui si svolga la formazione, costituiscano adempimenti obbligatori e requisiti per il prosieguo delle attività della scuola di specializzazione.

I suddetti commi 3 e 4 sono stati inseriti nel testo attraverso l'approvazione di un emendamento su cui vi era il parere contrario della Commissione bilancio, formulato ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione: la Commissione 12a ha inteso assumere questa responsabilità politica in considerazione dell'estrema rilevanza della tematica della formazione specialistica (va ricordato che, in base alla vigente disciplina legislativa, gli Osservatori suddetti già dovrebbero essere stati istituiti dalle Regioni).

La novella di cui al comma 1 dell'articolo 11 prevede che i soggetti legittimati ad esercitare professioni o arti sanitarie, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali, possano svolgere la loro attività anche in farmacia (della quale siano titolari o meno), e stipulare convenzioni con i farmacisti sulla partecipazione all'utile della farmacia. Con una modifica approvata in sede referente, si è specificato che resta in ogni caso vigente l'incompatibilità tra l'attività professionale di prescrizione di medicinali e l'esercizio della farmacia. La novella, inoltre, eleva i limiti minimi e massimi della sanzione amministrativa pecuniaria relativa ai sanitari abilitati alla prescrizione dei medicinali che facciano una convenzione con farmacisti sulla partecipazione all'utile della farmacia.

La novella di cui al successivo comma 2 consente che la sostituzione temporanea nella direzione della farmacia privata di cui sia titolare una società sia operata con un qualsiasi farmacista iscritto all'albo e non necessariamente con un altro socio farmacista. In sede referente, è stata soppressa, nel medesimo comma 2, un'altra fattispecie, concernente la sostituzione temporanea nella direzione della farmacia privata per i farmacisti che abbiano conseguito il requisito di età pensionabile; la soppressione è connessa alla circostanza che, nelle more dell'esame parlamentare del presente disegno di legge, è stata abrogata la norma che, per questi ultimi farmacisti, a decorrere dal 1° gennaio 2015, escludeva (fatta eccezione per le farmacie rurali sussidiate) la titolarità della direzione.

Il comma 3, inserito in sede referente, eleva da sei a quarantotto mesi il termine entro il quale il soggetto che abbia acquisito, a titolo di successione ereditaria, una partecipazione in una società di gestione di farmacie e che non abbia i relativi requisiti deve cedere la quota in questione.

L'articolo 12, inserito in sede referente, prevede l'istituzione della professione sanitaria di chiropratico e di un registro *ad hoc* presso il Ministero della salute. L'esercizio della professione è subordinato all'iscrizione nel registro, per la quale è richiesto il possesso della laurea abilitante (in base all'ordinamento didattico da definire secondo la procedura di cui al comma 2) o dei titoli equipollenti (individuati con accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge).

Per l'individuazione delle competenze riconducibili alla professione di chiropratico, il comma 1 richiama le norme procedurali ed i criteri vigenti in merito per nuove professioni sanitarie da istituire.

Il comma 3 abroga la normativa vigente che prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un registro dei chiropratici (normativa per la quale non è stato mai emanato il previsto regolamento ministeriale di attuazione).

L'articolo 13 prevede l'istituzione del ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e reca le norme di accesso a tale ruolo nonché ai relativi incarichi di direzione di uffici dirigenziali - di livello

non generale o generale - e alla qualifica di dirigente di prima fascia. Nel ruolo è collocato, in fase di prima applicazione, l'attuale personale di qualifica dirigenziale del Ministero della salute con professionalità sanitaria. Il comma 1 prevede che, in sede di contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma restando l'esclusività del rapporto di lavoro, siano estesi al personale dirigente in esame, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti stabiliti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali.

L'articolo 14 reca norme di chiusura con riferimento alle competenze legislative delle Regioni a Statuto ordinario, di quelle a Statuto speciale e delle Province autonome.

VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

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. 1458:

sulla votazione finale, il senatore Davico avrebbe voluto esprimere un voto favorevole.

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Albertini, Amati, Angioni, Anitori, Augello, Bubbico, Bulgarelli, Cassano, Catalfo, Cattaneo, Chiavaroli, Chiti, Ciampi, Colucci, Della Vedova, De Poli, D'Onghia, Donno, Fedeli, Gentile, Lezzi, Lumia, Mattesini, Minniti, Mirabelli, Montevecchi, Monti, Moronese, Morra, Nencini, Olivero, Piano, Pizzetti, Rubbia, Stucchi, Valentini, Vicari, Zavoli e Zuffada.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Casini, per attività della 3a Commissione permanente; Spilabotte, per attività della 11a Commissione permanente; Romano, per attività della 14a Commissione permanente; Manconi, per attività della Commissione straordinaria per la tutela e la promozione dei diritti umani; Casson, Crimi, Esposito Giuseppe e Marton, per attività del Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica; De Pietro, Divina, Fazzone e Giro, per attività dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa.

Commissioni permanenti, trasmissione di documenti

In data 18 maggio 2016, è stata trasmessa alla Presidenza una risoluzione della 6a Commissione permanente (Finanze e tesoro), approvata nella seduta dell'11 maggio 2016 - ai sensi dell'articolo 144, commi 1 e 6, del Regolamento sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (UE) n. 806/2014 al fine di istituire un sistema europeo di assicurazione dei depositi (COM (2015) 586 definitivo) e sulla decisione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, alla Banca centrale europea, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni "Verso il completamento dell'Unione bancaria" (COM (2015) 587 definitivo) (*Doc*. XVIII, n. 130).

Ai sensi dell'articolo 144, comma 2, del Regolamento, il predetto documento è stato trasmesso al Presidente del Consiglio dei ministri e al Presidente della Camera dei deputati.

Disegni di legge, trasmissione dalla Camera dei deputati

Ministro aff. esteri e coop.

(Governo Renzi-I)

Ratifica ed esecuzione della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Panama per evitare le doppie imposizioni in materia di imposte sul reddito e per prevenire le evasioni fiscali, con Protocollo aggiuntivo, fatta a Roma e a Città di Panama il 30 dicembre 2010 (2404)

(presentato in data 18/5/2016)

C.3530 approvato dalla Camera dei deputati;

Ministro aff. esteri e coop.

(Governo Renzi-I)

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della

Repubblica di Armenia sulla cooperazione e sulla mutua assistenza in materia doganale, fatto a Yerevan il 6 marzo 2009 (2405)
(presentato in data 18/5/2016)
C.3511 approvato dalla Camera dei deputati;
Ministro aff. esteri e coop.
Ministro interno
(Governo Renzi-I)
Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione tra il Governo della Repubblica italiana e il Regno hascemita di Giordania in materia di lotta alla criminalità, fatto ad Amman il 27 giugno 2011 (2406)
(presentato in data 18/5/2016)
C.3285 approvato dalla Camera dei deputati.

Disegni di legge, assegnazione

In sede referente
Commissioni 9° e 13° riunite
Contenimento del consumo del suolo e riuso del suolo edificato (2383)
previ pareri delle Commissioni 1° (Affari Costituzionali), 2° (Giustizia), 5° (Bilancio), 6° (Finanze e tesoro), 7° (Istruzione pubblica, beni culturali), 8° (Lavori pubblici, comunicazioni), 10° (Industria, commercio, turismo), 12° (Igiene e sanita'), 14° (Politiche dell'Unione europea), Commissione parlamentare questioni regionali
C.2039 approvato dalla Camera dei deputati (assorbe C.902, C.948, C.1176, C.1909);
(assegnato in data 18/05/2016).

Disegni di legge, presentazione del testo degli articoli

In data 18/05/2016 la 11ª Commissione permanente Lavoro ha presentato il testo degli articoli proposti dalla Commissione stessa, per i disegni di legge:
sen. Barani Lucio
"Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare e istituzione del fondo "Dopo di noi"" (292)
dep. Grassi Gerolamo
"Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare" (2232)
C.698 approvato in testo unificato dalla Camera dei deputati (TU con C.1352, C.2205, C.2456, C.2578, C.2682).

Governo, trasmissione di atti per il parere

Il Ministro per le riforme costituzionali e i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 17 maggio 2016, ha trasmesso - per l'acquisizione del parere parlamentare, ai sensi dell'articolo 11, comma 2, della legge 7 agosto 2015, n. 124 - lo schema di decreto legislativo recante attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera *p*), della legge 7 agosto 2015, n. 124 (n. 305).
Ai sensi della predetta disposizione e dell'articolo 139-*bis* del Regolamento, lo schema di decreto è deferito alla 12a Commissione permanente e, per le conseguenze di carattere finanziario, alla 5a Commissione permanente, che esprimeranno i propri pareri entro il termine del 17 luglio 2016. La 1a Commissione potrà formulare le proprie osservazioni alla 12a Commissione entro il 27 giugno 2016.

Governo, trasmissione di atti

La Presidenza del Consiglio dei ministri, con lettera in data 9 maggio 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 un incarico di funzione dirigenziale di livello generale al dottor Michele Forziati, Magistrato collocato fuori del ruolo organico della Magistratura, nell'ambito del Ministero della giustizia.
Il Ministro dell'economia e delle finanze, con lettera in data 13 maggio 2016, ha trasmesso la relazione prevista dall'articolo 43, comma 5-*quater*, quarto periodo, del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 133,

convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 2014, n. 164, in ordine allo schema di decreto ministeriale recante adozione di un'integrazione della nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e dell'aggiornamento della stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario, di cui all'articolo 1, comma 380-quater, della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (atto del Governo sottoposto a parere parlamentare n. 284).

Ai sensi della predetta disposizione di legge, la relazione è stata deferita dal Presidente della Camera dei deputati - d'intesa con il Presidente del Senato - alla Commissione parlamentare per l'attuazione del federalismo fiscale. Ai sensi della citata disposizione e dell'articolo 34, comma 1, secondo periodo, del Regolamento, la relazione è altresì deferita alla 5a Commissione permanente (Atto n. 766).

Commissione europea, trasmissione di progetti di atti normativi per il parere motivato ai fini del controllo sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità

La Commissione europea, in data 17 maggio 2016, ha inviato, per l'acquisizione del parere motivato previsto dal protocollo n. 2 del Trattato sull'Unione europea e del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea relativo all'applicazione dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità, la proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica la direttiva 2004/37/CE sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni o mutageni durante il lavoro (COM (2016) 248 definitivo).

Ai sensi dell'articolo 144 del Regolamento, l'atto è deferito alla 11ª Commissione permanente che, ai fini del controllo sull'applicazione dei principi di sussidiarietà e proporzionalità, esprimerà il parere motivato entro il termine del 23 giugno 2016.

Le Commissioni 3ª, 12ª e 14ª potranno formulare osservazioni e proposte alla 11ª Commissione entro il 16 giugno 2016.

Mozioni, apposizione di nuove firme

La senatrice De Petris ha aggiunto la propria firma alla mozione 1-00572 della senatrice De Pietro ed altri.

Interrogazioni, apposizione di nuove firme

La senatrice Bonfrisco ha aggiunto la propria firma all'interrogazione 4-05770 del senatore Malan.

Mozioni

ZANDA, FEDELI, SCHIFANI, CASINI, Paolo ROMANI, ZELLER, LUCIDI, BARANI, CENTINAIO, Mario FERRARA, DE PETRIS, BONFRISCO, LATORRE, SANGALLI, MANCONI, Elena FERRARA - Il Senato,

premesso che:

dopo la costituzione dello Stato islamico, la popolazione yazida residente al confine tra l'Iraq e la Siria è divenuta oggetto di persecuzioni, abusi e violenze da parte dei guerriglieri dell'IS;

migliaia di persone sono state costrette a fuggire dalle zone di origine, nei pressi della città di Mosul, per sottrarsi ai massacri e alle torture perpetrate ai loro danni;

l'applicazione della legge islamica nei territori conquistati dall'IS ha determinato la costituzione di tribunali che irrogano pene disumane, come la lapidazione e l'amputazione;

è giunta persino notizia che alcuni adolescenti sarebbero stati condannati a morte, solo per aver guardato una partita di calcio;

testimonianze riportano che i militanti dell'IS seminano terrore e agiscono con ferocia inaudita contro le minoranze, con pubbliche esecuzioni, stuprando e schiavizzando donne e bambini;

secondo le informazioni riportate, sarebbero diverse migliaia le vittime delle violenze e oltre 3.500 le donne yazide tuttora prigioniere dell'IS;

premesso inoltre che:

la ventunenne yazida irachena Nadia Murad Basea Taha è stata sottratta alla sua vita quotidiana e violentata ripetutamente dai miliziani di IS; fuggita dopo 3 mesi ha potuto raccontare gli scenari di brutali violenze e la sua testimonianza ha dato conto delle innumerevoli donne violate e costrette con la forza a contrarre matrimonio con i soldati del Califfato; ridotte in schiavitù e vendute come merce di scambio, molte di loro non hanno saputo resistere agli abusi ed hanno scelto l'alternativa del suicidio;

la giovane donna, nel corso di diversi incontri presso il Consiglio di sicurezza delle Nazioni Unite, il Parlamento europeo, l'House of Commons e, più recentemente, presso le due camere del Parlamento italiano, ha chiesto che la comunità internazionale si adoperi affinché il massacro del popolo yazida, che si sta consumando al confine tra l'Iraq e la Siria, venga riconosciuto come genocidio dalle leggi internazionali;

tenuto conto che:

nel mese di gennaio 2015, il santo Padre lanciò un appello, affinché si ponesse fine alle persecuzioni e alle sofferenze del popolo yazida e di altre minoranze nel nord dell'Iraq e si ripristinassero giustizia e condizioni per una vita libera e pacifica;

il Consiglio delle Nazioni Unite per i diritti umani, nel rapporto consegnato nel marzo 2015, ha denunciato la gravità delle azioni commesse dallo Stato islamico nei confronti degli yazidi dell'Iraq, classificabili come crimini contro l'umanità ed ha affermato che le autorità islamiche dovranno rispondere di genocidio davanti alla Corte penale internazionale;

il segretario di Stato degli Stati Uniti, John Kerry, nel mese di marzo 2016, ha definito come genocidio i crimini commessi dallo Stato islamico;

il 31 marzo 2016 il Parlamento europeo ha approvato una risoluzione che, in modo analogo, classifica come genocidio le esecuzioni sistematiche e le violenze dei guerriglieri dell'IS ai danni delle minoranze religiose in Iraq e in Siria;

considerato che:

il genocidio è definito in conformità alla risoluzione n. 260 del 1948, con la quale l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha adottato la "Convenzione per la prevenzione e la repressione del delitto di genocidio", come ciascuno degli atti commessi con "l'intenzione di distruggere in tutto o in parte, un gruppo nazionale, etnico, razziale o religioso";

le violenze efferate compiute dall'IS nei confronti della minoranza yazida si configurano come atti riconducibili a tale definizione;

la violenza sessuale nei conflitti è una violazione dei diritti umani, è contraria al diritto internazionale e compromette la sicurezza e la pace internazionale, accentua le discriminazioni di genere e ostacola il raggiungimento di una pace sostenibile nelle società *post* conflitto,

impegna il Governo:

1) a promuovere, nelle competenti sedi internazionali, ogni iniziativa volta al formale riconoscimento del genocidio del popolo yazida;

2) ad adoperarsi, d'intesa con gli altri Paesi dell'Unione europea, nel quadro degli strumenti a disposizione della comunità internazionale, in seno all'organizzazione delle Nazioni Unite, per far cessare ogni violenza nei confronti del popolo yazida;

3) a realizzare corridoi umanitari per favorire l'arrivo di aiuti internazionali a sostegno della popolazione civile colpita dalle violenze;

4) a soccorrere, attraverso specifiche iniziative di assistenza umanitaria e sanitaria, le vittime della violenza.

(1-00573)

Interrogazioni

FASIOLO - *Ai Ministri dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e dell'interno* - Premesso che:

il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per gli affari europei *pro tempore* del Governo Monti, Enzo Moavero Milanesi, approvava 2 disegni di legge (AS n. 587 e n. 588), volti a recepire quanto era stato allora adottato a livello europeo e a porre fine a numerose procedure d'infrazione, che avrebbero potuto determinare sanzioni a carico del nostro Paese;

tra questi interventi figurava quello relativo al miglioramento della tutela contro l'inquinamento acustico, che ha raggiunto livelli elevati in molti Paesi europei ed è responsabile di gravi problemi alla salute;

in forza di tale normativa, gli Stati membri sono tenuti a registrare i livelli di rumore nelle città, negli

aeroporti e lungo le strade e i collegamenti ferroviari, a proporre piani d'azione per gestire e ridurre i *decibel* e ad informare il pubblico sull'impatto dell'inquinamento acustico;
il traffico stradale è una delle fonti primarie di rumore nelle città ed espone ogni giorno quasi 70 milioni di cittadini europei a livelli di inquinamento che superano i 55 *decibel*. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), un'esposizione prolungata a tali livelli può aumentare la pressione sanguigna ed essere concausa di infarto;
l'inquinamento acustico ha anche un forte impatto sulla qualità del sonno, per il quale l'OMS raccomanda un rumore di fondo inferiore ai 30 *decibel*, con singoli rumori che non superino i 45 *decibel*, mentre circa 50 milioni di persone, residenti nelle aree urbane, sono esposti nelle ore notturne a livelli molto più elevati di rumore;
tra i problemi più gravi, dunque, oltre alla perdita del sonno, vi sono l'insorgenza di acufeni (percezione di rumori fastidiosi, sulla quale la firmataria del presente atto ha già presentato un'interrogazione), disturbi alla salute mentale e *stress*. Il rumore, inoltre, può anche influire sulle prestazioni professionali e sulle attività scolastiche;
considerato, inoltre, che:
la Corte europea dei diritti dell'uomo (CEDU) ha ritenuto che la mancata adozione da parte delle autorità nazionali delle misure positive, finalizzate a tutelare i cittadini dall'inquinamento acustico, provocato da bar, *pub* e discoteche configura una violazione dell'art. 8 della CEDU (sentenza Moreno Gomez contro Spagna, 2004);
la Corte ha, in tale sede, confermato un'interpretazione estensiva dell'art. 8 ("Diritto al rispetto della vita privata e familiare"), facendo rientrare nell'alveo dello stesso non solo il diritto dell'individuo a non subire violazioni di carattere materiale del domicilio e della vita privata, ma anche il diritto di vivere al riparo da interferenze che si riflettano sulla tranquillità personale e sullo stato di salute (Application 4143/02);
considerato, infine, che:
nonostante l'esistenza di norme nazionali ed europee, nel nostro Paese i limiti imposti vengono per lo più disattesi;
alcuni sindaci permettono, negligentemente, manifestazioni musicali o di altro genere che, ben oltre gli orari consentiti, producono un alto livello di inquinamento acustico,
si chiede di sapere:
se i Ministri in indirizzo intendano sollecitare l'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA), affinché eserciti azioni che pongano rimedio all'inerzia delle amministrazioni;
se siano state adottate misure per gestire e ridurre l'inquinamento acustico, nonché per informare i cittadini sull'impatto di quest'ultimo;
se intendano porre in essere interventi più rigorosi per contrastare le violazioni riscontrate e tutelare così i cittadini.
(3-02863)
CARDIELLO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
nel corso dell'ultimo anno, si è intensificata l'attività criminale nella piana del Sele, in particolare nella città di Eboli (Salerno);
si sono registrati numerosi incendi di fienili e attività produttive, l'esplosione ai danni di un imprenditore del proprio stabilimento con l'uso di tritolo, sparatorie per il controllo dello spaccio di sostanze stupefacenti, dilaganti furti negli appartamenti e 2 sportelli automatici bancari rapinati nelle ultime 2 notti;
l'interrogante, in data 30 marzo 2016, ha presentato un atto di sindacato ispettivo (4-05558) per segnalare l'incontrollato fenomeno dell'immigrazione straniera, con circa 5.000 individui non identificati che abitano presso le zone periferiche. In particolare, è stato chiesto lo sgombero dell'area dell'ex opificio Apof, sulla strada statale 18, a pochi chilometri dalla località Santa Cecilia, dove in circa 250, tra marocchini e algerini, vivono in condizioni di povertà e degrado estremo tra rifiuti ed amianto;

nonostante l'incessante lavoro, le forze dell'ordine non sono in grado, con il personale a disposizione, di contrastare totalmente queste attività di micro e macro delinquenza;
in data 17 novembre 2015, si è svolta presso la Prefettura di Salerno la riunione straordinaria del comitato per la sicurezza e l'ordine pubblico, convocata dal prefetto, dove è emersa l'esigenza di un aumento del personale da adibire alla sicurezza pubblica;
è forte il senso di insicurezza e preoccupazione tra la cittadinanza e gli imprenditori per un aumento dei fenomeni criminosi compiuti ad Eboli che trovano fertile terreno in taluni ambienti locali, con possibili infiltrazioni della criminalità organizzata nelle attività economico-finanziarie,
si chiede di conoscere se il Ministro in indirizzo ritenga opportuno potenziare il numero di personale delle forze dell'ordine in questo territorio e distaccare un reparto prevenzione crimine da Napoli, da stanziare ad Eboli presso la Polizia stradale.
(3-02864)
D'AMBROSIO LETTIERI - *Al Ministro della giustizia* - Premesso che:
il procuratore della Repubblica di Bari, Giuseppe Volpe, come ampiamente riportato dalla stampa (vedi "il Fatto Quotidiano" del 6 maggio 2016) ha inviato al Ministro in indirizzo una lettera, datata 4 maggio 2016, relativa al collasso della Procura distrettuale di Bari, per carenza di personale amministrativo;
nella missiva il procuratore documenta lo stato della Procura di Bari "a futura memoria" e invita il Ministro a visitare personalmente i luoghi, affinché possa constatare di persona "in quali gravi e irresolubili problemi" si dibattano;
nella citata missiva si sottolinea che: la Procura di Bari, secondo la classificazione dello stesso Ministero, è un ufficio di dimensioni "molto grandi", in ragione del numero di abitanti nel territorio di competenza e del conseguente carico di lavoro (a Bari e provincia opera un numero incredibilmente alto di *clan* mafiosi e nei decenni si sono accumulati centinaia di reati di mafia, tuttora irrisolti); i direttori amministrativi hanno più volte lamentato l'urgente necessità di nuove assegnazioni di personale per i servizi da loro diretti: a fronte di 10 dipendenti che si avviano alla pensione, ad oggi, è prevista una sola nuova assunzione, a mezzo del bando sulla mobilità; il personale in servizio, anche in ragione dell'età avanzata, è sovente assente in maniera prolungata per malattia o per l'assistenza a congiunti anziani; non meno rilevanti sono, poi, i gravi e costanti inadempimenti e ritardi nella liquidazione dei compensi e delle spese;
premesso, inoltre, che:
la missiva prosegue sottolineando che, in terra di mafie, è imprescindibile "assicurare alla giustizia feroci e sanguinosi criminali (che vessano anche i cittadini comuni, soprattutto imprenditori, con pesanti richieste estorsive e conseguente intimidazione della popolazione) e fare le indagini in materia di reati contro la pubblica amministrazione (segnatamente per corruzione) pur non tralasciando quelle per reati comuni senza selezionare ciò che è prioritario poiché questo si tradurrebbe, nei fatti, in un accantonamento di pratiche";
il procuratore di Bari, nella lettera, definisce "espedienti" le misure adottate dal Governo per garantire i servizi inerenti alla giustizia, ovvero l'utilizzo di lavoratori in regime assistenziale, con contributo regionale, oppure di volontari che prestano la loro opera senza retribuzione, o ancora il prelievo di personale dalle sezioni di Polizia giudiziaria;
il procuratore ritiene che tali "espedienti" non siano sufficienti a consentire il raggiungimento degli *standard* minimi di specializzazione che il personale dipendente del Ministero è, invece, in grado di garantire;
il procuratore definisce, altresì, pressoché nulla l'incidenza delle riforme poste in essere dal Governo: l'improcedibilità per la particolare tenuità del fatto avrebbe comportato un aggravio delle incombenze e la depenalizzazione di alcuni reati del codice penale avrebbe avuto effetti limitatissimi;
considerato che:
nelle ultime settimane, il Presidente del Consiglio dei ministri ha più volte sollecitato i magistrati a fare in fretta i processi, oltre a concludere le inchieste, in modo da avere, in tempi brevi, le sentenze;

secondo la descrizione fatta dal procuratore di Bari, la macchina giudiziaria sembrerebbe non essere in grado di procedere secondo *standard* minimi di funzionamento;
il buon funzionamento del sistema giudiziario contribuirebbe certamente a migliorare il *rating* del nostro Paese, sia nei confronti dei cittadini italiani, che degli investitori stranieri;
considerato, inoltre, che:
il decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, ha istituito il fondo unico di giustizia, nel quale dovrebbero confluire le somme di denaro e i titoli sequestrati, confiscati o derivanti da procedimenti giudiziari civili, penali o amministrativi;
parte delle somme del fondo, gestito da Equitalia Giustizia, può essere utilizzata fino a una percentuale non superiore al 30 per cento e ripartita secondo un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri; in particolare, al Ministero può essere assegnata una quota non inferiore a un terzo, per assicurare il funzionamento e il potenziamento degli uffici giudiziari e degli altri servizi istituzionali;
preso atto che gli organi giurisdizionali dovrebbero essere posti nelle condizioni di esercitare le proprie funzioni,
si chiede di sapere:
quali siano le valutazioni del Ministro in indirizzo inerenti alla lettera inviata dal procuratore di Bari citata;
se ritenga opportuno intervenire, al fine di modificare le misure adottate in tema di *turnover* del personale, predisponendo apposite norme atte a garantire specificamente un'implementazione dell'organico delle procure, con particolare riferimento alla Procura di Bari;
se ritenga opportuno intervenire, nei modi e con i mezzi che riterrà più opportuni, al fine di eliminare i ritardi cronici fin qui registrati nella liquidazione dei compensi e delle spese attinenti ai servizi giudiziari;
se ritenga opportuno intervenire al fine di modificare le misure del codice penale adottate in tema di improcedibilità per tenuità del fatto e di depenalizzazione di alcuni reati, al fine di venire incontro alle esigenze di buon funzionamento della macchina giudiziaria e consentire, effettivamente, ai magistrati di svolgere adeguatamente i loro compiti e giungere a sentenza in tempi rapidi, come da tutti auspicato, anche dal Presidente del Consiglio dei ministri;
se, stante l'insufficienza conclamata di risorse, ritenga opportuno utilizzare, e in quale misura, parte delle somme sequestrate o confiscate che affluiscono al fondo unico di giustizia e destinate al Ministero, per risolvere le criticità in cui versa l'amministrazione giudiziaria, con particolare riferimento agli uffici giudiziari baresi;
quale sia l'ammontare e quale la ripartizione delle quote del fondo unico di giustizia per l'anno 2015 e se le stesse siano state distribuite;
quale sia l'ammontare e quale la ripartizione delle quote del fondo unico di giustizia per l'anno 2016 e se le stesse siano state distribuite.
(3-02865)
PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO - *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca* - Premesso che,
l'ANAC, con delibera n. 430 del 13 aprile 2016, ha emanato le linee guida per l'applicazione della legge n. 190 del 2012 e dei decreti attuativi alle istituzioni scolastiche;
la delibera riguarda l'attuazione delle norme in tema di prevenzione della corruzione e l'attuazione della trasparenza sui siti *web* ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 attuativo della legge n. 190;
l'allegato 2 della delibera ANAC indica gli obblighi di pubblicazione per le istituzioni scolastiche;
l'allegato 1 individua i processi a rischio corruttivo nelle istituzioni scolastiche, declinando, di fatto, tutta l'attività a carico delle scuole, includendo procedimenti amministrativi e atti datoriali, in attesa che il direttore dell'ufficio scolastico regionale rediga il piano triennale di prevenzione della corruzione regionale;
considerato che, per quanto risulta agli interroganti:
in particolare, sono già stati individuati nella delibera, nell'ambito dei processi a rischio corruttivo, una

serie di eventi, tra i quali si segnalano i seguenti;

nel processo di organizzazione del servizio scolastico si individua il rischio di disparità di trattamento e adozione di criteri arbitrari da parte del dirigente scolastico nella determinazione degli orari finalizzata ad avvantaggiare qualche soggetto. Si mostra così di ignorare che nella scuola rimangono in essere strumenti di trasparenza unici nel sistema delle pubbliche amministrazioni. Infatti, il documento nel quale si dispone l'organizzazione del lavoro è il piano delle attività che, per il personale ATA, viene proposto dal direttore dei servizi generali e amministrativi e adottato dal dirigente, mentre per il personale docente viene proposto dal dirigente e deliberato dal collegio dei docenti (art. 28, comma 4, del contratto collettivo nazionale di lavoro 2006-2009), talché ridondante appare la previsione della misura di contrasto "programmazione di incontri preventivi collettivi con il personale docente". Si prevede la "pubblicazione, sul sito *internet* della scuola, dei criteri per la definizione degli orari di servizio", mostrando così di ignorare che il piano delle attività costituisce la piattaforma contrattuale del dirigente ai fini della ripartizione del fondo per il miglioramento dell'offerta formativa in sede di contrattazione integrativa ed è quindi ovvio che in sede contrattuale è onere del dirigente sostenere l'organizzazione dell'orario funzionale alla realizzazione dell'offerta formativa e dei servizi della scuola e che il contratto integrativo di istituto contenente tali informazioni è già soggetto a pubblicazione;

nell'ambito del processo di sviluppo e di valorizzazione delle risorse umane, attribuzione incarichi aggiuntivi ai docenti e al personale ATA, le misure di contrasto al rischio corruttivo sono: "definizione, anche attraverso la consultazione con gli organi collegiali, e pubblicazione sul sito *internet* della scuola, dei criteri oggettivi per l'attribuzione di incarichi", "diramazione di circolari esplicative dei criteri", "pubblicazione tempestiva degli incarichi conferiti e dei destinatari, con indicazione della durata e del compenso spettante (art. 18 d.lgs. 33/2013)". Si mostra così di ignorare che gli incarichi aggiuntivi ai quali si riferisce l'art. 18 del decreto legislativo n. 33 del 2013 non sono quelli derivanti dal quadro del rapporto di lavoro, come la stessa ANAC ha chiarito sul suo sito *internet*: "8.2 Sono soggetti agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 18 del d.lgs. n. 33/2013 gli incarichi a dipendenti finanziati con le risorse a carico dei fondi della contrattazione integrativa? No, in quanto si tratta di incarichi che rientrano nel quadro del rapporto di lavoro" e si mostra di ignorare che gli incarichi aggiuntivi elargiti al personale docente e al personale ATA sono a carico dei fondi della contrattazione integrativa;

nel processo di valutazione degli studenti si prevede il rischio di irregolarità nella valutazione dell'apprendimento e del comportamento degli studenti finalizzata ad avvantaggiare o a penalizzare particolari studenti in cambio di utilità e di irregolarità finalizzate ad ottenere la promozione di particolari studenti non meritevoli in cambio di utilità, con il quale si mostra di ignorare che i docenti, fino ad oggi, sono detentori di una discrezionalità tecnica, sottoposta al criterio di trasparenza, ma afferente alla loro libertà professionale e che i due eventi rischiosi, peraltro, dal punto di vista della legittimità procedimentale, sono stati oggetto di regolazione con il decreto del Presidente della Repubblica n. 122 del 2009 che disciplina l'intera materia, compresa la motivazione e la pubblicazione dei criteri valutativi;

premesso ancora che, a parere degli interroganti, relativamente agli adempimenti in materia di trasparenza la delibera ANAC ha operato in modo semplicistico e, ancora, con diverse imprecisioni e contraddizioni in questa materia: 1) l'allegato 2 riprende quanto già esplicitato nel modello relativo alle attività a maggior rischio corruttivo in relazione agli incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non) e precisa in senso opposto che non possono essere pubblicati i dati relativi a compensi percepiti per incarichi interni al rapporto di lavoro, ma solo gli incarichi extraistituzionali conferiti o autorizzati ai dipendenti; 2) l'incoerenza massima è raggiunta nel quadro "performance". Ad oggi la scuola non redige un piano della *performance* rispondente a tutti i criteri previsti dal decreto legislativo n. 150 del 2009. Inoltre, non esiste per il personale ATA un sistema di premialità, ma solo compensi accessori legati ad incarichi aggiuntivi funzionali alla realizzazione del servizio. Il miglioramento dell'offerta formativa, appunto, non riguarda la premialità. Il sistema di valutazione

legato a premialità è relativo esclusivamente ai dirigenti e ai docenti, senza, peraltro, essere agganciato ad un piano di *performance*; 3) un quesito finale riguarda la regolazione dei tempi, per come possa un dirigente scolastico predisporre il programma triennale trasparenza e integrità (PTTI) se non viene prima definito dal direttore dell'ufficio scolastico regionale il piano triennale prevenzione corruzione (PTPC). L'ANAC afferma che "la gestione del rischio deve essere svolta in riferimento ai processi amministrati in tutte le istituzioni scolastiche rientranti nella sfera di competenza di ciascun responsabile, cioè del Direttore dell'Ufficio scolastico Regionale. A tal fine, il RPC coinvolge i referenti come sopra individuati e assicura la partecipazione dei dirigenti scolastici del territorio. Affinché la partecipazione dei dirigenti scolastici sia effettiva, il RPC convoca, in accordo con il referente di ambito territoriale, conferenze di servizio finalizzate all'analisi di contesto, all'identificazione dei rischi, all'individuazione delle misure, alla formulazione delle proposte da inserire nel Piano regionale in relazione alle diverse specificità del territorio di riferimento",

si chiede di sapere:

quali soluzioni il Ministro in indirizzo intenda intraprendere per eliminare gli adempimenti che sono con tutta evidenza un inutile aggravio di lavoro quali di seguito elencati: 1) la ridondante misura di contrasto "programmazione di incontri preventivi collettivi con il personale docente"; 2) l'inutile "pubblicazione, sul sito *internet* della scuola, dei criteri per la definizione degli orari di servizio", dato che il contratto integrativo di istituto contenente tali informazioni è già soggetto a pubblicazione; 3) l'inutile pubblicazione degli incarichi aggiuntivi elargiti al personale docente e al personale ATA a carico dei fondi della contrattazione integrativa; 4) l'inutile richiesta di trasparenza in merito ai criteri di valutazione dei docenti e degli alunni già regolati e previsti da altre leggi; 5) i riferimenti dell'allegato 2 circa la pubblicazione degli emolumenti derivati da incarichi aggiuntivi interni; 6) i richiami al quadro di *performance* che è inesistente nella scuola; 7) l'incoerenza dei tempi, dal momento che si chiede la redazione del PTTI a carico del dirigente scolastico in assenza del PTPC a carico del direttore regionale scolastico, atto quest'ultimo preliminare alla redazione del primo;

quali azioni intenda intraprendere al fine di riservare alla scuola esclusivamente i suoi compiti di istituto per: a) attribuire gli aspetti di vigilanza sui livelli di integrità e di trasparenza ai livelli superiori dell'amministrazione aggregando al PTPC ministeriale un'appendice unica per le istituzioni scolastiche restringendo le aree di rischio, a livello di istituzione scolastica, solo all'ambito della gestione amministrativa; b) attribuire analogamente agli uffici scolastici regionali il PTTI, essendo legato ad un'elencazione rigida di adempimenti, ovviamente semplificati in relazione alla specificità dell'istituzione scolastica; c) sciogliere l'istituzione scolastica che non prevede una fascia funzionale intermedia di supporto alle funzioni dirigenziali, con un solo dirigente, dalla mole indistinta di adempimenti connessi alla corruzione, considerando che la sua missione istituzionale è prendersi cura dell'educazione e della formazione dei giovani; d) provvedere al più presto a definire un codice di comportamento professionale, che, nel più rigoroso rispetto della libertà di insegnamento, valga di per sé a garantire integrità e la trasparenza.

(3-02866)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

BUCCARELLA, AIROLA, CAPPELLETTI, GIARRUSSO, BERTOROTTA, PUGLIA, DONNO, SANTANGELO, ENDRIZZI, MORONESE, MORRA - *Al Ministro della giustizia* - Premesso che:

l'art. 24, comma 3, della legge 31 dicembre 2012, n. 247, prevede che il Consiglio nazionale forense (CNF) è un ente pubblico non economico a carattere associativo ed è soggetto esclusivamente alla vigilanza del Ministro della giustizia;

l'art. 35, comma 1, lett. *p)*, prevede che il CNF può curare, mediante pubblicazioni, solo l'informazione sulla propria attività e sugli argomenti d'interesse dell'avvocatura;

l'art. 1 della legge 5 agosto 1981, n. 416, prevede che "gli enti pubblici e le società a prevalente partecipazione statale, nonché quelle da esse controllate, non possono costituire, acquisire o acquisire nuove partecipazioni in aziende editoriali di giornali o di periodici che non abbiano esclusivo carattere tecnico inerente all'attività dell'ente o della società";

nel bilancio di previsione dell'anno 2016, approvato dal CNF nell'adunanza del 10 dicembre 2015, è stato riconosciuto un disavanzo di amministrazione di 1.599.000 euro dovuto alle spese legate al progetto editoriale in corso di attuazione, dato che si è dovuto dotare la Fondazione italiana per l'avvocatura dei relativi importi necessari, fondo coperto con gli avanzi di gestione degli esercizi precedenti;
tale progetto editoriale è relativo alla pubblicazione del quotidiano generalista e quindi non collegato agli interessi dell'avvocatura, sia cartaceo che *on line*, "Il dubbio";
a tal fine, il Consiglio nazionale forense ha finanziato la Fondazione dell'avvocatura italiana, ente completamente controllato dal CNF e di cui è presidente lo stesso presidente del CNF, come riportato nella "Tabella recante i dati relativi agli enti di diritto privato in controllo del Consiglio Nazionale Forense, ai sensi dell'art. 22, commi 1 e 2, del d.lgs. n. 33 del 2013", dove si dichiara che la fondazione è finanziata al 100 per cento dal CNF in base al conto preventivo approvato dal comitato direttivo per ciascun anno;
la fondazione ha costituito la Edizioni diritti e ragione Srl, società con unico socio la fondazione per editare "Il dubbio";
tale iniziativa e i primi numeri del quotidiano, di natura del tutto generalista e che segue la linea editoriale del proprio direttore, che nulla ha a che vedere con i valori condivisi dell'avvocatura, hanno suscitato le proteste e lo sdegno di numerosi avvocati italiani;
l'iniziativa deve intendersi non consentita alla luce delle norme sopra riportate e del principio di buon andamento, che nell'attuale crisi di settore vorrebbe una riduzione dei contributi obbligatori a carico degli avvocati italiani per il finanziamento del CNF, contributi determinati dallo stesso CNF ai sensi del citato art. 35 della legge n. 247 nei limiti necessari per coprire le spese della sua gestione ed al fine di garantire quantomeno il pareggio di bilancio, e non il finanziamento per iniziative che non rientrano negli scopi dell'ente così come determinati dalla legge;
il bilancio preventivo del 2016 reca altresì un aumento delle spese di funzionamento dell'ente da un milione di euro a 2,2 milioni, in quanto i suoi componenti, per la prima volta nella storia dell'ente stesso, hanno deliberato a loro vantaggio dei compensi di cui, a parere degli interroganti, è dubbia la congruità,
si chiede di sapere:
quali provvedimenti di competenza intenda adottare il Ministro in indirizzo per garantire il rispetto da parte del Consiglio nazionale forense delle norme citate nonché il principio di buon andamento ed amministrazione dell'ente;
se non ritenga necessario avviare le opportune procedure ispettive, al fine di accertare la veridicità dei fatti, nonché dei motivi che hanno indotto al finanziamento, e se reputi idonee e adeguate rispetto alla normativa vigente le citate decisioni assunte dal CNF.
(4-05829)
GIARRUSSO, CRIMI, BERTOROTTA, SANTANGELO, CAPPELLETTI, MORONESE, CASTALDI, LEZZI, DONNO, PAGLINI, PUGLIA - *Al Ministro della giustizia* - Premesso che, secondo quanto risulta agli interroganti:
si apprende da "la Repubblica", cronaca di Palermo, del 28 ottobre 2015, che il Comune di Priolo Gargallo (Siracusa) è stato al centro di un'importante indagine della Procura della Repubblica di Siracusa denominata "Qualunquemente" che ha portato alla contestazione di numerosi reati tra cui l'associazione a delinquere, la concussione, l'abuso d'ufficio, il voto di scambio elettorale, il falso ideologico e materiale, la truffa aggravata e la violenza privata a carico del sindaco di Priolo Gargallo Antonello Rizza, del presidente del Consiglio comunale in carica Beniamino Scarinci, di un ex assessore per le politiche sociali, di 5 dirigenti del Comune, di 3 imprenditori, di un consulente nominato dal Comune, di un ex segretario comunale e di altri soggetti, per un totale di 19 indagati;
tra le condotte contestate vi è quella di avere distratto fondi pubblici, per circa 2 milioni di euro, che sarebbero stati erogati illecitamente in cambio di voti;
considerato che:

l'indagine, avviata nel settembre 2012 dal commissariato di Priolo Gargallo, sarebbe scattata dopo una presunta concussione nei confronti di un funzionario del Consorzio universitario Megara Ibleo;
gli investigatori, successivamente, avrebbero scoperto altri illeciti nella gestione degli appalti del Comune, giungendo a configurare un complesso sistema di scambio tra elargizioni di contributi sociali e promesse di assunzioni da un lato e richiesta del voto dall'altro, tanto da aver portato, secondo la ricostruzione della Procura, alla formazione di un'organizzazione a delinquere complessa ed efficiente, finalizzata a consentire la sistematica commissione di condotte delittuose, quali, segnatamente, il voto di scambio, la concussione elettorale e l'abuso d'ufficio;
secondo l'accusa, sarebbero stati elargiti fondi pubblici, compreso il fondo di riserva, quali sussidi straordinari *una tantum* a favore di soggetti e relative famiglie, nonché nei confronti di persone non in possesso dei requisiti per beneficiarne, al fine di ottenere da loro un ingente numero di voti in occasione delle elezioni regionali dell'ottobre 2012, nonché nelle consultazioni amministrative del giugno 2013;
considerato infine che, secondo quanto riferito dalla stampa, l'inchiesta avrebbe subìto una lunga interruzione di circa un anno a causa del trasferimento del pubblico ministero che la stava istruendo, mentre l'attesa udienza preliminare già fissata, a seguito della richiesta di rinvio a giudizio, per il 17 maggio 2016 sarebbe stata rinviata di ben 5 mesi per un mero vizio procedurale attinente ad una notifica,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti;
se, nell'ambito delle proprie competenze, non intenda disporre un'ispezione presso il Tribunale di Siracusa al fine di verificare le ragioni di quanto accaduto, considerato che, a parere degli interroganti, è doveroso che una così importante inchiesta non si concluda con la prescrizione.
(4-05830)
MORONESE, NUGNES, PUGLIA, GIARRUSSO, SANTANGELO, DONNO, MORRA, LEZZI, CASTALDI - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*
- Premesso che il 24 aprile 2016 il Presidente del Consiglio dei ministri e la Regione Campania, condividendo la volontà di attuare una strategia di azioni sinergiche e integrate, miranti alla realizzazione degli interventi necessari per l'infrastrutturazione del territorio, la realizzazione di nuovi investimenti industriali, la riqualificazione e la reindustrializzazione delle aree industriali, e ogni azione funzionale allo sviluppo economico, produttivo e occupazionale del territorio regionale, hanno sottoscritto il patto per lo sviluppo della Regione Campania recante "Attuazione degli interventi prioritari e individuazione delle aree di intervento strategiche per il territorio";
considerato che:
l'articolo 2, comma 203, della legge n. 662 del 1996, prevede che "Gli interventi che coinvolgono una molteplicità di soggetti pubblici e privati e implicano decisioni istituzionali e risorse finanziarie a carico delle amministrazioni statali, regionali e delle province autonome nonché degli enti locali possono essere regolati sulla base di accordi";
si evidenzia che gli stessi accordi possono contenere indicazioni in merito a: a) le attività e gli interventi da realizzare; b) i tempi e le modalità di attuazione; c) i termini per gli adempimenti procedimentali; d) le risorse finanziarie occorrenti per la progettazione, realizzazione o completamento degli interventi; e) le procedure ed i soggetti responsabili per il monitoraggio e la verifica dei risultati;
il decreto legislativo n. 88 del 2011, e successive modifiche e integrazioni, definisce le modalità per l'individuazione e la realizzazione degli interventi, la destinazione e l'utilizzazione delle risorse aggiuntive, al fine di promuovere lo sviluppo economico e la coesione territoriale, rimuovendo gli squilibri socio-economici e amministrativi nel Paese;
considerato altresì che:
la Presidenza del Consiglio dei ministri, come si evince dal patto, intende attivare, d'intesa con la Regione, un processo di pianificazione strategica con l'obiettivo di: 1) assicurare la realizzazione degli interventi strategici e qualificanti per il territorio, monitorando ed accelerando l'attuazione degli

interventi già in corso; 2) avviare gli interventi strategici già compresi nella piattaforma progettuale territoriale, anche attraverso lo snellimento dei processi tecnici ed amministrativi; 3) assicurare la progettazione di nuovi interventi considerati strategici per la specifica area territoriale;

il Dipartimento per le politiche di coesione della Presidenza del Consiglio, al fine di accelerare la realizzazione degli interventi infrastrutturali materiali e immateriali, assicurare la qualità di spesa, garantire il necessario coinvolgimento di tutti i soggetti implicati nel processo di pianificazione strategica, intende promuovere le misure di attuazione rafforzata degli interventi avvalendosi dell'Agenzia della coesione territoriale per il monitoraggio sistematico e continuo degli interventi e di Invitalia quale soggetto attuatore, salvo quanto demandato all'attuazione da parte dei concessionari di servizi pubblici, ai sensi della normativa vigente;

gli interventi infrastrutturali si pongono l'obiettivo di migliorare la mobilità per lo sviluppo delle imprese e dei territori, realizzare gli interventi su strade e ferrovie funzionali allo sviluppo economico con una finalità di coesione e pari accessibilità alle diverse aree regionali;

l'importo complessivo degli interventi previsti nel patto, nell'ambito dell'area infrastrutturale, ammonta ad oltre 3,517 miliardi euro;

considerato inoltre che:

con particolare riferimento alla mobilità per l'area napoletana, il 16 maggio 2016 è stato presentato il "Rapporto sulla mobilità nell'area napoletana" realizzato da Unione industriali di Napoli e Svimez (Associazione per lo sviluppo dell'industria nel Mezzogiorno);

si delinea un quadro delle principali infrastrutture previste, con l'indicazione per ciascuna opera degli importi stimati per la realizzazione, le risorse effettivamente disponibili, il fabbisogno residuo, gli eventuali importi programmati;

dall'analisi complessiva emerge un ammontare per la realizzazione di tutte le opere previste pari a 13,938 miliardi di euro, a fronte del quale vi sarebbe una disponibilità di 7,784 miliardi di euro (55,84 per cento). Il fabbisogno residuo è pari a ben 6,154 miliardi di euro, di cui solamente 526 milioni programmati a diverso titolo;

con riferimento alle singole opere, la situazione di maggiore incertezza riguarda le opere di competenza di Ferrovie dello Stato e RFI-Rete ferroviaria italiana, per le quali, a fronte di un importo complessivo pari a 5,720 miliardi di euro, vi è una disponibilità effettiva di soli 1,973 miliardi (34,50 per cento), con un fabbisogno residuo di 3,747 miliardi di euro, di cui programmati 208 milioni di euro;

la quasi totalità (5,205 miliardi di euro, pari al 91 per cento) dell'importo complessivo delle opere di competenza RFI riguarda la tratta campana della linea alta velocità-alta capacità Napoli-Bari, per la quale sono effettivamente disponibili solamente 1,666 miliardi di euro, con un fabbisogno residuo di ben 3,539 miliardi di euro;

considerato infine che, ad avviso degli interroganti:

dalla comparazione tra patto per lo sviluppo della Regione Campania ed il rapporto citato, si evince che il patto prende in esame un numero limitato di opere ed ha per oggetto solo un sottoinsieme di quelle prese in considerazione nel rapporto, come risulta anche dal fatto che i rispettivi importi relativamente agli interventi complessivamente intesi nell'ambito delle infrastrutture sono molto diversi: 3,517 miliardi di euro, di cui già assegnati 1,797 miliardi, nel patto, 13,938 miliardi di euro nel rapporto;

tuttavia, come si osserva nel rapporto: «il Patto riferisce le azioni in questione ad una "strategia di azioni sinergiche e integrate" certamente indispensabile e di cui da tempo si avverte la necessità, ma i cui contenuti non vengono delineati nel Patto stesso che si limita ad affermare che "la Presidenza del Consiglio dei Ministri intende attivare d'intesa con la Regione Campania un processo di pianificazione strategica". In sostanza è come se la "strategia" venisse assunta non come un *a priori* rispetto al quale modulare le azioni attuative, ma come l'esito *ex post* delle azioni stesse. Detto in altri termini, sembra affermarsi non una "politica di programmazione" ma una "logica del fare" che, in quanto tale, non dice quale sia l'assetto complessivo del territorio e delle sue componenti che si intende perseguire ad un

determinato orizzonte temporale»;
confrontando, in particolare, 10 opere presenti in entrambi i documenti, il fabbisogno residuo totale nel rapporto viene indicato in 1,4 miliardi di euro e nel patto per la Campania in soli 383 milioni di euro. Il patto assegnerebbe minori risorse a diverse opere ad esempio: linea 6 della metropolitana, acquisto di materiale rotabile ferroviario, nodo ferroviario di Napoli,
si chiede di sapere:
quali iniziative il Governo intenda adottare, al fine di attivare il processo di pianificazione strategica per la Regione Campania e quali siano i tempi previsti;
come intenda supportare la Regione Campania nella realizzazione delle opere infrastrutturali;
se l'importo complessivamente rilevato dal rapporto in merito alle opere corrisponda al vero;
quali siano le motivazioni che giustificano uno scostamento tra gli importi contenuti nel piano e nel rapporto, seppure riferiti alle stesse opere;
se siano previste ulteriori fonti di finanziamento per la realizzazione delle infrastrutture stesse;
se ed in che modo intenda rendere noti i dati relativi ad un effettivo e puntuale monitoraggio delle risorse già stanziate o programmate.
(4-05831)
SIMEONI, VACCIANO, FUCKSIA - *Ai Ministri dell'interno e della giustizia* - Premesso che:
il tema di un presunto negoziato tra apparati dello Stato ed esponenti di primo piano della mafia viene periodicamente ripreso a partire dagli anni '90, ed ampiamente illustrato nel saggio "L'altra trattativa" di Massimiliano Amato. Invero, tale trattativa sarebbe emersa anche nei verbali recentemente desecretati dalla Camera dei deputati, il 31 ottobre 2015, in merito alle rivelazioni rilasciate dal *boss* Carmine Schiavone nel 1997;
anche la giornalista, ed ora senatrice, Rosaria Capacchione, in un articolo apparso su "Il Mattino", avrebbe riportato la notizia dell'avvenuto incontro in una "villa" nelle disponibilità dei servizi segreti a Gaeta (Latina), tra questi ultimi, esponenti di altre istituzioni dello Stato ed appartenenti alla criminalità organizzata. La Direzione distrettuale antimafia di Napoli, all'epoca coordinata dal procuratore Cafiero De Raho, avrebbe disposto, a seguito della pubblicazione dell'articolo, l'avvio di un'indagine in merito da parte del Ros dei Carabinieri;
invero, nel suo articolo, la Capacchione, il 25 febbraio 2011, denunciava un possibile giro di affari incentrato sulla gestione e smaltimento dei rifiuti nei territori del basso Lazio, nonché di un'inquietante accordo tra Stato e Casalesi, sulla base delle dichiarazioni rese dall'ex sub commissario all'emergenza rifiuti Giulio Facchi. Questi avrebbe, inoltre, confermato ai pm Federico Cafiero De Raho, Catello Maresca ed Alessandro Milita l'incontro a Gaeta con 3 agenti in forza al Sisde che, nel 2003, lo avrebbero individuato quale loro interlocutore istituzionale per informarsi, altresì, dell'eventuale infiltrazione criminale all'interno della gestione dello smaltimento dei rifiuti;
Facchi avrebbe inoltre riferito che prima di lui altri funzionari e referenti istituzionali della struttura commissariale si sarebbero incontrati con diversi uomini dei servizi segreti, in una circostanza, sembrerebbe anche con Antonio Bassolino: "Fu io a fissare quell'incontro visto che in altre occasioni mi ero incontrato con un altro funzionario, almeno tre quattro volte, l'agente A.C. Sono certo che i servizi, dopo il 2004, riuscirono alla fine a piazzare un loro uomo all'interno del commissariato, una persona che era già stata consulente di un consorzio casertano", come riportato da un articolo de "il Fatto Quotidiano" del 5 febbraio 2011;
pertanto, stando alle dichiarazioni rese da Facchi, un agente degli apparati di sicurezza, già impiegato in precedenza in uno dei consorzi di bacino del casertano, probabilmente il Ce2 o il Ce4, avrebbe lavorato direttamente nell'ufficio del commissario per l'emergenza rifiuti, durante la gestione Catenacci;
in tale contesto, sarebbero dunque avvenuti almeno 2 incontri tra il reggente del *clan* dei Casalesi, Michele Zagaria, all'epoca ancora latitante. Incontri durante i quali, in cambio della *pax* sociale, la camorra avrebbe chiesto ed ottenuto una contropartita economica sotto forma di appalti, nonché di affidamento di servizi;

ad avvalorare ulteriormente le tesi esposte dall'ex subcommissario, anche alla luce delle dichiarazioni del pentito Schiavone, vi sarebbe un articolo apparso su "il Fatto Quotidiano" del 13 dicembre 2014, ove, sotto il titolo "Mafia Capitale e la palude di Latina: tra omertà e minacce, indagare non si può", veniva riportata l'audizione del magistrato Michele Prestipino presso la Commissione di inchiesta sul fenomeno delle mafie, nella quale egli evidenzia le difficoltà riscontrate nel prosieguo di indagini rispetto al fenomeno mafioso locale, anche in virtù della presenza di taluni oscuri personaggi che sarebbero stati in possesso di intercettazioni secretate, millantando, forse, una presunta appartenenza ad organismi dei servizi segreti;

ancora, la Procura distrettuale antimafia di Roma, nella relazione del 2009, sottolineava la parcellizzazione delle indagini afferenti ai fatti criminosi che interessavano tutte le province del basso Lazio, impedendo, in tal modo, di fatto, l'acquisizione di elementi che indicassero incontrovertibilmente la presenza della criminalità organizzata sul territorio, favorendone, contestualmente, il progressivo radicamento. Ed invero, come si legge nel documento, la Procura distrettuale sottolinea come "appare utile realizzare un efficace coordinamento con le Procure circondariali, soprattutto Latina e Frosinone. Gravi episodi - gambizzazioni, incendi, attentati - si realizzano infatti quasi quotidianamente in quei territori, ma vengono rubricati, e trattati, come fatti di criminalità comune";

in merito alla sistematica derubricazione presso la Procura di Latina dei reati associativi di stampo mafioso, in ordine, specialmente, al mancato scioglimento del Comune di Fondi per infiltrazioni del *clan* 'ndranghetista dei Tripodo, i pm della Direzione distrettuale antimafia di Roma, Diana De Martino e Francesco Curcio, si sarebbero espressi, secondo quanto risulta agli interroganti, nell'ambito dell'inchiesta da loro condotta a proposito della Procura di Latina, in termini molto duri, arrivando a sostenere che nella maggioranza dei casi le diverse autorità giudiziarie di detto distretto avrebbero proceduto alla derubricazione dei reati oggetto di indagine, da delitti connotati dallo stampo mafioso a fatti di comune criminalità;

considerato che:

a parere degli interroganti, ferma restando l'intenzione di non entrare nel merito di procedimenti in corso presso la Procura di Latina nell'ambito del "sistema Sperlonga", desta preoccupazione, sulla base di quanto si è avuto modo di apprendere in particolare dalla stampa locale, la constatazione che plurime ipotesi di reato quali abusi edilizi, lottizzazioni abusive, illeciti della pubblica amministrazione continuino ad essere perseguiti quali reati comuni ed analizzati singolarmente, invece di essere inquadrati in un più ampio sistema criminale, ormai organico sul territorio;

l'estensione di tale sistema criminale, peraltro, starebbe drammaticamente interessando l'intera regione del basso Lazio, comprendendo anche la zona turistica a nord di Sperlonga nota come "Salto di Fondi", tanto è vero che, nel corso degli anni, si assisterebbe sempre più frequentemente, come puntualmente riportato da numerosi articoli di stampa, avvalorati dalle ripetute dichiarazioni pubbliche di amministratori e politici locali, all'acquisto di ingenti appezzamenti di terreno da parte di cittadini campani non di rado aggravati da precedenti penali, anche di natura mafiosa, ove sorgerebbero, tra l'altro, lussuosi agriturismi, assiduamente frequentati sia da politici locali e nazionali sia da ex generali e magistrati. Tali frequentazioni ingenerano negli interroganti forti perplessità, in particolare stante la presenza di soggetti di cui si ipotizza l'appartenenza a *clan* camorristi, nello specifico dei *clan* Gaglione-Moccia,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti e se non intendano, nell'ambito delle rispettive competenze, intraprendere idonee iniziative, affinché siano condotte indagini approfondite al fine di verificarne la veridicità;

se non intendano disporre l'invio di commissari ministeriali, al fine di verificare la presunta esistenza, sul territorio delle province di Latina e Frosinone, di una *lobby* affaristico-istituzionale o politico-malavitosa atta a condizionare l'attività istituzionale;

se, in virtù delle dichiarazioni rese dal magistrato Prestipino, dall'ex subcommissario Facchi e dal

pentito Schiavone, nonché sulla base della relazione della Procura distrettuale antimafia di Roma, il Ministro della giustizia non ritenga necessario attivare procedure ispettive o di verifica, nonché, qualora sussistessero gli estremi e nei limiti delle proprie competenze, proposte disciplinari a carico della Procura di Latina, con particolare riguardo alle presunte e indebite derubricazioni o parcellizzazioni di reati di competenza della Direzione distrettuale antimafia verificatesi presso gli uffici giudiziari pontini.

(4-05832)

D'AMBROSIO LETTIERI - *Al Ministro della salute* - Premesso che:

la farmacovigilanza, secondo la definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità, comprende il complesso di tutte le attività pubbliche o di rilevanza pubblica finalizzate a valutare in maniera continuativa le informazioni relative al controllo e alla sicurezza dei farmaci in modo da assicurare, per tutti i medicinali in commercio, un rapporto tra beneficio e rischio favorevole alla salute dei cittadini;

il monitoraggio costante, dunque, consente di effettuare una corretta valutazione dell'efficacia e della sicurezza dei farmaci e di segnalare le eventuali reazioni avverse o le interazioni fra farmaci osservati sul territorio in modo da evidenziare, rivalutandoli, eventuali medicinali pericolosi o dotati di un rapporto fra rischio e beneficio assolutamente sfavorevole per i pazienti;

la rete nazionale di farmacovigilanza, attiva dal 2001 e gestita dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), garantisce la raccolta e la gestione delle segnalazioni e la diffusione delle informazioni sulla sicurezza dei farmaci diramate attraverso un *network* che coinvolge anche le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano, le unità sanitarie locali, gli ospedali, gli istituti di ricerca e cura a carattere scientifico, le aziende farmaceutiche e tutti coloro che i professionisti e le strutture che operano nei settori della sanità o in collegamento con il Servizio sanitario nazionale;

premesso, inoltre, che:

in data 4 febbraio 2015, la Regione Puglia ha indetto un avviso pubblico di selezione per il conferimento di 24 incarichi di collaborazione coordinata e continuativa per esperti di farmacovigilanza a supporto del Centro regionale di farmacovigilanza della durata di 2 anni;

nell'avviso di selezione, inoltre, è evidenziata la disponibilità della somma di 1.707.881,18 euro già impegnata a destinazione vincolata per la farmacovigilanza;

al termine di un complesso *iter* procedurale, approvate le graduatorie, ai vincitori della selezione, convocati per l'accettazione dell'incarico lo scorso 20 gennaio 2016, veniva inspiegabilmente e immotivatamente comunicato il rinvio a data da destinarsi della firma del contratto;

all'interrogante risulta che, ad oggi, i vincitori, tutti professionisti cui è stato evidentemente cagionato pregiudizio oltre al danno morale ed economico, attendono ancora di essere convocati per la formalizzazione degli esiti della selezione e poter, quindi, espletare l'incarico professionale;

considerato che:

il servizio di farmacovigilanza in Puglia, attivo dal 2000 al 2014, si trova, oggi, anche per carenza di personale, nell'impossibilità di offrire un servizio pubblico completo, efficace ed esaurientemente adeguato con inevitabili gravi disagi e rischi per la salute dei cittadini pugliesi;

il decreto del Ministero della salute 30 aprile 2015, recante "Procedure operative e soluzioni tecniche per un'efficace azione di farmacovigilanza adottate ai sensi del comma 344 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012 n. 228" recepisce le direttive europee che hanno innovato il complesso di norme che regolano le modalità di monitoraggio della sicurezza dei farmaci, amplia le competenze delle autorità regolatorie e impone nuovi obblighi alle aziende farmaceutiche;

l'articolo 14 stabilisce che le Regioni, avvalendosi anche di appositi centri regionali di farmacovigilanza adeguatamente organizzati e strutturati, provvedono, nell'ambito delle proprie competenze, alla diffusione delle informazioni al personale sanitario e alla formazione degli operatori nel campo della farmacovigilanza sviluppando azioni mirate al monitoraggio della sicurezza dei medicinali. Le Regioni collaborano inoltre a fornire i dati sui consumi di medicinali mediante programmi di monitoraggio sulle prescrizioni dei medicinali a livello regionale;

considerato, inoltre, che la Regione Puglia dovrebbe dare seguito alle assunzioni dei vincitori del concorso sia per dotare dell'organico previsto il servizio di farmacovigilanza, come espressamente indicato nel bando, sia per garantire i diritti e il merito di coloro i quali, partecipando alla selezione con profusione di energie e di risorse economiche, sono risultati vincitori,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto riportato;

se risultino i motivi o le problematiche per le quali la Regione Puglia non ha ancora dato seguito alle assunzioni dei vincitori esperti di farmacovigilanza del concorso;

se le somme stanziate e vincolate a copertura di tali assunzioni siano ancora disponibili, ovvero quali siano i motivi per i quali non sono più disponibili e a quali esigenze siano state destinate e per responsabilità di chi;

se risulti che il Centro regionale di farmacovigilanza della Regione Puglia sia adeguatamente organizzato e strutturato e stia rispettando le disposizioni di legge sulla sicurezza dei farmaci a garanzia e tutela della salute della cittadinanza pugliese;

se risulti che l'attività di farmacovigilanza in Puglia sia interrotta ovvero se risulti la prosecuzione dell'attività di farmacovigilanza e quali e quante siano le risorse umane ad essa destinate e con quali profili di professionalità;

se risultino casi di rischio per la salute dei cittadini in Puglia derivanti da eventuali mancati controlli sulle reazioni avverse dei farmaci;

se e quali provvedimenti intenda intraprendere, e in quali tempi, al fine di consentire che i professionisti esperti di farmacovigilanza vincitori del concorso e non ancora assunti dalla Regione possano sottoscrivere l'accettazione del contratto e ottenere il ristoro dei danni patiti.

(4-05833)

Interrogazioni, da svolgere in Commissione

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

1a Commissione permanente (Affari costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio e dell'Interno, ordinamento generale dello Stato e della Pubblica Amministrazione):

3-02864, del senatore Cardiello, sull'aumento della criminalità ad Eboli (Salerno);

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

3-02866, della senatrice Petraglia ed altri, sulle linee guida dell'ANAC contro la corruzione nelle istituzioni scolastiche;

13a Commissione permanente (Territorio, ambiente, beni ambientali):

3-02863, della senatrice Fasiolo, sui danni derivanti dall'inquinamento acustico.

1.5.2.3. Seduta n. 630 (ant.) del 19/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

SENATO DELLA REPUBBLICA
------ XVII LEGISLATURA ------

630a SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO
GIOVEDÌ 19 MAGGIO 2016
(Antimeridiana)

Presidenza del vice presidente CALDEROLI,
indi della vice presidente FEDELI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Liberalpopolare-Autonomie (Movimento per le Autonomie): AL-A (MpA); 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-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.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente CALDEROLI

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 9,33)*.

Si dia lettura del processo verbale.

DI GIORGI, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta antimeridiana del giorno precedente.*

Sul processo verbale

DIVINA *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIVINA *(LN-Aut)*. Signor Presidente, chiedo la votazione del processo verbale, previa verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. 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 sul processo verbale

PRESIDENTE. Metto ai voti 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 9,37)*.

Seguito della discussione dei disegni di legge:

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

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

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

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

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

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

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

(Relazione orale) **(ore 9,38)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833.

Ricordo che nella seduta pomeridiana di ieri la relatrice ha svolto la relazione orale e il senatore Tosato ha avanzato una questione sospensiva sulla cui votazione è mancato il numero legale.

Metto pertanto ai voti la questione sospensiva, avanzata dal senatore Tosato.

Non è approvata.

SANTANGELO *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO *(M5S)*. Signor Presidente, le assicuro che questa volta non hanno alzato nemmeno la mano. Lei è nella possibilità di non fare la controprova perché spetta esclusivamente a lei, ma io sono in dovere, visto l'esito della votazione, di segnalarlo.

PRESIDENTE. Se abbiamo degli atti omissivi, ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

Non è approvata.

Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Scilipoti Isgrò. Ne ha facoltà.

SCILIPOTI ISGRO' *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il provvedimento che ci troviamo ora a discutere in Aula è stato approvato il mese scorso dalla Commissione igiene e sanità del Senato, dopo un lungo e travagliato percorso. Stiamo parlando del provvedimento in materia sanitaria, il quale è nato dall'esigenza di adottare ulteriori misure per garantire una maggiore funzionalità in diversi settori, in particolar modo quelli degli ordini e delle professioni sanitarie, che contano oltre un milione di professionisti, e della sperimentazione clinica. Allo stesso modo, si è posto l'obiettivo di migliorare la funzionalità del Servizio sanitario nazionale e delle prestazioni erogate da esso, in modo da venire incontro alle esigenze dei cittadini in maniera più adeguata e più qualificata.

Prima di discutere del provvedimento in questione, vorrei soffermarmi su un tema a me molto caro, per il quale ho condotto personalmente, e su diversi fronti, battaglie che mi hanno lasciato numerose cicatrici, ma sono fiero di averle combattute e per esse anche oggi in quest'Aula continuo a combattere.

Cosa vuol dire sanità? Cosa intendiamo noi parlamentari, noi che abbiamo la responsabilità di agire in difesa del popolo italiano, quando parliamo di servizio sanitario? Il mio pensiero va immediatamente alla dignità dell'essere umano, fatto a immagine e somiglianza del suo Creatore, e ai diritti inviolabili che rendono la vita un bene prezioso; alla fratellanza in Cristo, che ci impone di non guardare la pagliuzza nell'occhio dell'altro, che ci consiglia di non esibire in pubblico la mano che dona speranza a chi è più sfortunato, e che arriva persino a chiederci di pregare per i nostri peggiori nemici e per il loro bene; all'uguaglianza in suddetta dignità di tutte le persone e alla tutela del loro benessere, a prescindere da una condizione di Stato sociale, sesso, religione o etnia. Questo perché con tale provvedimento si vuole porre un nuovo riassetto della normativa vigente, che risale addirittura alla legge istitutiva degli Ordini del settembre del 1946, proponendo un sistema più aderente alle esigenze odierne e che possa assicurare la sua funzionalità nell'interesse dei cittadini. Per fare un esempio, da tempo esiste un problema serio, cui è urgente dare al più presto una risposta. Si tratta dell'irrigidimento delle attività e delle procedure della sperimentazione clinica, che non permette di adeguarsi in maniera rapida alle innovazioni sia tecniche che procedurali e che ha portato, inoltre, a una serie di criticità, come le diverse tipologie di contratto amministrativo per la sperimentazione, differenti da promotore a promotore e da amministrazione a amministrazione, o come il numero ridotto di centri di eccellenza in Italia.

Il testo qui presentato prova a dare una risposta, prevedendo la delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, seguito da un riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti nel rispetto delle normative dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia, nonché nel rispetto degli standard internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki del 1964 e dalle sue successive revisioni.

Sempre a proposito di sperimentazione clinica si prevede, inoltre, l'individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche nelle fasi dalla I alla IV, che prevedono la sperimentazione sulle persone; l'individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione dei centri dedicati agli studi, che devono fornire preliminari elementi per le valutazioni di sicurezza, sia su pazienti che su volontari, da condurre secondo i metodi della medicina di genere; l'individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti di interesse. Questo perché eventuali

scoperte devono essere il frutto di una ricerca mirata al benessere della collettività, e non utilizzate per gli scopi economici di pochi industriali.

Il testo propone un aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria, con appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme, all'interno del Servizio sanitario nazionale, e procedure di controllo del dolore nella fase travaglio-parto in ostetricia, attraverso il ricorso a tecniche di anestesia loco-regionale, ma avremmo potuto prevedere, ad esempio, anche le tecniche di medicina complementare, quali l'agopuntura e la moxibustione. Nel lontano 1996, io stesso dimostrai l'efficacia dell'agopuntura in ginecologia e nell'ostetricia come alternativa al Policlinico universitario di Messina, nel reparto all'epoca diretto dal professor Clemente Pullè, ed in seguito all'Hospital federal da Lagoa di Rio de Janeiro. Quanto da me detto può trovare riscontro negli Annali di agopuntura della scuola argentina di Buenos Aires, negli Annali di agopuntura della scuola francese del professor Ngvyen Van Nghi, a Parigi e Marsiglia, e nella Scuola di medicina complementare a Colombo in Sri Lanka.

Il punto focale del testo riguarda il riordino delle professioni sanitarie. Si tenta infatti di avviare una vera e propria rivoluzione nel settore attraverso la costituzione di nuovi albi, e il riconoscimento di nuove figure sanitarie. Vengono istituiti infatti ordini professionali, come quello per le professioni infermieristiche, le professioni di ostetrica, dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ma non vengono delineati in modo chiaro percorsi formativi.

Inoltre, nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle Province, sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti e dei biologi. È prevista poi l'istituzione e la definizione della professione dell'osteopata, la cui attività è subordinata all'iscrizione al relativo albo, possibile solo per chi è in possesso della laurea abilitante o dei titoli equipollenti.

Nell'ambito delle professioni sanitarie sono inserite le professioni di biologo e di psicologo. Per l'Ordine degli psicologi restano invariate le attuali norme organizzative, mentre l'Ordine dei biologi è inserito nell'albo dei chimici.

Viene costituito l'elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici presso l'Ordine degli ingegneri, con lo scopo di facilitare la circolazione di professionisti qualificati, con il vantaggio di avere una tecnologia efficace a supporto della diagnosi e della cura a costo sostenibile. La Commissione europea già da tempo preme per una ulteriore regolamentazione per quanto riguarda la professione dell'ingegnere biomedico, anche in considerazione del fatto che in Europa sono presenti oltre 25.000 imprese, soprattutto piccole e medie, che danno lavoro a ingegneri biomedici e ricercatori.

È introdotto un inasprimento delle pene in caso di esercizio abusivo della professione sanitaria o di maltrattamenti e sono previste circostanze aggravanti per i reati commessi contro le persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali.

Riguardo al tema delle sostanze dopanti il provvedimento introduce una fattispecie di estensione, al farmacista, delle pene previste per il reato di commercio attraverso canali diversi dalle farmacie di medicinali e sostanze farmacologicamente o biologicamente attive considerate sostanze dopanti. L'estensione è prevista nei casi in cui il farmacista, in assenza della prescrizione medica, dispensi tali farmaci e sostanze per finalità diverse da quelle proprie, ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio, con la previsione di pene da due a sei anni di reclusione e del pagamento di una multa da 5.164 a 77.468 euro.

Vengono inoltre definite ulteriori modalità per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle attività ordinarie delle unità operative delle aziende del Sistema sanitario nazionale, con lo scopo di agevolare l'accesso dei giovani alla professione medica.

Un ulteriore aspetto trattato dal provvedimento in esame riguarda le norme sulle farmacie. Il testo conferma il divieto di compresenza in farmacia solo per le professioni di medico e farmacista. In altri termini, non potranno operare all'interno di una farmacia professionisti legittimati a prescrivere farmaci. Tutte le altre professioni, al contrario, sono ammesse. Nel caso in cui gli eredi siano tenuti a cedere la farmacia in mancanza di titoli universitari, il termine è stato innalzato da sei a quarantotto

mesi.

Un'ultima e non meno importante novità riguarda l'istituzione della professione di chiropratico e del relativo registro presso il Ministero della salute. Il rischio che nuove leggi, in un ambito così delicato come la sanità, possano portare a gravi ricadute sulla sicurezza e sull'affidabilità dell'organizzazione della salute pubblica è sempre presente ed è per questo necessaria un'attenta e precisa analisi al riguardo.

Nei prossimi cinque anni si prevede che ci sarà una carenza di offerta sanitaria professionale dovuta allo sbilanciamento tra il numero di medici e veterinari del Sistema sanitario nazionale che andranno in pensione ed il numero di nuovi laureati in medicina e chirurgia e in veterinaria. Ciò richiede, quindi, un ripensamento più adeguato ed efficiente del nostro sistema sanitario, sempre più martoriato dai continui tagli alla spesa pubblica, tenendo presente anche il recente calo dell'aspettativa di vita, che si registra per la prima volta nella storia dell'Italia.

Occorre altresì considerare che quella del medico è, in primo luogo, una missione da svolgere con professionalità: laddove è necessario e giusto rielaborare specializzazione e competenze in base alle continue modifiche della società, in termini di necessità del paziente e progressi della ricerca, non dobbiamo dimenticarci che una buona metà dell'intera professione è rappresentata dal rapporto con gli ammalati. Ippocrate ci insegna che bisogna entrare nelle case per portarvi sollievo e lo stesso San Luca, da medico e fratello in Cristo, fu l'unico ad accompagnare Paolo nei durissimi giorni del carcere, fino all'atroce supplizio che gli si parava dinnanzi.

Anche nel Levitico, in particolare nei passi relativi alla cura della lebbra o di altre malattie che provocano alterazione della pelle, si evidenzia l'importanza di una diagnosi accurata. Il malato veniva condotto dal sacerdote, responsabile del benessere spirituale, fisico e psicologico del proprio popolo, al fine di tenerlo in osservazione, senza affrettarsi ad emettere una prognosi negativa, per sbarazzarsene prima possibile. Al contrario, nelle nostre università la semeiotica medica non viene più considerata materia obbligatoria ed è stata tolta dal piano di studi. Eppure la Bibbia ci insegna che nessun malato, soprattutto cronico, va abbandonato al proprio destino, tanto meno eliminato in funzione di un'aspettativa di vita basata su meri calcoli statistici, che troppo spesso non coincide con la reale morte. Lo stesso Gesù ci insegna che la vita è sacra e lo fa proprio in quell'uliveto in cui verrà arrestato per essere portato al Tempio, in catene, come un criminale: ammonisce San Pietro, che stava cercando di difenderlo con la forza e la violenza, ricordandogli che «chi di spada ferisce, di spada perisce». Una dimostrazione di compassione evangelica vera e radicale, che in Italia si svolge nel quotidiano di una corsia ospedaliera costantemente sotto organico, dove mancano posti letto, medicinali, addirittura garze o siringhe, e dove i miracoli, nonostante la buona volontà degli ultimi angeli che vi lavorano, purtroppo non avvengono più a causa della necessità di fare cassa.

Non posso fare a meno di ricordare in quest'Assemblea le mie continue battaglie contro le *lobby* del farmaco e lo stato di precarietà lavorativa in cui versano persone che dovrebbero salvarci la vita. Lo ripeto: riorganizzare o modernizzare è giusto, ma la cosa importante è tenere sempre a mente che la sofferenza non può attendere ed è mio dovere di cittadino, di medico, di politico e di cristiano non voltarle mai le spalle, lavandomi le mani e la coscienza con la consapevole bugia di un futuro più organizzato e moderno,

Concludo, signor Presidente, ribadendo una verità innegabile: in campo medico organizzazione e modernità non devono significare produttività e profitto, ma devono essere asservite al bene comune in nome dell'unica vera solidarietà, che è quella evangelica. *(Applausi dal Gruppo FI-PdL XVII)*.

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

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signor Presidente, signori del Governo, colleghe e colleghi, la Presidente della Commissione igiene e sanità, che è anche relatrice del provvedimento, mi ha cortesemente - e anche correttamente - chiesto di sedere ai banchi della Commissione. Credo infatti sia giusto che la politica esca dal perimetro asfittico di una contesa che molto spesso ci allontana dal conseguimento degli obiettivi e dia - anche plasticamente se possibile - alla comunità un senso di unità, allorquando ricorrano le condizioni e quando vi sia una ragionevole convergenza di vedute, di

sensibilità e di valutazioni, che portano al conseguimento di un medesimo obiettivo.

Ebbene, credo che il faticoso lavoro compiuto in Commissione igiene e sanità vada in questa direzione e di ciò non ho difficoltà a rendere merito alla Presidente della Commissione, che in qualità di relatrice ha condotto tale lavoro con grande equilibrio e con una disponibilità, che posso definire inedita, rispetto all'accoglimento delle posizioni, delle obiezioni, delle valutazioni e delle perplessità, che si sono sostanziate non solo in sede di discussione generale, ma anche attraverso l'elaborazione e la presentazione di emendamenti, molti dei quali sono stati approvati in Commissione e alcuni dei quali approdano all'Assemblea per un ulteriore e più collegiale approfondimento.

Ebbene, credo che quel sistema di lavoro sia la traccia più interessante, come metodo: parte dalla 12a Commissione il segno di una politica che recupera il proprio ruolo, la propria funzione e probabilmente, attraverso questo recupero, si candida anche a riparare quel corto circuito che si è determinato nel tempo tra la piazza e il palazzo.

Entriamo ora nello specifico. Il percorso è stato lungo, tormentato, accidentato, tribolato, non privo di*scoop* dell'ultimo momento, come ricorderà la mia amica e collega Laura Bianconi, che si sono determinati, anche nella scorsa legislatura, relativamente ai disegni di legge attinenti parte degli argomenti che formano oggetto di questo disegno di legge cosiddetto Lorenzin (talvolta chiamato anche *omnibus* Lorenzin), rimanendo lei, come me, basita in merito a inaspettate e improvvise deviazioni di percorso: provvedimenti approvati in Commissione igiene e sanità a voti unanimi arrivavano in Assemblea e in Assemblea accadeva di tutto. Credo che questa volta il «di tutto» non accadrà, se non la conferma di un lavoro approfondito, circostanziato, puntuale, che anche grazie alla presenza del Governo si è potuto svolgere consegnando all'Assemblea oggi e - auguro a me stesso e alla politica - al Paese domani un provvedimento assolutamente necessario, coerente con i tempi, misurato, equilibrato, utile per una serie di motivi.

Entriamo nel merito con un percorso molto rapido sugli aspetti che, a mio sommesso avviso, rappresentano i punti caratterizzanti di questo disegno di legge.

Avevo fatto cenno al fatto che fosse un disegno di legge *omnibus*: non è più tale. Ci siamo resi conto, nel corso dell'esame, che il provvedimento era assai complesso ed esteso a materie sì contigue ma eccessivamente rilevanti, al punto tale da non poter essere affrontate tutte nello stesso contesto normativo. È questo il motivo per il quale siamo partiti con un disegno di legge di 26 articoli e arriviamo in Assemblea con 14 articoli; alcuni di questi introducono norme aggiuntive e vi sono poi diverse proposte di stralcio di materie che credo affronteremo presto e meglio perché attengono ad argomenti rilevantissimi. Ne cito solo due: la sicurezza alimentare e la sicurezza veterinaria, che rappresentano punti di forza nell'azione legislativa che sorregge un impianto normativo funzionale alle esigenze di una sanità più sicura e al conseguimento di maggiori e migliori obiettivi di tutela della salute.

L'articolo 1 reca una delega al Governo in materia di riordino delle norme sulla sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano. Io sono stato un fervido censore delle deleghe al Governo; lo sono stato perché molto spesso sono state deleghe indefinite, larghe e ampie, che hanno portato, poi, non poche sorprese. Questa è una delega "palettata", come si dice in gergo, ben circoscritta, dove la funzione del Governo è individuata in modo puntuale e preciso. Credo che essa vada nella direzione di semplificare, per un certo verso, le norme in materia di sperimentazione, ma sempre garantendo - anzi, più e meglio di quanto non accadesse prima - i requisiti necessari affinché quella sperimentazione conduca fuori da conflitti di interesse. Attraverso una migliore declinazione dei principi di trasparenza, emergono le finalità di una sperimentazione che, naturalmente, deve servire primariamente, in modo deciso ed evidente, al conseguimento di nuovi sistemi di terapia che concordino con i progressi delle scienze mediche e farmaceutiche.

Il riferimento, nell'articolo 1, alle modalità di conduzione dei sistemi di sperimentazione anche nella garanzia della medicina di genere, credo confermi quanto quest'Assemblea ha più volte ribadito - e non solo in provvedimenti legislativi ma anche in altri atti, come mozioni e interrogazioni, che sono prerogative parlamentari - vale a dire il principio della necessaria e migliore definizione della medicina

di genere come presupposto di maggiore qualità e di garanzia.

Ancora, nell'articolo 1 sono riportate parole straordinariamente importanti recuperate dal vocabolario del legislatore con una declinazione concreta, che non è così aleatoria o sospesa nell'auspicio e nei desideri ma si attua attraverso indicazioni puntuali e precise rivolte al Governo per la delega. Sono parole come indipendenza, assenza di conflitti di interesse e trasparenza degli atti. Mi sembra assolutamente non poco.

Per quanto riguarda l'articolo 2, credo sia un po' lo specchio dei tempi. Finalmente si arriva ad introdurre nei livelli essenziali di assistenza il parto indolore: una conquista di civiltà.

Per quanto riguarda l'articolo 3, credo sia il più discusso, quello attorno al quale si sono concentrati gli interessi e le attenzioni, talvolta convergenti e talvolta profondamente divergenti e difformi rispetto alla disciplina degli ordini professionali. Colleghe e colleghi, il dibattito sugli ordini professionali dura, irrisolto, da diversi decenni. Abbiamo necessità di fare un passo in avanti e di assumere una decisione che abbiamo preso in Commissione sanità. Davanti al bivio che separa lo scioglimento degli ordini professionali - decisione che ci avrebbe iscritto all'albo di coloro i quali ritengono che gli ordini professionali siano un elemento di impedimento allo sviluppo della migliore e maggiore concorrenza all'interno del mondo delle professioni - dalla strada che invece abbiamo scelto perché più convincente e adeguata rispetto alle effettive necessità, e cioè restituire agli ordini professionali - e nella fattispecie agli ordini professionali delle funzioni sanitarie - la loro funzione pubblicistica, abbiamo preso questa decisione nella consapevolezza che il punto di criticità di questa analisi non stava nelle strozzature ideologiche - ordini sì, ordini no - ma nella constatazione che la normativa di riferimento degli ordini professionali è datata 1946.

Colleghe e colleghi, 70 anni fa veniva approvato il decreto luogotenenziale n. 233 del Capo provvisorio dello Stato. Ne è passata di acqua sotto i ponti dal 1946. È cambiato un mondo e noi abbiamo preteso che in questi 70 anni gli ordini continuassero a declinare le proprie funzioni pubblicistiche ispirandosi a quell'impianto normativo assolutamente inadeguato, lacunoso, inattuale e superato. Evidentemente da quell'impianto normativo non poteva che derivare un'azione degli ordini professionali insufficiente e talora addirittura una funzione che ha tradito le sue iniziali prerogative. Credo tuttavia che quelle prerogative siano state recuperate in modo preciso. Sapete perché, colleghe e colleghi? Per un semplice motivo. Nel testo di legge è scritto in modo chiaro ed inequivocabile che gli ordini «sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato». Prima si usava il termine «ausiliare», mentre oggi si parla di «organi sussidiari», sulla base del principio prezioso di sussidiarietà che, nella declinazione verticale dei compiti, dallo Stato fin giù al territorio, garantisce di più e meglio, nel comparto che stiamo esaminando, le esigenze del cittadino.

Attraverso l'attività di vigilanza e di controllo e i compiti che nell'articolo 3 vengono dettagliati puntualmente, in relazione ai percorsi formativi e alla verifica che quei medesimi percorsi vengano seguiti con puntualità e diligenza dagli iscritti agli albi, si determinano le condizioni di una garanzia sulla qualità, sull'appropriatezza, sull'efficacia e sull'efficienza delle prestazioni professionali. Questo è un fatto assolutamente importante.

A questo si aggiungono anche aspetti di non poco conto, che hanno rappresentato un'ombra - per così dire - sulla funzione e sull'autonomia degli ordini professionali. L'azione disciplinare, fino ad oggi concentrata nello stesso organo rappresentativo della professione, il consiglio direttivo, da domani, con l'approvazione di questo disegno di legge, sarà affidata a due momenti distinti e distanti, allontanando lo spettro dei conflitti di interesse, della poca trasparenza e di una funzione disciplinare che si attenua, sino ad annullarsi, per motivazioni spinte dalla logica della corporazione, che ha il sopravvento sulla funzione pubblicistica. Tutto questo non accadrà più, perché vi è una separazione fra la funzione giudicante e la funzione istruttoria; mi sembra cosa assolutamente non da poco.

Non mi attardo sugli aspetti di maggiore rilievo, che ancora potrei evidenziare in relazione all'articolo 3. Mi limito a ricordare che, rispetto al tribolato percorso dell'Atto Senato n. 154 nella precedente legislatura, che prevedeva l'istituzione di ben 18 albi professionali, noi abbiamo fatto un *restyling* essenziale, puntuale e preciso. I collegi degli infermieri e delle ostetriche vengono trasformati in

ordini. Vorrei riferire un fatto semantico. Nel 1946 c'era la distinzione solo per i percorsi formativi diversi: i primi avevano un percorso che non prevedeva la laurea, gli altri (medici, farmacisti e veterinari) avevano invece la laurea. Oggi tutti hanno la laurea e tutti sono giustamente classificati in ordini.

C'è inoltre la trasformazione del collegio dei tecnici sanitari di radiologia medica in Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie e tecniche della riabilitazione e della prevenzione. Quindi all'interno di questo Ordine confluisce la professione di assistente sanitario. Credo sia un ammodernamento che disciplina, puntualizza e precisa, senza tuttavia essere pletorico rispetto alla proliferazione di nuovi ordini.

Un altro punto che è stato per alcuni aspetti controverso riguarda l'istituzione dell'Ordine della professione di osteopata. Liquido subito il dibattito che ha conosciuto anche fuori da quest'Assemblea toni grevi e insufficientemente giustificati anche dal punto di vista del merito. La Commissione 14a, nell'esprimere il proprio parere in merito al disegno di legge, dice espressamente che le figure professionali di osteopata, agopuntore e chiropratico, di cui si prevede la regolamentazione, sono già previste in alcuni Paesi europei con un livello di qualificazione che varia da tre a quattro anni di formazione universitaria, a più di quattro anni.

Anche qui, sgomberiamo il campo dagli equivoci; non ci sono attenzioni e premure per alcuni e distrazioni per altri. C'è la necessità di dare garanzie al cittadino perché il disegno di legge ha un elemento centrale nel suo obiettivo: dare garanzia di efficacia ed efficienza al cittadino, tutelandolo sotto il profilo della salute pubblica. Non è possibile che ci siano attività professionali che non siano disciplinate e riconosciute perché - attenzione, mi rivolgo anche a chi oggi ottiene questo traguardo - ottenere il riconoscimento vuol dire assumere delle responsabilità in ordine anche alla declinazione di principi di appropriatezza e di qualità e credo che questo sia accaduto.

Concludo, Presidente, con due riferimenti rapidi all'atteso e necessario recepimento dell'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, che sostanzialmente prevede la possibilità di svolgimento nella farmacia di attività che non siano quelle del medico, mantenendo sostanzialmente fede alla volontà di Federico II, si tengono separate le attività di dispensazione da quella di prescrizione, perché il rischio comparaggio è in agguato. Tuttavia, alle professioni sanitarie non dotate di potestà legislativa si consente la possibilità di svolgimento dell'attività nella farmacia. Ciò vuol dire che si dà attuazione alla legge sulla farmacia dei servizi.

Credo che questo disegno di legge sia adeguato alle aspettative del Paese per quanto riguarda l'equilibrio e la sua assoluta rispondenza alle esigenze dei tempi. In tal senso ritengo possa essere valutato con la necessaria attenzione anche da parte dell'Assemblea. *(Applausi dal Gruppo CoR).*

Saluto ad una delegazione della Rappresentanza in Italia del Parlamento europeo

PRESIDENTE. Salutiamo una delegazione della Rappresentanza in Italia del Parlamento europeo che sta assistendo ai nostri lavori. *(Applausi).*

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 1324 , 154 , 693 , 725 , 818 , 829 e 833 (ore 10,19)

PRESIDENTE. Èiscritta a parlare la senatrice Silvestro. Ne ha facoltà.

SILVESTRO *(PD)*. Egregio Presidente, signore senatrici, signori senatori, intervengo sul disegno di legge su cui stiamo riflettendo e ragionando dopo aver ascoltato con molta attenzione gli interventi che mi hanno preceduto e che hanno evidenziato tutte le caratteristiche di questo disegno di legge, oggi presentato e dibattuto in Aula a titolo «Disposizioni in materia di sperimentazione clinica dei

medicinali, di riordino delle professioni sanitarie e formazione medico specialistica, di sicurezza alimentare, di benessere animale, per la promozione della prevenzione e di corretti stili di vita». Questo provvedimento riporta norme che si riferiscono ad aree tematiche diverse, ancorché collegate da un filo rosso conduttore: tutte ineriscono ai molteplici ambiti che caratterizzano la salute e la sanità del nostro Paese.

La mia riflessione e il sostegno fortemente convinto all'intero disegno di legge sono comunque orientati ai numerosi articoli che trattano il tema delle professioni sanitarie.

Finalmente, dopo un lasso temporale ben più che decennale, sì è giunti, da una parte, al riordino e alla novellazione delle norme che riguardano i modelli e le strutture di valutazione, validazione e rappresentanza delle professioni sanitarie; dall'altra, a dare pari riconoscibilità e dignità anche a numerose professioni sanitarie già regolamentate con specifici profili delineati e formalizzati con appositi decreti dal Ministero della salute e che, da oltre un ventennio, si formano in università attraverso percorsi di laurea triennale, quinquennale e *master* di primo e secondo livello. Queste ultime professioni sanitarie, peraltro, sono ancora inopinatamente mantenute prive di propri albi professionali, oppure con albi professionali inseriti nella struttura collegio, piuttosto che in quella di ordine.

Il riordino e la novellazione delle norme inerenti alle professioni sanitarie e i modelli e le strutture di loro validazione, valutazione e rappresentanza, possono compiutamente essere definite come un ulteriore passo in avanti non tanto e non solo per gli oltre 1,2 milioni di professionisti sanitari operativi nel nostro Paese, quanto per i cittadini italiani ed europei che fruiscono delle loro prestazioni professionali e del loro impegno assistenziale.

La tanto attesa riforma ordinistica in sanità si lascia alle spalle, finalmente, un percorso tortuoso e accidentato fatto di *stop and go*, di speranze e acerbe delusioni rese ancora più incomprensibili per l'acclarata evidenza di quanto il previgente e attuale impianto ordinistico avesse bisogno di un'ampia ridefinizione nei contenuti, nelle forme di partecipazione al voto, nei modelli di *governance* interna (sia a livello locale che regionale e nazionale), nei rapporti con le diverse istituzioni e con i propri professionisti, nei contatti e nella rete di rapporti con la collettività e con i singoli cittadini, che diventano attori protagonisti nella gestione, attraverso la mediazione, dell'eventuale e sperabilmente raro contenzioso.

Non sono però unicamente questi gli elementi positivi inseriti e contenuti nei disegno di legge; altrettanto importanti sono anche altri ed ulteriori aspetti che con il provvedimento in argomento, approvato all'unanimità dalla 12a Commissione del Senato, avvicinano ancora di più il nostro Paese all'Unione europea, in quanto facilitano la realizzazione dei disposti di due recenti decreti legislativi. Mi riferisco al decreto legislativo 4 marzo 2014 n. 38, recante attuazione della direttiva n. 24 del 2011 dell'Unione europea concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché della direttiva n. 52 del 2015 dell'Unione europea, comportante misure destinate ad agevolare il riconoscimento delle etichette mediche emesse in un altro Stato membro; nonché al decreto legislativo 28 gennaio 2016 n. 15, recante attuazione della direttiva n. 55 del 2013 dell'Unione europea, del Parlamento europeo e del Consiglio, recante modifica delle direttive nn. 36 del 2005 e 1024 del 2012, relativo alla cooperazione amministrativa attraverso il sistema di informazione del mercato interno IMI. In entrambe le direttive, integralmente recepite dal nostro Paese con i succitati decreti legislativi, viene dato e riconosciuto un ruolo significativo agli ordini professionali sanitari e alle funzioni che tali enti dovranno svolgere a favore dei cittadini proprio per la loro funzione di enti pubblici non economici che agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dell'ordinamento, connessi all'esercizio professionale.

Il decreto legislativo n. 38 del 2014, all'articolo 5, dispone che i pazienti di un altro Stato membro dell'Unione europea hanno diritto a informazioni su vigilanza e valutazione dei prestatori di assistenza sanitaria e su quali di loro sono soggetti a standard e orientamenti per le opzioni terapeutiche su fatture, prezzi ed onorari, su *status* di autorizzazione dei professionisti, sulla loro copertura assicurativa, responsabilità professionale o altri mezzi di tutela personale e collettiva. Sempre il decreto legislativo n. 38 del 2014, all'articolo 7, dispone che gli attivandi punti di contatto per

l'assistenza sanitaria transfrontaliera forniscano anche informazioni sui prestatori di assistenza sanitaria e sul loro diritto ad esercitare o sulle restrizioni all'esercizio professionale. Nel decreto legislativo di cui trattasi, si afferma infine, all'articolo 11, che l'Italia si impegna affinché le informazioni sul diritto di esercizio professionale dei professionisti sanitari iscritti nei registri nazionali o locali stabiliti nel territorio nazionale siano, su richiesta, messi a deposizione degli altri Stati dell'Unione europea. Su tutte queste partite gli ordini professionali svolgono un ruolo fondamentale proprio a supporto delle norme che lo Stato ha in attuazione.

Ancora, il decreto legislativo n. 15 del 2016 definisce, all'articolo 4, come professione regolamentata l'attività o l'insieme delle attività il cui esercizio è consentito solo a seguito di iscrizione in ordini o collegi o in albi, registri ed elenchi tenuti da amministrazioni o enti locali pubblici, se l'iscrizione è subordinata al possesso di qualifiche professionali o all'accertamento delle specifiche professionalità.

Nello specificare che sono regolamentate le attività attinenti al settore sanitario nei casi in cui il possesso di una qualifica professionale è condizione determinante ai fini della retribuzione delle relative prestazioni o dell'ammissione al rimborso, l'articolo 8-*bis* definisce che gli ordini o i collegi professionali informano le autorità competenti di tutti gli altri Stati membri, mediante un'allerta attraverso il sistema IMI, dei provvedimenti che limitano o vietano ad un professionista, anche solo a titolo temporaneo, l'esercizio totale o parziale sul territorio nazionale di indicate professioni sanitarie.

A questo punto è ben evidente, dunque, il ruolo fondamentale che gli ordini professionali sanitari dovranno svolgere a favore dei cittadini-pazienti per quanto attiene ai dati, alle informazioni, alle competenze dei loro iscritti e alla garanzia di professionalità di cui questi ultimi devono essere in possesso. È altrettanto ben evidente che l'uniformità applicativa delle norme ordinistiche a tutte le professioni sanitarie fornirà e darà maggiori garanzie ai cittadini tutti, oltre che ai professionisti iscritti.

Credo sia importante sottolineare, a conclusione di questo intervento, che gli ordini professionali sono emanazione della volontà dello Stato e dei professionisti di darsi delle regole chiare, trasparenti e lineari per un esercizio professionale di alta qualità e di garanzia nei confronti dei loro assistiti, e che tali organismi sono e saranno completamente autofinanziati dai professionisti stessi. Un ulteriore contributo dato dagli stessi al buon andamento del sistema salute nella sua globalità, senza ulteriori oneri per i cittadini e per le istituzioni.

Quello degli ordini e dei professionisti iscritti agli albi è, quindi, un impegno a favore dell'intera collettività sociale, che potrà contare su solidi, attenti alleati per combattere l'abusivismo professionale, l'opacità fiscale ed amministrativa, l'autoreferenzialità professionale e anche, di contro, per sostenere e verificare il costante aggiornamento delle competenze professionali, la manutenzione delle conoscenze e delle abilità attraverso il contributo fornito alle istituzioni per la definizione del fabbisogno e dei contenuti formativi.

Un grande obiettivo, dunque, garantire risposte appropriate e pertinenti anche ai nuovi ed emergenti bisogni di salute dei cittadini e preservare l'enorme e fondamentale patrimonio di valori, conoscenze, scientificità e solidarietà che sottendono e informano il nostro Servizio sanitario nazionale.

Per tutto questo auspico una convinta approvazione del disegno di legge oggi al nostro esame. *(Applausi dal Gruppo PD e delle senatrici Bianconi e Bencini)*.

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

ZUFFADA *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, mi riallaccio al discorso fatto dal collega D'Ambrosio Lettieri relativamente alla soddisfazione da lui manifestata circa il lavoro svolto in Commissione sanità su questo provvedimento.

Credo sia la dimostrazione - ove mai ce ne fosse bisogno - della necessità e dell'opportunità che il Governo non usi, come spesso e volentieri fa, un'azione muscolare di prendere o lasciare, soprattutto proponendo provvedimenti cosiddetti *omnibus*. Infatti, come la Commissione ha ritenuto opportuno - peraltro in accordo con il Sottosegretario alla salute qui presente - si sono stralciate alcuni parti del provvedimento, non perché non meritevoli di attenzione, ma in quanto necessitavano assolutamente di un approfondito esame a parte. Parlo della sicurezza alimentare e della sicurezza veterinaria, tanto

richiamate nei giorni precedenti relativamente alla salvaguardia dei famosi prodotti *made in Italy*, ma importanti soprattutto in relazione alla garanzia di una sicurezza alimentare nei confronti dei cittadini. Quindi bisognerebbe, d'ora in avanti, approfittare dell'esempio dato dalla Commissione sanità per evitare, su alcune questioni, di fare un discorso di maggioranza e opposizione, per cercare invece di giungere al provvedimento migliore, entrando nel merito della questione. Il provvedimento che esce dalla Commissione è infatti ampiamente modificato nel merito rispetto al disegno di legge proposto dal Governo.

È opportuno, visto che si parla tanto di Parlamento (e la Commissione ha dato dimostrazione delle sue possibilità), che anche l'Assemblea e il Parlamento si riapproprino delle loro funzioni.

Mi auguro che il passaggio alla Camera del provvedimento possa avere, come è accaduto in Commissione sanità, un'ampia condivisione, visto che c'è stata ampia discussione e ampia partecipazione. Non c'è mai stata una posizione della maggioranza che si sia sovrapposta o che abbia schiacciato le posizioni dell'opposizione; si è fatto un gran lavoro di audizione di tutte le persone interessate, e soprattutto (e questo credo sia l'aspetto più importante dal punto di vista politico), malgrado sollecitazioni a volte anche eccessive da parte di - chiamiamole così - *lobby*, la Commissione si è appropriata della propria autonomia decisionale e, dopo aver sentito tutti, ha deciso nell'interesse più generale e non nell'interesse particolare.

Questo credo sia l'aspetto politico fondamentale e più importante, utile nel prossimo futuro per fare in modo che le Commissioni - e la Commissione sanità ne ha dato testimonianza - entrino nel merito delle questioni nell'interesse più generale e non nell'interesse particolare.

Il provvedimento certamente non è il migliore in assoluto. Ricordavo prima che partiamo da alcuni provvedimenti del 1946, ed è evidente che il mondo è cambiato anche in materia sanitaria e nelle professioni; quindi bisogna riconoscere quali sono le novità, le opportunità e soprattutto le garanzie per quanto riguarda i cittadini e in particolare i pazienti, perché sappiano a chi rivolgersi con garanzie da parte del potere dello Stato. Questo è il punto fondamentale.

Ritengo che in questo ultimo sprazzo di legislatura - vedremo come andrà il *referendum* - il problema del bipolarismo e soprattutto il problema del bicameralismo diano ampia soddisfazione, perché se qualcosa deve e può essere modificato venga fatto nell'interesse più generale, come il provvedimento in Commissione ha saputo fare.

Ringrazio i componenti della Commissione per la partecipazione attiva. Si tratta di uno dei provvedimenti per i quali, a titolo personale, sono più soddisfatto per come si è discusso e per il punto a cui si è arrivati. Auguri e buon lavoro a tutti voi. *(Applausi dai Gruppi FI- PdL XVII e PD).*

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

GRANAIOLA *(PD)*. Signor Presidente, questo disegno di legge contiene tematiche complesse e diversificate che, come ci ricordava il senatore Zuffada, abbiamo esaminato in Commissione sanità in modo molto analitico, approfondito, anche attraverso un percorso partecipato e l'audizione di molti soggetti interessati, che ci ha portato alla formulazione di disposizioni molto attese come il riordino delle professioni (sulle quali non entrerò perché ci sono colleghi che lo hanno fatto e lo faranno meglio di me), o di principi come l'individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica, l'assenza di conflitti di interesse e l'indipendenza dello sperimentatore. Inoltre, l'articolo 6 prevede l'aggravante per i reati contro le persone presso strutture sanitarie e sociosanitarie, residenziali o semiresidenziali. È insopportabile quello che troppe volte ci viene restituito dalla cronaca. Sono negli occhi e nei cuori di tutti le tragiche immagini di anziani maltrattati in strutture sanitarie o sociosanitarie. Questo articolo 6 è davvero di grande importanza.

Mi soffermerò invece sulle questioni che più mi stanno a cuore come la medicina di genere. Per lungo tempo, la differenza tra uomini e donne è stata ignorata o considerata un fattore secondario nello sviluppo di nuove soluzioni farmacologiche e nell'individuazione di trattamenti e forme di prevenzione delle patologie. Il pregiudizio secondo cui il corpo della donna è uguale a quello dell'uomo ha pervaso la medicina ed è duro a morire. Ancora oggi tale pregiudizio inficia gran parte della ricerca medica e

farmaceutica. I risultati ottenuti nell'uomo vengono acriticamente trasposti nella donna, secondo un errore metodologico grave che ha portato, non dobbiamo dimenticarlo, a due grandi tragedie: quella del talidomide, che ha avuto come esito la nascita di bambini focomelici, questione ancora in discussione in Parlamento, in attesa di una soluzione giusta e dignitosa che ci auguriamo possa arrivare presto, o quella del dietilstilbestrolo, un estrogeno che veniva somministrato durante la gravidanza e che poteva causare complicanze e neoplasie nelle bambine.

Adottare in campo sanitario e farmaceutico una prospettiva di genere vuol dire ridisegnare i trattamenti, includere espliciti obiettivi di genere attraverso programmi di prevenzione, formazione del personale medico, parità di accesso ai servizi sanitari, significa cambiare le basi della ricerca e la sperimentazione clinica prevedendo che ad essa partecipino con un'adeguata presenza sia donne che uomini.

L'evoluzione della ricerca e della formazione medica in questo campo è molto recente e piuttosto lenta. Per questa ragione è particolarmente importante che la 12a Commissione abbia integrato il disegno di legge originario prevedendo uno specifico riferimento alla medicina di genere nella delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica.

L'articolo 1, come modificato dalla Commissione, infatti, nel delineare i principi e i criteri direttivi della delega precisa, alla lettera *c)*, che l'individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase 1, sia su pazienti che su volontari sani, sia da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere.

È ormai diffusa la convinzione che sia necessario un approfondimento scientifico del fatto che donne e uomini presentano, nell'arco della loro esistenza, patologie differenti o differenti sintomi di una stessa patologia. La conoscenza delle differenze di genere favorisce, infatti, una maggiore appropriatezza della terapia ed una maggiore tutela della salute per entrambi i generi. Nonostante esistano significative differenze che influenzano diversamente il metabolismo dei farmaci nelle donne, rispetto agli uomini, una buona parte delle molecole, come ad esempio alcuni psicofarmaci, non è stata sperimentata sulla popolazione femminile. Salto alcuni argomenti e mi riservo di consegnare la relazione, ma voglio ricordare una cosa molto importante.

Questa legge prende atto di tali novità e, con l'articolo 2, imprime un'accelerazione nel campo delicatissimo del dolore connesso al parto, un campo storicamente carico di significati simbolici. L'articolo 2 prevede, infatti, l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza riguardo alle prestazioni di controllo del dolore nel parto, inserendo le prestazioni di controllo del dolore nella fase travaglio-parto anche, ma non solo, nel ricorso a tecniche di anestesia loco regionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti. La 12a Commissione ha precisato che l'aggiornamento dei LEA deve tenere conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Il provvedimento al nostro esame segna, dunque, un primo importante passo avanti nell'affermazione dei diritti delle donne, nell'affermazione della differenza femminile come valore anche nel campo fondamentale della prevenzione, della malattia e della cura. La diffusione dell'analgesia porterà sicuramente ad una contrazione dei parti cesarei, riportandolo su valori medi nazionali. Inoltre, la maggiore diffusione delle tecniche avanzate di anestesia comporterà la diminuzione dei tempi di degenza delle partorienti e dei neonati.

La medicina di genere è, infatti, un pilastro nella costruzione di sistemi sanitari innovativi e fondati sull'idea di appropriatezza delle cure.

La salute delle donne è il paradigma dello stato di salute di un'intera popolazione e rappresenta la cartina di tornasole delle pari opportunità in un settore rilevante, anche da un punto di vista costituzionale, qual è quello della salute.

Signor Presidente, chiedo l'autorizzazione a consegnare il mio intervento agli atti.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

È iscritta a parlare la senatrice Padua. Ne ha facoltà.

PADUA *(PD)*. Signor Presidente, gentili colleghe e colleghi, innanzitutto vorrei esprimere un sincero ringraziamento alla relatrice per l'ottimo e paziente lavoro svolto in Commissione in tanti mesi di ascolto dei numerosi professionisti e associazioni del settore sanitario.

Era assolutamente necessario dare ordine, trasparenza, sicurezza sia agli operatori che ai pazienti, soprattutto dopo l'introduzione, negli ultimi venti anni circa, delle innovative professioni sanitarie. C'era, inoltre, assoluta necessità di un riordino complessivo della disciplina degli ordini professionali.

Proprio per il rispetto che si deve alle persone che hanno necessità di cure, c'era bisogno che ci fosse un aumento delle pene per coloro che esercitano abusivamente la professione: serve rassicurare i pazienti ma anche i tanti, tantissimi professionisti che ogni giorno svolgono con dedizione e abnegazione il proprio lavoro, facendo in modo che la nostra sanità, e lo possiamo dire con orgoglio, possa ancora essere tra le migliori al mondo. Per questo abbiamo la previsione di pene che possono essere aumentate da un terzo fino alla metà di quanto previsto dall'articolo 348 del codice penale, in materia di esercizio abusivo.

Altro importante segnale di grande attenzione alle persone più fragili è la modifica dell'articolo 61 del codice penale in materia di circostanze aggravanti, che consente di punire più severamente coloro che commettono reati a danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o socio sanitarie residenziali o semiresidenziali. Pensiamo a quante volte ci affliggiamo o ci siamo rattristati per notizie di cronaca che riguardano ragazzi e ragazze disabili accolti in centri residenziali o semiresidenziali; o anziani accolti nelle case di riposo e talora maltrattati, come sentiamo dai fatti di cronaca, quando invece avrebbero bisogno di maggiore assistenza.

Come è stato sottolineato poc'anzi dalla senatrice Granaiola, ma mi piace ritornare sulla questione toccandone altri aspetti, una delle più significative innovazioni introdotte in Commissione durante l'esame del disegno di legge, su cui vorrei soffermare la mia attenzione, è il riferimento esplicito, all'articolo 1, alla medicina di genere. D'altronde, non poteva non essere così in un'Assemblea del Senato così colorata di rosa. Finalmente siamo riuscite a dare un tocco diverso!

La garanzia di un approccio metodologico in materia di sperimentazione clinica fondato sulla medicina di genere rappresenta un passo fondamentale compiuto nell'universo sanitario e volto a organizzare approcci terapeutici differenziati che sappiano tener conto delle differenze biologiche e socioculturali tra uomini e donne. In tal modo sarà possibile orientare percorsi specifici per le donne, anche in relazione al settore della ricerca medica. La pubblicazione del Quaderno del Ministero della salute del 22 aprile scorso si inserisce proprio nell'ottica di sviluppare un contesto di riferimento appropriato volto a dare il rilievo che merita alla dimensione di genere.

Le differenze biologiche e socio-culturali tra gli uomini e le donne influenzano l'incidenza delle malattie, la presentazione clinica e gli effetti delle terapie, rappresentando un punto di rilievo interessante. Dunque, la prospettiva di genere, come già evidenziato negli anni '90 dalla IV Conferenza mondiale sulle donne, è da includere all'interno di una scelta politica, soprattutto riguardo alla salute fisica e mentale, dato che la ricerca in campo medico è stata fondata prevalentemente sugli uomini.

Il genere, in relazione alle più recenti politiche sanitarie europee, è stato ritenuto dall'Organizzazione mondiale della sanità, come un elemento essenziale per la promozione della salute, nella direzione dello sviluppo di approcci terapeutici differenziati e specifici per donne e uomini.

Capisco che debbo concludere, ma non posso non riflettere, signor Presidente, sull'equilibrio psichico della donna - poi consegnerò il testo integrale del mio intervento - che sente gli effetti della sua complessa fisiologia soprattutto in alcuni momenti. Pensiamo al *post partum* e alla menopausa, ma pensiamo anche al problema della depressione che nel corso della vita delle donne ha un'incidenza quasi doppia rispetto agli uomini.

Vorrei anche ricordare un'altra patologia emergente che coinvolge soprattutto le ragazze e le giovani, che concerne il comportamento alimentare: passiamo dall'anoressia alla bulimia con dati che sono estremamente preoccupanti e che vanno attenzionati.

Ancora, se l'aspettativa di vita per le donne è maggiore rispetto a quella degli uomini, la qualità della vita ad un certo punto è peggiore e questo si evince soprattutto dopo una fascia di età. La qualità della vita è decisamente peggiore, proprio perché le donne si sono fatte carico, durante tutta la loro vita, di un servizio di cura nei confronti della famiglia, dei figli e dei genitori, cercando di conciliarlo con i problemi del lavoro.

Da ultimo, ma non ultimo in ordine di importanza, mi lasci ricordare con grande soddisfazione, Presidente, la modifica all'articolo 2 del disegno di legge che prevede finalmente l'estensione di una pratica a tutto il nostro Paese. Più volte abbiamo evidenziato come la risposta di salute sia disomogenea nel nostro Paese e così si verifica che in alcune ASL le donne vengano assistite, qualora lo richiedano, nella fase del preparto e nel travaglio parto, da una possibile azione analgesica. Questo però succede soltanto in alcune ASL, mentre ora, con l'inserimento e la condivisione dell'Assemblea di questa norma, così come ha detto bene il senatore Zuffada - che ringrazio per la sua onestà intellettuale - sarà possibile in tutto il Paese. Questo perché in Commissione sanità abbiamo lavorato insieme, come per la verità succede molto spesso, confrontandoci con grande onestà intellettuale e abbiamo approvato all'unanimità questa norma che fa crescere il nostro Paese anche sotto il profilo del genere.

Spero che l'Assemblea possa approvare velocemente questo provvedimento, perché certamente è un buon segnale che diamo innanzitutto ai pazienti, ai cittadini che chiedono risposte di salute, ma anche ai tanti professionisti che ogni giorno si impegnano. *(Applausi dai Gruppi PD, FI-PdL XVII e AP (NCD-UDC))*.

Chiedo alla Presidenza di poter consegnare il testo integrale del mio intervento, affinché sia pubblicato in allegato al Resoconto della seduta odierna.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

È iscritto a parlare il senatore D'Anna. Ne ha facoltà.

D'ANNA *(AL-A (MpA))*. Signor Presidente, do per scontato l'apprezzamento per il lavoro che ha svolto la Commissione ed il fatto che il testo sia stato licenziato all'unanimità è la migliore espressione di una sinergia e di una sintonia che, al di là delle diverse appartenenze politiche, è stata raggiunta.

Va dato atto alla presidente De Biasi di questa ritrovata unità, ma non è che questo provvedimento risolva i problemi, che sono ancora molteplici, affinché il Servizio sanitario nazionale possa essere ancora più efficiente e soprattutto possa essere compatibile con le risorse finanziarie assegnate.

Non voglio sembrare un bastian contrario, ma continuo a ripetere che tutti gli sprechi e gli sperperi che la gestione statale della sanità determina sono soldi sottratti ai malati e alla possibilità di incrementare e migliorare l'assistenza. È invece noto che questo aspetto, al di là dei personali convincimenti, viene trascurato, quasi che lo Stato, depositario di un'etica superiore dei fini, potesse continuare impunemente a sprecare e a sperperare, senza che questo possa essere oggetto di censura o senza che questo vada a gravare sulla parte meno abbiente della popolazione. Come dimenticare la stagione dei *ticket*? Come dimenticare il fatto che la sanità è la terza voce di spesa e, quindi, con i suoi 110 miliardi di euro rappresenta il terzo gravame per il bilancio dello Stato?

C'è qualcosa che non funziona e di cui dovremmo preoccuparci. Prima di me i colleghi hanno fatto dei rilievi sull'inappropriatezza di alcune pratiche, sui fenomeni di malasanità e vessazione su vecchi e bambini che rimbalzano dalla cronaca, nonché sulla necessità di approntare nuovi protocolli terapeutici per patologie che oggi non sono adeguatamente sostenute dal Sistema sanitario nazionale. Tutti questi rilievi non sono *sine causa*, in quanto non nascono dalla malvagità dei legislatori, né dalla casualità, pertanto la riflessione che vorrei pacatamente fare in quest'Aula è che ci si dovrebbe domandare perché il nostro Sistema sanitario, che spesso, in maniera autoreferenziale, riteniamo tra i migliori del mondo, continua a produrre lacrime e sangue per coloro il cui reddito è al di sopra di una certa soglia, i quali si vedono praticamente offrire servizi per le sole urgenze ed emergenze, essendo tutto il resto soggetto al pagamento del *ticket* o dell'intera prestazione. Si tratta di un sistema che continua a fare debiti e che vede alcune Regioni (alcune più buone, altre meno buone) affannarsi nel garantire, anzitutto, la libera scelta del cittadino.

La cosiddetta riforma De Lorenzo ebbe il grande merito di consentire ad ogni cittadino di poter scegliere il professionista e il luogo di cura. Successivamente, il ministro Bindi, con il decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, limitò questo esercizio, per la parte non statale, alla determinazione di contratti, che, caro Sottosegretario, sono stati utilizzati in alcune Regioni per sviare surrettiziamente l'utenza obbligata a servirsi solo delle strutture pubbliche. Venendo meno i principi di competizione e di concorrenza, si è avuto un servizio più scadente, perché la clientela veniva assicurata al di là della qualità e dell'efficienza del servizio. È un sistema, questo, che vessa i cittadini.

Se non rimuoviamo le modifiche che, malauguratamente, il ministro Bindi apportò ai decreti legislativi n. 502 del 1992 e n. 517 del 1993, all'interno del nostro Sistema sanitario non ci sarà mai competizione. E come laddove c'è il monopolio privato c'è la legge del profitto (che non va confuso con i profittatori), laddove c'è il monopolio pubblico c'è la strafottenza (mi sia consentito l'uso di questo termine) di coloro che, avendo lo stipendio assicurato, venendo pagati a piè di lista e vedendo ripianati tutti i debiti che fanno, puntualmente ogni anno, danno il meglio di sé quando e come vogliono.

Dobbiamo ragionare sull'architettura e su questi meccanismi. Invece, continuiamo a lamentarci ed è una gara di tipo solidaristico tra chi è più buono e chi lo è meno. Io forse sembro meno buono perché metto il coltello nella piaga, perché vivo sulla mia pelle di professionista, da trentacinque anni, questa sperequazione.

Dico questo non per tutelare interessi diffusi di una categoria, che pure sono legittimi. Attenzione. Lo dico, caro Sottosegretario, perché se il sistema non arriva ad inserire una leale competizione tra ambiti statali e non statali, mettendo al centro delle attenzioni il cittadino e la sua possibilità di scegliere il presidio sanitario e il professionista, avremo un'Italia a due velocità, in cui nel Centro-Nord si è obbligati ad utilizzare le strutture statali (ovviamente obblighiamo chi non ha la tasca piena, perché chi ha la tasca piena se ne frega dell'obbligo). Tutto ciò, signor Sottosegretario, in un sistema sanitario in cui lo Stato divide il Fondo sanitario non tenendo conto della diversa produzione di ricchezza delle Regioni. Un cittadino lombardo spende 1.860 euro, che corrispondono alla quota capitaria, e ci rimette altri 550 euro di tasca propria. Un cittadino della Calabria spende 1.860 euro e ha la possibilità di mettere 150 euro di tasca sua. Questi 400 euro di differenza, che rappresentano il *gap* che non riusciamo a colmare, non sono riconosciuti dallo Stato, per cui abbiamo le Regioni canaglia, che sono quelle che devono friggere il pesce con l'acqua, e le Regioni virtuose, la cui popolazione può sopperire con propri mezzi e con proprie risorse al *deficit* del sistema. Quando faremo una discussione del genere in questa sede?

I complimenti di rito li ho fatti e qualche esempio lampante l'ho offerto, ancora una volta, alla riflessione del Governo e dei miei autorevoli colleghi della 12a Commissione. Consentitemi di dire che nel disegno di legge al nostro esame ci sono due cose che non vanno. C'è un errore materiale, che pregherei il Governo di rimuovere e che credo sia sfuggito anche alla Commissione, nelle norma con cui si dispone, dopo 50 anni, che i biologi possano finalmente entrare tra le professioni sanitarie - è passato mezzo secolo: lo evidenzio per far capire ai colleghi come funziona e quanto veloce è il sistema - invece di scrivere il «Consiglio nazionale dell'Ordine dei biologi» è stato scritto il «Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi», che è cosa diversa.

L'altra cosa che non va riguarda una delle nuove professioni sanitarie che vengono riconosciute, ovvero quella dei chiropratici. Dovrebbe essere previsto e specificato, anche se si tratta di una legge delega, che così come accade per le altre professioni sanitarie, anche i chiropratici debbano conseguire una laurea magistrale e credo anche un corso di specializzazione, perché per tutte le altre professioni che entrano nella dimensione sanitaria è previsto il massimo della formazione e della specializzazione.

Mi avvio dunque alla conclusione: la salute è trascurata, perché quando uno ce l'ha, non se ne cura, e inizia a preoccuparsene quando viene meno. Credo che il nostro compito sarebbe quello di avere cura della salute di tutti, con un sistema basato sull'efficienza, sulla produttività, sulla competenza e sul merito. Ebbene, serve un sistema flessibile, che garantisca la libera scelta del cittadino e che garantisca anche un altro tipo di finanziamento, che è quello a prestazione. Infatti, oggi, con la quota *pro capite*

prescindiamo dal dare risorse a quelle strutture pubbliche che erogano prestazioni di maggiore complessità e di migliore qualità. Abbiamo già introdotto, nella legge finanziaria da poco approvata, il criterio per cui tutti gli ospedali vengano parametrati con pagamento a prestazioni secondo delle tariffe. Estendiamo questo criterio ovunque, perché deve essere finanziato chi produce e chi eroga prestazioni di qualità, chi è accorsato e scelto dall'utente. Non si può continuare ad avere in Campania 94 ospedali e in Sicilia 106, perché quello - diciamolo - è l'emblema del politico di turno, che esibisce l'ospedale zonale come il raggiungimento di uno scopo. Quelli sono ospedali inutili e pericolosi e chiuderli significa creare poli di eccellenza e credo che da queste Aule dovrebbero essere emanate norme come il pagamento a prestazione, che inducano questi ospedali, che sono ricettacoli del nulla, a chiudere.

Concludo con un esempio, rivolgendomi al mio collega Bianco. Se pagassimo l'ospedale Cardarelli di Napoli a prestazione, nonostante le barelle fuori dalla porta, l'ospedale, pagato a DRG, chiuderebbe il 30 giugno. Immaginate qual è lo spreco e lo sperpero nel più grande ospedale del Mezzogiorno. Continuando a pagarlo a piè di lista, il Cardarelli produce 100 milioni di euro di debito all'anno, chiunque vada a gestire la Regione Campania, e quei 100 milioni sono sottratti alla povera gente. *(Applausi dal Gruppo AL-A (MpA))*.

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

MANDELLI *(FI-PdL XVII)*. Signor Presidente, rappresentanti del Governo, colleghi, va premesso che nel testo del provvedimento approvato dalla 12a Commissione troviamo indubbiamente novità positive e, come qualcuno ha ricordato, anche lungamente attese, dal 1946. Per esempio, l'aver reso operante il concetto di medicina di genere, ormai patrimonio universale della comunità scientifica, l'aver introdotto norme sulla sperimentazione clinica e sulle modalità di revisione dei LEA. E, a proposito dei primi due articoli, vale la pena di sottolineare il giusto spirito di semplificazione che percorre la materia trattata.

Quanto alle professioni sanitarie, sono indubbiamente positivi sia la trasformazione dei Collegi in Ordini, che il riconoscimento del ruolo professionale, con l'istituzione di Ordini e Albi, di alcune figure sanitarie che ricoprono un ruolo sempre più importante nella tutela della salute dei cittadini: mi riferisco ai biologi, agli psicologi, ai chimici e ai fisici e al passaggio di queste quattro professioni sotto la vigilanza del Ministero della salute. Ma anche l'istituzione di nuove professioni, come quella di chiropratico e quella di osteopata, e l'accorpamento nell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica, di professioni sanitarie tecniche, come quelle della prevenzione e riabilitazione, che non hanno ancora Albi professionali pur essendo regolamentate. Infine, l'istituzione, presso l'Ordine degli ingegneri, dell'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici è sicuramente un fatto importante.

Tali misure vanno senz'altro a tutelare i professionisti, ma soprattutto, ed è quello che ci deve interessare di più, i cittadini, che fruiscono delle loro prestazioni in maniera certa e sicura.

Ritengo, poi, sia un passo avanti fondamentale aver riassorbito nel testo che stiamo discutendo il disegno di legge n. 693 che io ho presentato all'inizio di questa legislatura. Tale proposta è volta a modificare l'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, così da permettere esplicitamente all'interno della farmacia l'esercizio delle altre professioni sanitarie, con l'ovvia eccezione di quelle abilitate alla prescrizione, come ha ricordato qualche collega prima di me: medico, odontoiatra e veterinario. Finalmente si allinea questa materia alle necessità del modello della farmacia dei servizi introdotto dalla legge n. 69 del 2009, a tutto vantaggio del servizio che potremo offrire ai cittadini.

Sono anche stati apportati miglioramenti della normativa che renderanno più agile e meno onerosa la vita degli Ordini professionali, come la previsione che i consigli direttivi durino in carica quattro anni. A questo proposito, preannuncio che ho presentato un emendamento - che poi illustrerò - per uniformare il mandato dei consigli nazionali, in analogia a quelli provinciali, con una durata di quattro anni.

Altrettanto significativo, per quanto riguarda i procedimenti disciplinari, è aver introdotto una separazione tra la funzione istruttoria e quella giudicante. Tuttavia, non possiamo tacere qualche zona

d'ombra e non possiamo nascondere che questa distinzione poteva essere meglio articolata ed essere accompagnata da una maggiore graduazione delle sanzioni. Da sempre, infatti, gli Ordini professionali si trovano nell'impossibilità legale di commisurare, come ho detto, con la giusta gradualità, le sanzioni alle violazioni commesse e questo è sicuramente un elemento che rende più difficile contrastare i comportamenti illeciti.

Infine, vorrei fare un rilievo che credo sia il più importante e che nasce dalla riaffermazione contenuta nel testo, per me essenziale che gli Ordini delle professioni sanitarie sono enti pubblici non economici e organi sussidiari dello Stato, ovviamente con tutte le implicazioni che questo ruolo comporta in seno alle attività che sono volte ad assicurare la tutela della salute. Al riguardo, devo ricordare a tutti che ciò non comporta alcun esborso da parte dello Stato, perché i collegi degli Ordini vivono dei contributi degli iscritti senza sussidi statali.

Il punto è che il testo conferma la costituzione degli Ordini professionali nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle Province vigenti al 31 dicembre 2012. Il mio pensiero, oggi, in queste ore, in questi giorni, va dunque alla riforma costituzionale che sarà oggetto di *referendum* confermativo in autunno. Infatti, proprio alla luce delle considerazioni svolte, si aprono due scenari: se la riforma passa, avremo un'organizzazione provinciale degli Ordini nonostante le Province siano state abolite dalla riforma costituzionale, con una evidente asimmetria, per cui le Province non esisteranno più, ma esisteranno per gli Ordini. Nel secondo scenario, la riforma non passa e quindi la sanità rimane una competenza regionale, per cui mi chiedo, proprio per l'esperienza di questi anni, come una rappresentanza professionale provinciale potrà rapportarsi in maniera efficace e coerente nella rappresentanza regionale cui fa riferimento. Questa, secondo me, è un po' l'incompiuta, il nodo ancora da sciogliere: di fronte ad una riforma costituzionale importante, rimane un'asimmetria che, nell'uno e nell'altro caso, non potrà che essere affrontata al più presto, per rendere davvero gli Ordini più moderni e capaci di rispondere alla sfida che vogliono portare avanti. *(Applausi dal Gruppo FI-PdL XVII)*.

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

MATTESINI *(PD)*. Signor Presidente, quello che stiamo discutendo e che approveremo è un provvedimento di grande rilevanza, anche per la profonda innovazione che contiene. Una innovazione che parte dal Capo I e dall'articolo 1, che tratta il tema della sperimentazione clinica dei medicinali e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, e lo dico a partire dalla medicina di genere, che è un approccio diverso ed innovativo, indispensabile per superare le disuguaglianze di salute. Questo è uno dei temi più rilevanti, perché la promozione della ricerca e della sperimentazione differenziata in base al genere è necessaria per affrontare le disuguaglianze di salute e per garantire la parità di trattamenti e di accesso alle cure, nonché l'appropriatezza delle cure stesse.

Per lungo tempo la differenza tra uomini e donne è stata considerata un fattore secondario, sia nello sviluppo di nuove soluzioni farmacologiche che nella individuazione di forme di prevenzione e trattamento delle patologie. Lo dimostra, fra l'altro, una tradizione di studi registrativi effettuati prevalentemente su pazienti maschi e l'effetto di questa minore presenza di donne nei *trial* è quello di terapie che non sempre e non pienamente sono adeguate alle esigenze della salute e cura delle donne. Invece, la medicina di genere è uno dei modi migliori, ad esempio, per dare concretezza al concetto di centralità del paziente, sia nella ricerca e nella messa a punto di trattamenti efficaci ed innovativi, sia per la personalizzazione delle cure.

La dimensione di genere nella salute è una necessità di metodo e di analisi ma diviene anche uno strumento di governo del sistema. Dunque, riconoscere la differenza di genere diventa essenziale per delineare i programmi, organizzare l'offerta di servizi e garantire l'appropriatezza. Siamo tutti impegnati, in questo tempo, a sostenere e rafforzare la qualità del Sistema sanitario nazionale e sappiamo bene che per dare concretezza a questo obiettivo servono politiche di appropriatezza delle cure, di efficacia nell'uso delle risorse nonché delle prestazioni, ed in tal senso la medicina di genere è uno degli elementi compositivi di questa sfida. Per questo sottolineo anche l'importanza e la modalità con la quale tale principio è stato tradotto all'interno dell'articolato del disegno di legge. Infatti andiamo ad individuare le modalità per l'attivazione e l'ottimizzazione dei centri clinici da condurre

con approccio metodologico di medicina di genere, nonché, come ho detto, la necessità che la sperimentazione clinica sui medicinali, debba essere svolta su una adeguata rappresentatività di genere.

Inoltre, si prevede anche una cosa importante che riguarda la formazione: per l'eventuale istituzione di *master* in conduzione e gestione di studi clinici controllati, si stabilisce che debba includersi la farmacologia di genere.

Altrettanto importante è l'articolo 2, quello sull'aggiornamento dei LEA, che stabilisce in modo chiaro che essi debbano tener conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme nel Sistema sanitario nazionale.

Ho parlato di grande innovazione e mi riferisco ancora al Capo I, parlando dell'importanza della delega al Governo per il riassetto e la riforma delle normative in materia di sperimentazione clinica di farmaci innovativi, sostanzialmente per rafforzare la ricerca clinica. Rilevante è il fatto che andiamo a potenziare esattamente la sperimentazione clinica, il cui obiettivo è quello di migliorare, potenziare e dare trasparenza ed efficacia alla ricerca clinica, attraverso scelte significative come la definizione di procedure di valutazione e di autorizzazione nella sperimentazione clinica, nonché l'individuazione dei requisiti dei centri autorizzati, così come l'individuazione di modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e garantire l'assenza di conflitti di interesse, ed ancora con la definizione dei contenuti minimi che devono contenere i contratti di sperimentazione, che attestino terzietà, imparzialità e indipendenza degli sperimentatori, e quindi anche la definizione di procedure per la verifica dell'indipendenza dello sperimentatore.

In questo senso, attribuisco un'ulteriore importanza, assolutamente rilevante, al comma 2, lettera *n)*, dell'articolo 1, che riguarda la revisione normativa relativa agli studi clinici senza scopi di lucro. Tra l'altro, questa è una richiesta fortemente sostenuta da tutte le associazioni del *non profit*. È davvero di grande rilievo la promozione e il sostegno della ricerca indipendente e dell'iniziativa formativa che promuove e sostiene la medicina interna, perché la sperimentazione clinica corrisponde alla capacità di leggere e di governare i processi, garantendo anche il miglioramento dell'assistenza e della cura. Auspico che il Governo, con i decreti attuativi, sostenga e rafforzi ulteriormente la ricerca clinica *non profit*, soprattutto sotto due aspetti: garantire l'uso delle risorse già a disposizione e semplificare le procedure amministrative, comprese le assicurazioni, per sperimentazioni, così come indicato dal regolamento europeo n. 536 del 2014, in particolare per le sperimentazioni cliniche a basso livello di intervento.

Termino sottolineando anch'io l'importanza dell'articolo 6, che, con riferimento all'articolo 61 del codice penale, definisce come circostanze aggravanti l'aver compiuto reati in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o sociosanitarie, residenziali o semiresidenziali. Questo è un primo importante segnale, una risposta importante ai troppi episodi che si verificano, così come ci dimostrano le cronache, nei confronti di anziani non autosufficienti o di disabili, persone che hanno necessità di una cura attenta, amorevole e di grande professionalità. Io so che certo non basta intervenire sulla pena: dovremmo affrontare in modo celere e più generale la questione a partire dalla prevenzione e dalla formazione del personale piuttosto che dai controlli. Ma intanto questo provvedimento si fa carico del pezzetto di propria competenza. Ritengo che anche questo sia uno degli elementi che hanno testimoniato, intorno a questo provvedimento, una grande unità e una grande discussione, appassionata e competente, in Commissione e mi sembra che anche in Aula ci sia lo stesso sostegno. L'auspicio è che questo disegno di legge venga approvato rapidamente e che altrettanto rapidamente la Camera possa recepirlo. *(Applausi dai Gruppi PD e AP(NCD-UDC)).*

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

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, anch'io mi aggiungo a tutti i commenti positivi che sono stati fatti sul lavoro in Commissione sanità, cui anch'io ho partecipato. È vero che questo disegno di legge contiene una delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, oltre che in materia di aggiornamento dei LEA, di

riordino delle professioni sanitarie e, infine, sulla dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

Partendo dalla sperimentazione clinica, in Commissione sanità si è posta la nostra attenzione rispetto agli *standard* internazionali per l'etica della ricerca medica sugli esseri umani, con la definizione delle procedure per la verifica dell'indipendenza e dell'imparzialità degli sperimentatori e, infine, per far sì che in questa sperimentazione ci sia un'adeguata rappresentanza di genere. Sono tutte cose che sembrano scontate a questo punto, ma che hanno avuto un'ampia discussione in Commissione.

Detto questo, credo che, siccome si tratta di una legge delega, dobbiamo anche dire cosa avremmo potuto fare e cosa ancora siamo in grado di fare per poter migliorare questo nostro lavoro.

Dato che l'articolo 2 introduce il riferimento alla medicina di genere, che rivolge una particolare attenzione ad una fase importante della vita della donna come il parto, spererei che con il tempo un'analoga attenzione venga data anche alle fasi che precedono il parto e in proposito mi viene mente una cosa sulla quale ho discusso più volte anche in Aula, che è l'interruzione volontaria di gravidanza. Secondo me sarebbe giusto affrontare in maniera consapevole il problema dell'obiezione di coscienza, cioè il famoso articolo 9 della legge n. 194 del 1978. Che ci siano reparti di ginecologia dove si arriva al 90 per cento di obiettori è scandaloso, visto che il servizio pubblico deve garantire l'interruzione volontaria di gravidanza a tutte le donne che fanno questa scelta che - ricordo - è sempre una scelta dolorosa e non viene fatta così, tanto per piacere. Non dobbiamo nemmeno, come è successo in quest'Aula, nasconderci dietro i numeri statistici. Se infatti in un ospedale c'è il 50 per cento di obiettori e in un altro il 90 per cento, diciamo che il servizio è garantito perché siamo intorno ad una media del 70 per cento. Ritengo che dovremmo fare in maniera che in ogni reparto di ginecologia sia garantito questo servizio e per questo i non obiettori dovrebbero essere il 70 per cento e non viceversa. Spero che il Parlamento si attivi per risolvere questo problema.

Nell'articolo 2 parliamo anche dell'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), prevedendo dei percorsi terapeutici di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Sistema sanitario nazionale. È una scelta importante quella di inserire nei LEA le procedure per il controllo del dolore, sia nel travaglio che nel parto, anche attraverso il ricorso all'anestesia locoregionale. Quello che manca, a mio avviso, è che non riusciamo ad inserire nei LEA le prestazioni per la procreazione medicalmente assistita. Vengono erogati dal Sistema sanitario nazionale i farmaci che sono necessari alla procreazione medicalmente assistita e non inseriamo le prestazioni. Questo, secondo me, è paradossale, anche perché, a seguito della sentenza n. 162 del 2014 della Corte costituzionale, che ha dichiarato incostituzionale la legge n. 40 del 2004 nella parte in cui vieta le tecniche di fecondazione eterologhe, avremo un aumento di questa tecnica. Il Censis, come apprendiamo da una notizia di oggi, ci dice che una coppia su tre paga il trattamento di tasca propria e la cifra si aggira oltre i 5.200 euro. I centri pubblici sono pochi e lunghe sono le liste di attesa. Teniamo presente che la percentuale di gravidanze su donne trattate è attualmente al 22 per cento.

Veniamo ora al riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie. Anch'io mi associo al fatto che era giusto finalmente modificare questa struttura e di farlo in maniera così precisa e puntuale. Diciamo anche, però, che uno dei problemi principali degli Ordini sanitari, ma in pratica di tutti gli Ordini professionali, è quello della democrazia interna e della trasparenza degli atti. La trasparenza non è un fatto che riguarda solamente gli iscritti agli Ordini, ma anche i cittadini, in quanto le decisioni di questi Ordini hanno sicuramente ricadute certe sulla società. Non solo; dalle modalità di elezione dei vertici sia a livello provinciale che nazionale, derivano tutta una serie di cariche (previdenziali, tipo quelle per le pensioni, o per la gestione dei beni immobiliari) e di consulenza presso organismi istituzionali interni al Sistema sanitario nazionale. Aumentare il livello di democrazia interno agli Ordini è dunque, secondo me, prioritario. Sino ad ora gli accordi tra le entità di maggior peso all'interno degli Ordini hanno determinato eletti e politiche senza che all'interno delle assemblee elettive sia stato possibile avere una vera e propria opposizione riconosciuta dal voto degli iscritti.

Sarebbe quindi necessario che le elezioni avvenissero nel riconoscimento di liste contrapposte. Posso dire che questo tema riguarda da vicino l'Ordine dei medici-chirurghi: pensate che a Firenze, su 7.000 iscritti, vanno a votare soltanto 1.500 medici, perché sanno che tanto quella sarà la lista vincitrice e

sanno anche che non ci sarà una vera democrazia all'interno dell'Ordine, senza che all'interno delle assemblee elettive sia stato possibile avere una vera opposizione riconosciuta per il voto degli iscritti. Su questa base, ho proposto un emendamento con cui chiedo che chi ottiene la maggioranza dei voti prenda il 70 per cento degli eletti, mentre il restante 30 per cento venga dato alla seconda lista che ha ottenuto il maggior numero di voti tra quelle presenti. Questo sicuramente permetterebbe di avere una maggiore affluenza al voto degli iscritti all'Ordine.

Inoltre, proprio a protezione da eventuali conflitti di interesse sarebbe opportuno che per gli organismi provinciali e nazionali la durata in carica sia di quattro anni, per non più di due mandati consecutivi, imponendo di fatto un ricambio automatico delle rappresentanze: fino ad oggi, infatti, ci sono stati Presidenti che hanno raggiunto e superato i dieci anni di mandato.

Altrettanto importante, secondo me, è la questione del peso che ogni singolo ordine ha sull'elezione di organismi nazionali. Ad oggi i vertici di ogni categoria professionale in campo sanitario sono determinati da un numero ristretto di Ordini provinciali, che hanno un elevato numero di voti a disposizione e possono eleggere un rappresentante ogni 200 iscritti. Come abbiamo detto, ciò poteva essere valido nel 1946, ma nel 2016 determina solo la conseguenza che tre o quattro Ordini provinciali, per il peso del loro numero di iscritti, decidono da soli i vertici nazionali. È necessario salvaguardare il principio per cui un Ordine con un numero maggiore di iscritti ha un peso più grande, ma non a scapito della democrazia. Per questo motivo, in Commissione abbiamo innalzato l'elezione di un rappresentante ad ogni 500 iscritti. È certamente un passo avanti, ma ritengo che si dovrebbe arrivare ad un rappresentante ogni 2.000 iscritti, lasciando comunque gli Ordini con meno di 2.000 iscritti la possibilità di eleggere ugualmente un loro rappresentante. Questo renderebbe più democratica la rappresentatività.

Pertanto, nel dare nuova autonomia finanziaria e gestionale agli Ordini delle professioni sanitarie sotto la guida del Ministero della salute, è prioritario pensare a come evitare il rischio di dar vita a categorie autogestite e chiuse, quanto piuttosto accessibili e trasparenti.

A questo punto, il disegno di legge modifica la denominazione dell'Albo degli infermieri professionali in quella di Albo degli infermieri, mentre l'Albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di Albo degli infermieri pediatrici e i Collegi delle ostetriche divengono Ordini della professione di ostetrica.

All'articolo 4 viene istituita e definita la professione di osteopata; all'articolo 5 l'ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo, all'articolo 6 l'elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici.

A fronte di tutto questo, credo sia venuto il momento di non ignorare più la figura del dottore in scienze motorie. So di andare contro corrente rispetto al parere della Commissione, ma tale figura, con le sue diverse specializzazioni, è da sempre impegnata nella promozione della prevenzione e della salute in diversi ambiti, senza alcun riconoscimento professionale da parte dello Stato. Pensiamo non solo all'educazione motoria a scuola, che a mio avviso deve raggiungere i livelli dei sistemi scolastici del Nord Europa, ma anche ai centri *fitness*, alle palestre, alle strutture sanitarie, alle associazioni sportive. Quando si parla di salute non possiamo affidarci a personale non qualificato e mentre è vero che posso controllare in quale palestra va mio figlio a cinque o sei anni, non posso assolutamente sapere e controllare dove va mio figlio che ne ha 25, che a volte torna a casa imbottito di anabolizzanti semplicemente perché è finito in una palestra dove la figura professionale non esiste affatto. Si tratta di un problema serio perché, soprattutto nelle prime fasce di età. L'educazione motoria svolta in maniera scorretta influisce gravemente sullo sviluppo e sulla salute del bambino, e di conseguenza dell'adulto. Inoltre - lo abbiamo detto tutti - ogni euro speso in prevenzione tramite una corretta educazione motoria consente di risparmiare oltre quattro euro di spese sanitarie.

Ieri ho partecipato ad una conferenza sull'impatto dell'obesità in Italia, in occasione della Giornata europea dell'obesità. Si tratta certamente di una tematica interessantissima. Ebbene, da quanto è emerso, posto che l'obesità è stata riconosciuta come malattia, in Italia le persone in sovrappeso sono oltre 21 milioni; questo comporta una diminuzione della speranza di vita da cinque a dieci anni. La

prevalenza è tra i 55 e i 74 anni, mentre la percentuali di bambini obesi è del 9,8, con percentuali più alte nelle Regioni del Centro e del Sud.

Presidenza della vice presidente FEDELI **(ore 11,25)**

(*Segue* ROMANI Maurizio). È evidente ed è chiaramente fondamentale che, nonostante il fatto che i laureati in scienze motorie impiegati nel mercato del lavoro continuino a vantare un tasso di occupazione superiore alla media, uno dei punti più critici è rappresentato dall'elevatissima quota di lavoro sommerso. Inoltre, chi non lavora in nero è spesso costretto a firmare contratti atipici e precari, pur lavorando come dipendente a tempo pieno. La percentuale di laureati con contratto a tempo indeterminato è infatti molto bassa. A complicare ulteriormente la situazione - e lo abbiamo visto in Commissione sanità - c'è poi il problema della condivisione degli spazi con i fisioterapisti: una storica guerriglia fatta di invasioni di campo e gelosie professionali; laureati in scienze motorie da una parte, fisioterapisti dall'altra.

Credo sia arrivato il momento di sanare in maniera corretta la disparità di trattamento di questi professionisti. Se, infatti, al dottore in scienze motorie è negata la possibilità di operare come fisioterapista - come ritengo giustissimo - a quest'ultimo è concesso di operare in ambiti propri del laureato in scienze motorie. È questo quello che fanno tanti operatori, spesso con competenze tecniche acquisite - è vero - ma privi della qualificazione universitaria indispensabile per interventi che riguardano la salute, la prevenzione, i processi educativi, l'equilibrio psicofisico.

Un luogo comune è che la laurea in scienze motorie sia relativamente facile da acquisire. Molte persone pensano che la maggior parte degli studenti passi il proprio tempo all'università praticando le più svariate discipline sportive, divertendosi e dedicando soltanto una minima parte allo studio sui libri. Ma, allora, che cosa studia e di che si occupa il laureato in scienze motorie?

Il decreto legislativo n. 178 dell'8 maggio 1998 recita che: il corso di laurea in scienze motorie è finalizzato all'acquisizione di adeguate conoscenze di metodi e contenuti culturali, scientifici e professionali nelle seguenti aree: didattico-educativa, finalizzata all'insegnamento nelle scuole di ogni ordine e grado; della prevenzione e dell'educazione motoria adattata, finalizzata a soggetti di diversa età e a soggetti disabili; tecnico-sportiva, finalizzata alla formazione nelle diverse discipline; manageriale, finalizzata all'organizzazione e alla gestione delle attività e delle strutture sportive. In parole spicciole, e facendo un po' di interpretazione su quanto scritto dal legislatore, il laureato in scienze motorie avrebbe competenze (non esclusive) e possibilità di lavoro in ambito scolastico, nelle palestre o centri *fitness*, nell'intervento rieducativo, nella preparazione atletica e nell'ambito manageriale.

Questa interpretazione è resa necessaria dal fatto che nel decreto legislativo citato non si parla di che cosa il laureato in scienze motorie faccia o possa fare, ma in realtà solo delle conoscenze che dovrebbe possedere. Distinzione che potrebbe sembrare banale, ma che in realtà non lo è affatto, poiché vi è differenza fra il possedere delle conoscenze ed esserne poi l'esecutore unico, deputato a mettere in pratica le stesse. Da qui si viene a creare l'equivoco di fondo del laureato in scienze motorie, custode di conoscenze messe poi in pratica da tutti.

Di certo è che in questo settore specifico sembra essere davvero il momento di trovare soluzioni concrete. L'inserimento e la pratica dell'educazione fisica all'interno delle scuole non deve trattarsi più di un mero ideale, ma di un fatto concreto, vista l'importanza fondamentale che il movimento riveste per l'armonico sviluppo psico-corporeo nell'età evolutiva.

Anche il progressivo inserimento del laureato all'interno del mondo universitario renderebbe gli insegnamenti sicuramente più interessanti e le docenze più credibili. Non è possibile che un insegnamento in didattica dell'attività motoria possa essere svolto da laureati in lettere o filosofia, con tutto il rispetto che nutro per questi ultimi.

A noi legislatori spetta il compito di fare leggi giuste, in maniera che, in questo caso, in campo sanitario, la differenza, quella vera, la facciano la preparazione, la competenza, la voglia.

Per questo motivo chiedo, e credo che sia giunto il momento, di istituire anche l'albo dei laureati in

scienze motorie. *(Applausi delle senatrici Bencini e Granaiola)*.

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

BIANCONI *(AP (NCD-UDC))*. Signora Presidente, nei cinque minuti che mi sono stati assegnati mi soffermerò sul riordino delle professioni sanitarie. Questa tematica che affrontiamo oggi ha visto il suo esordio più di vent'anni fa. Parliamo di oltre 800.000 operatori per i quali l'*iter* del percorso di organizzazione delle professioni sanitarie è iniziato con la legge n. 502 del 1992, proseguendo con la legge n. 251 del 2000, fino alla legge n. 43 del 2006. Quest'ultima ebbe il grande merito di prevedere una disciplina organica all'interno della quale era prevista una delega al Governo per l'istituzione di ordini professionali nel settore sanitario.

Queste importanti innovazioni non hanno mai visto la luce. La delega di fatto è rimasta inattuata per scadenza dei termini.

È indubbio che le questioni sanitarie rappresentino un elemento centrale nell'organizzazione sanitaria nazionale, in una sanità che è profondamente cambiata. Oggi parliamo di diritto alla salute, del primariato della prevenzione, di un sistema solidale e universalistico, ed è indubbio quindi che i professionisti siano veramente l'asse portante, gli attori principali di tutto ciò. Purtroppo provvedimenti non adeguati o disattesi hanno creato nel tempo disparità e commistioni tra disposizioni di principio e norme di dettaglio.

L'assenza di un filo conduttore legislativo moderno, al passo con i tempi, ha reso difficile rispondere alle sempre maggiori richieste di professionalità provenienti dal cittadino utente. Ben sappiamo che esistono ragioni moderne che si appoggiano su problemi antichi e sappiamo anche che i tempi e gli attori sono profondamente cambiati. Ma quello che con tenacia e coraggio tentiamo di fare in questo provvedimento è proprio di non nasconderlo, e di affrontarlo con equilibrio.

Appare evidente che l'impianto ordinistico in sanità ha bisogno di un profondo adeguamento normativo nei contenuti, nella modalità di partecipazione, nei rapporti con i cittadini. Non possiamo non legiferare, non possiamo più tergiversare, non possiamo lasciare al libero mercato o all'anarchia la soluzione di tali problema. A tal proposito, a chi critica questo provvedimento perché in controtendenza con la necessità di liberalizzare, ricordiamo che neanche la Commissione europea si è mai sognata di seguire questo disegno per le professioni sanitarie, capendo molto bene che la materia di cui parliamo è estremamente delicata e complessa.

Quindi si tratta di un atto di giustizia, di riconoscimento, di promozione della qualità delle prestazioni sanitarie erogate e dei percorsi formativi per essere riconosciuti come tali; ma è anche una legge a tutela dei cittadini in un comparto colpito pesantemente da un odioso e grave abusivismo professionale.

Credo che ognuno di noi su questo testo avrà ricevuto centinaia di *e-mail* - lei, signora Presidente della 12a Commissione, per prima - poche a favore, molte in disaccordo. Molte di queste *e-mail* erano volte a tutelare la propria professionalità rivendicando percorsi e discorsi che appartengono al passato.

A tutti gli operatori e al mondo politico, che ha lavorato con impegno su questo provvedimento, desidero rivolgere due ultime considerazioni.

La prima è che il tempo è passato, le situazioni nel tempo si sono consolidate e si sono affacciate altre prospettive. Il difficile equilibrio trovato dentro questo provvedimento può sicuramente scontentare qualcuno e far gioire altri, ma è un equilibrio e bisogna porre sulla bilancia questo risultato possibile rispetto a un non possibile risultato. E, credetemi, non ho alcuna certezza che questa volta potremo scrivere la parola fine.

La seconda considerazione è che anche su questo tema abbiamo visto la politica sostenere tesi discordanti, a volte anche con posizioni fantasiose, ma in politica dobbiamo riconoscere che vige la norma di grande saggezza che i nostri Padri costituenti ci hanno tramandato e che troppo spesso dimentichiamo: non si legifera contro qualcuno, ma si cerca di costruire, facendo del proprio meglio, una legge che possa migliorare la vita di tutti. Almeno questo sforzo è bene che ce lo riconosciamo.

Signora Presidente, vorrei ricordare all'Assemblea che in questo provvedimento, come sottolineato

molto bene da molti senatori, si affaccia definitivamente la medicina di genere. Lo voglio ricordare in questa Aula perché la prima volta che il Parlamento si è occupato di medicina genere è stato in questo Senato, nel lontano 2003, attraverso una mozione *bipartisan*. Era una materia allora sconosciuta. D'altronde, era una materia molto giovane. Era nata come idea nel 1976 da una cardiologa statunitense che si era scocciata di vedere risultati diagnostici e terapeutici distinti tra uomini e donne: gli uomini venivano curati meglio per i farmaci dati rispetto alle donne. Da allora nacque un movimento. Stiamo parlando di pochi anni. Eppure, questo movimento ha preso fiato e anche grazie al nostro interessamento. Lo dobbiamo dire: questo Senato se n'è fatto parte attiva. Non so se il presidente Calderoli, che nel 2003 era vice presidente, presiedesse quella seduta l'Aula. Mi sembra di ricordare questo. Da allora, la formazione professionale universitaria ha preso avvio con un *master* inventato dall'allora Ministro della salute Turco. I collegi accademici, i convegni e le altre mozioni hanno fatto sì che oggi diventasse patrimonio comune e finalmente lo troviamo scritto a chiare lettere come un diritto sancito all'interno di un provvedimento. È anche per questo che è importante che questo provvedimento veda la luce.

Stiamo affinando sempre più questo principio perché prima parlavamo di medicina di genere uomo-donna e adesso stiamo capendo che c'è la necessità di parlare di medicina della donna, dell'uomo, del bambino e dell'anziano perché ogni corpo ha una diversa capacità di assunzione dei farmaci a seconda dell'età e del genere. Ho voluto evidenziare tutto ciò perché, in un momento di antipolitica come quello che stiamo finalmente vivendo dopo dieci anni, questa tematica (che il Senato ha reso possibile) diventa patrimonio all'interno di un provvedimento così importante come quello al nostro esame. *(Applausi dai Gruppi PD e AP (NCD-UDC) e della senatrice Rizzotti. Congratulazioni)*.

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

GAETTI *(M5S)*. Signora Presidente, il disegno di legge governativo venne presentato in data 21 febbraio 2014 e da lì è iniziato il suo *iter* tra audizioni, discussione generale, emendamenti e approvazione. È stato oggetto di analisi in 53 sedute della Commissione sanità. Questo serve a capire come sia stato profondo lo studio su questo provvedimento. È iniziato, come è stato ben spiegato, con 26 articoli, ne sono stati stralciati 16 e ne sono stati aggiunti 4. Vorrei leggere il titolo di alcuni articoli stralciati come, per esempio, la delega al Governo sul riordino degli enti vigilati, in materia di sicurezza degli alimenti, in materia di navi frigo finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e in materia fitosanitaria. Sono stati giustamente stralciati dalla Commissione, che ha lavorato molto bene. Ciò evidenzia come il Governo sia ormai abituato a costruire provvedimenti disorganici che raccolgono decine di criticità che tentano di risolvere senza una visione organica e complessiva. Così, capita sovente che la toppa sia peggio del buco.

Veniamo al provvedimento. Anche io faccio una battuta sull'articolo 1, che delega al Governo il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica. È molto interessante l'introduzione dello specifico riferimento alla medicina di genere. Credo che nella sperimentazione tutte le variabili debbano essere prese in considerazione e non solo la medicina di genere, ma anche, ad esempio, l'età.

Ricordo l'insegnamento dei miei professori di pediatria, che mi dicevano che un bambino non è un uomo piccolo, ma che ha una sua psicologia, fisiologia e patologia diverse dall'adulto.

È comunque molto importante che un argomento così complesso come la sperimentazione clinica venga finalmente disciplinata, anche in riferimento al nuovo regolamento europeo e alla Dichiarazione di Helsinki.

Una considerazione anche sull'articolo 2, che aggiorna i LEA, e sul contenimento del dolore nella fase del travaglio del parto. Noi avremmo voluto che molti altri LEA fossero aggiornati, come stabilito dai commi dal 553 al 565 della legge di stabilità del 2015 e non vedere un provvedimento che approva un LEA per volta.

Ma arriviamo al cuore del problema, che è l'articolo 3, recante il riordino della disciplina degli Ordini e delle professioni sanitarie. Sul fatto che gli Ordini andassero rinnovati e rivisti siamo tutti perfettamente d'accordo. In questo provvedimento si disciplinano alcuni ordini fermi da tempo e ne

vengono istituiti altri. E vengono istituiti anche albi nell'ambito di questi ordini.

Questo articolo organizza gli Ordini secondo un assetto strutturale molto simile al vigente. Nasce una struttura verticistica abbastanza impositiva, che permette agli iscritti un potere decisionale quantomeno ridotto nelle scelte organizzative, considerato anche che devono pagarsele.

Affrontiamo ora alcune criticità che voglio qui sottolineare. Considerare che siano le Federazioni nazionali a chiedere la riunificazione e lo sdoppiamento di circoscrizioni non appare funzionale. Difficilmente gli Ordini propongono l'accorpamento nonostante non siano in grado di funzionare. Pertanto, in tal senso sarebbe più opportuno che l'accorpamento fosse disposto dal Ministero. Sarebbe più opportuno comunque un'articolazione quantomeno regionale, in armonia con la struttura regionale del Servizio sanitario nazionale.

Ricordiamo che già oggi alcuni Ordini e collegi provinciali attualmente esistenti non sono in grado di funzionare perché molti sono privi di personale e non riescono a onorare tutti gli adempimenti tipici della pubblica amministrazione. Riconoscere che gli Ordini e le relative Federazioni nazionali siano enti pubblici non economici contrasta con la reiterata volontà di sottrarsi all'applicazione del decreto legislativo n. 165 del 2001 e a tutte le norme pubblicistiche tipiche della pubblica amministrazione, come l'anticorruzione e la trasparenza.

Anche l'autonomia professionale finanziaria così ampia non si concilia con la natura di ente pubblico non economico e di organo sussidiario dello Stato volta a tutelare interessi pubblici, ma soprattutto con il carattere paracontributivo e impositivo dei contributi degli iscritti, obbligati a iscriversi non per ricevere in cambio un servizio ma in forza del loro *status* di professionisti.

La verifica dei titoli abilitanti all'esercizio professionale è di facile reperimento, essendo un titolo che si consegue all'università ed autocertificabile. Anche la pubblicità integrale degli elenchi è necessaria per non comprimere la concorrenza e la reale possibilità di scelta tra tutti gli operatori professionali di un albo e per specifiche competenze. La pubblicità integrale di tali elenchi consentirebbe di accertare il reale numero degli iscritti all'albo, la loro funzione nella società, il gettito derivante dall'introito delle quote obbligatorie di iscrizione.

Assegnare agli ordini la programmazione dei fabbisogni di professionisti, ovvero del loro numero è assai discutibile ed è giustificata dal fatto che questi enti dovrebbero avere il polso della situazione occupazionale dei loro iscritti. Sulla base di ciò, prima dell'inizio dell'anno accademico, dovrebbero fornire al Ministero della salute il numero degli studenti iscrivibili al primo anno del corso di laurea di pertinenza. Ciò non avviene, però, perché gli Ordini nella maggior parte dei casi non conoscono la reale situazione occupazionale dei propri iscritti.

Esiste poi un legame non sempre trasparente e di reale conflitto di interesse, tra il mondo accademico e le rappresentanze ordinistiche, che spesso peraltro coincidono. Questo legame fa sì che gli Ordini comunichino un fabbisogno sovrastimato per soddisfare le esigenze degli atenei e giustificare l'apertura o il mantenimento di corsi di laurea con pochi studenti, da cui usciranno professionisti che, data l'attuale crisi occupazionale, resteranno, con una discreta probabilità, senza lavoro.

Gli Ordini non hanno interesse a diminuire il numero degli iscrivibili adeguandolo alle esigenze professionali. Inoltre, il fatto di rivestire un ruolo nel mondo accademico e, contemporaneamente, una carica elettiva all'interno di un Ordine garantisce un futuro bacino di voti da quegli studenti che saranno un giorno iscritti all'albo. In ragione di ciò è evidente che accorpare la programmazione del fabbisogno formativo con il concorrere alle attività formative e di abilitazione è un palese conflitto di interessi.

Altri punti secondo me molto critici sono, per esempio, legati alla disciplina dei processi di aggiornamento professionale: la formazione è un valore costituzionalmente garantito ed è libera. Nel caso dei professionisti della salute è stato introdotto invece l'obbligo di acquisire formazione cosiddetta ECM erogata da *provider*, autorizzati dal Ministero della salute tramite una Commissione nazionale ECM di cui peraltro fanno parte i rappresentanti del mondo ordinistico.Vale la pena sottolineare che anche taluni ordini, direttamente o per tramite di fondazioni da essi costituite e poco

trasparenti, sono accreditati come *provider* di formazione ECM.

Anche la gestione dell'attività disciplinare, così come descritta alla lettera *i)* del comma 2 dell'articolo 1 appare ridondante, poco funzionale e più attenta a tutelare gli interessi corporativi. Anche in questo caso c'è un conflitto d'interessi macroscopico laddove soggetti eletti e/o eleggibili sono anche soggetti giudicanti e soggetti legiferanti. Tra l'altro, la funzione giudicante è notoriamente discrezionale e non è prevista una precisa corrispondenza tra infrazione e sanzione.

Inoltre molti professionisti sono dipendenti pubblici già sottoposti a norme disciplinari delle aziende di appartenenza e devono essere sottoposti anche al regime disciplinare ordinistico. Anche il fatto che il collegio dei revisori dei conti debba essere elettivo, nell'ambito di professioni che poco hanno a che fare con competenze tecnico-amministrative, appare assai discutibile. È assurdo che nel terzo millennio i revisori dei conti di un ente pubblico non economico non siano revisori contabili, come previsto dalle norme sul controllo interno di ogni pubblica amministrazione e come previsto, tra l'altro, dalle recenti norme istitutive dell'elenco dei revisori contabili presso il MEF. Si mantiene quindi l'assurda previsione che medici, infermieri e ostetriche eletti siano revisori contabili di una pubblica amministrazione.

Credo che debba essere fatta anche un'analisi della partecipazione alle votazioni. Come può rappresentare l'assemblea degli iscritti una persona eletta con il 15 per cento dei voti, come ha sottolineato in precedenza il mio collega? Inoltre non è stato proposto alcun limite al numero dei mandati ai nostri rappresentanti e questo crea il perpetuarsi di una serie di persone che restano in carica per moltissimo tempo.

Tra i compiti assegnati al consiglio direttivo vi è per esempio «la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari». Il parere sulla liquidazione degli onorari non ha ragione di esistere a fronte dell'abolizione delle tariffe. Tra le norme che stiamo per approvare vi è anche quella secondo cui «i consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare». È invece necessario declinare quando un consiglio non sia in grado di funzionare. Allo stato attuale esistono alcuni Ordini che non funzionano, che non sono aperti al pubblico e che non garantiscono la funzione di tutela collettiva a loro demandata. Infatti i rari casi di scioglimento degli Ordini avvengono solo per contese politiche elettorali e non perché notoriamente non funzionanti.

In un altro punto del provvedimento si prevede che per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie è necessaria l'iscrizione al rispettivo (questa previsione è priva di ogni logica, sia nel caso dei pubblici dipendenti, sia nel caso in cui l'abilitazione professionale è data da un titolo universitario); avere la residenza e/o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'Ordine. Questa è una limitazione chiaramente anacronistica rispetto all'evoluzione dettata dall'informatica e dalla rete, che rende ormai pleonastica l'esistenza di albi correlati alla residenza o al domicilio. Inoltre non si concilia con il libero esercizio della professione sia sul territorio nazionale che su quello europeo, talché è evidente che la stessa struttura territoriale degli Ordini non è più rispondente alla funzione degli Ordini stessi né alla libera circolazione dei professionisti.

Anche il fatto di essere cancellato dall'albo professionale per morosità è un atto da valutare con attenzione: oltre a rilevare il carattere paratributario del contributo di iscrizione, nonché il potere impositivo degli ordini, si può in tal modo inibire l'esercizio di una professione. Oggi tutti i professionisti, terminati gli studi universitari, hanno la necessità di iscriversi e quindi pagare una quota e nel frattempo non lavorano o lavorano in maniera così precaria che non raggiungono neanche la sopravvivenza.

Mi fermo qui. Per quanto riguarda l'articolo 3, le situazioni di criticità sono numerose. Desidero soffermarmi però sull'articolo 4, che disciplina l'istituzione e la definizione della professione dell'osteopata e sull'articolo 12, che definisce quella del chiropratico.

È fuor di dubbio che le professioni di osteopata e chiropratico andassero disciplinate, ma non ci si sarebbe dovuto dimenticare di tutte le altre professioni sanitarie. Con la medesima logica, si sarebbero dovuti inserire nell'istituendo Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica delle prevenzioni sanitarie e tecniche e della riabilitazione e prevenzione tutti gli altri albi di professionisti che ci siamo

dimenticati, dal logopedista, al podologo, all'ortottista (ce ne sono veramente tantissimi). Sappiamo che oggi le professioni sanitarie sono ben normate e hanno un quadro normativo complessivo assai copioso: dalla legge 26 febbraio 1999, n. 42, alla legge 10 agosto 2000, n. 251, alla legge 1° febbraio 2006, n. 43, al comma 566 della legge di stabilità 2015.

Il sistema già prevede l'eventuale istituzionalizzazione di nuove figure professionali attraverso il meccanismo previsto dalla legge n. 43 del 2006, che possiamo così sintetizzare: recepimento di direttive comunitarie, ovvero per iniziativa di Stato e Regioni; accordo della Conferenza Stato-Regioni che definisce il titolo professionale e l'ambito di attività; parere tecnico-scientifico del Consiglio superiore di sanità allargato agli esperti del Ministero della salute, delle Regioni e degli Ordini professionali; funzioni che non devono essere parcellizzate e sovrapporsi alle funzioni delle professioni già esistenti.

Detto questo, appare evidente che l'istituzionalizzazione della professione di osteopata ha un suo percorso e, alla prima occasione di riconoscimento di nuove figure professionali, il legislatore non solo smentisce sé stesso, ma percorre due strade, una per gli osteopati e un'altra per i chiropratici. Dunque, l'osteopata viene riconosciuto per legge ordinaria senza pareri tecnici, senza un precedente fabbisogno riconosciuto dai piani sanitari e senza neanche la necessità di dover dare un ambito giuridico a figure che operano nel Servizio sanitario nazionale, in quanto totalmente assente dalle strutture. Curiosamente, la norma rimane in vigore, ma non vale per questa occasione. Il collega Romani ha già evidenziato la criticità tra queste figure e la laurea in scienze motorie e non intendo proseguire oltre.

Avremmo voluto capire come intendete organizzare i corsi universitari di laurea triennale, comuni alle molte professioni con specializzazione con un *master* di uno o due anni successivi (come noi auspichiamo), o la proliferazione di numerosi corsi per cui avremmo più docenti universitari che allievi.

Ricordo, inoltre, che non si è voluto affrontare nel provvedimento in esame il problema delle scuole private, talora anche di buon livello e costose, a differenza di altre che si limitano a consegnare pezzi di carta da esibire al momento opportuno. Cosa si intende fare su questo versante? Non si è inoltre messo mano alle scuole professionali rivolte agli studenti *post* licenza media, che creano delle professioni il cui ruolo, a questo punto, non è del tutto chiaro.

In conclusione, ci preoccupa molto il fatto che con un provvedimento che è stato così lungamente studiato molti aspetti siano stati rinviati al futuro. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, otto senatori hanno chiesto, ai sensi dell'articolo 99, comma 3, del Regolamento del Senato, la chiusura anticipata della discussione generale sull'Atto Senato 1324.

Ricordo che, in caso di obiezioni, ha la parola un oratore per ciascun Gruppo e per non più di dieci minuti.

DIRINDIN *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIRINDIN *(PD)*. Signora Presidente, restiamo sorpresi dalla richiesta di chiusura anticipata della discussione, visto che il dibattito si sta protraendo in modo abbastanza fluido. Se non sbaglio, rimangono solo quattro colleghi iscritti a parlare e, quindi, la discussione potrebbe avviarsi rapidamente a conclusione.

Non mi sembra inoltre opportuno, su un provvedimento riguardante le politiche per la salute dei cittadini, che l'Assemblea dia l'impressione di voler diluire i tempi. Dovremmo al contrario dimostrare che, nell'ambito delle competenze di questa Assemblea, stiamo cercando di portare a conclusione l'esame di un provvedimento che è di interesse di molte persone e di tantissimi professionisti della salute.

È vero che la discussione questa mattina è stata fluida e rapida, anche perché gran parte del lavoro è stato svolto in Commissione igiene e sanità. In tante occasioni, questa mattina, i colleghi - penso all'intervento del senatore Zuffada, ma anche a quello di tutti gli altri colleghi, della maggioranza e dell'opposizione - hanno segnalato il grande lavoro svolto in quella sede. In Commissione abbiamo

infatti svolto 36 audizioni sul provvedimento in esame, che è stato incardinato nel 2014 e che abbiamo voluto ricompattare, stralciando alcuni articoli, per proporre un provvedimento organico, che potesse arrivare in Assemblea dopo una buona elaborazione in Commissione - che tutti noi sosteniamo sempre essere necessaria - affinché in sede di Assemblea la discussione potesse essere relativamente agile e l'approvazione semplice.

Mi sembra che, alla luce dello sforzo che è stato compiuto, sospendere la discussione significa vanificare l'impegno che tutti noi abbiamo assunto - unanimemente, come opposizione e come maggioranza - affinché, una volta giunto in Assemblea, la discussione del provvedimento potesse essere affrontata in modo relativamente celere, ovviamente nel rispetto della discussione e non di chi vuole la chiusura anticipata della discussione. Ciò significherebbe rinviare i lavori alla prossima settimana, quando sappiamo di avere altri provvedimenti importanti da affrontare e da cercare di approvare, per poter destinare del tempo alle altre attività che tutti noi abbiamo sul territorio. Adesso, però, nel giro di un'ora o di un' ora e mezza, potremmo fare un grande passo avanti, che ci consentirebbe probabilmente di rinviare alla prossima settimana le sole dichiarazioni di voto.

Esprimo quindi l'assoluta contrarietà mia e di tutto il Partito Democratico alla proposta di chiusura anticipata della discussione generale e, anzi, auspico che il senso di responsabilità di tutti ci porti ad andare avanti speditamente, concludendo nella mattinata odierna anche l'esame degli emendamenti, che sono pochi e facilmente affrontabili. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

BIANCONI *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIANCONI *(AP (NCD-UDC))*. Signora Presidente, la situazione sta diventando un po' comica, perché ieri non si poteva cominciare la discussione, oggi la dovremmo interrompere a mezzogiorno per concludere i nostri lavori, posticipandoli alla prossima settimana. Delle due, l'una: o i colleghi ce l'hanno con la Commissione igiene e sanità, che tra l'altro porta all'attenzione dell'Assemblea provvedimenti unanimemente condivisi o quantomeno ben lavorati in Commissione, su cui in sostanza non si registrano grandi discrepanze e che, sono in realtà pochi, perché normalmente la 12a Commissione li tratta in sede deliberante oppure si vuole dare adito alla cosiddetta antipolitica, secondo cui a mezzogiorno le persone devono fare le valigie per andar via, per cui concludono i lavori molto presto. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Non si capisce perché oggi a mezzogiorno, con quattro persone che devono ancora intervenire sul disegno di legge in esame, si debba interrompere la discussione generale. Credo che questo andazzo non faccia onore né a noi né a coloro che lo propongono e che l'immagine che diamo all'esterno non sia certamente piacevole, diciamo così. Farlo poi quando si trattano temi sanitari, che non hanno una colorazione politica (almeno questo lo possiamo assolutamente sostenere), è ancora peggio. Chi da vent'anni sta aspettando gran parte delle norme contenute nel provvedimento in esame, certamente non capisce né questa melina, né questo ostruzionismo, che è certamente disciplinato dal Regolamento del Senato, ma che su questa materia cagiona davvero una situazione di stupefacente incredulità, anche da parte di chi vi parla.

Per quanto riguarda il nostro Gruppo, chiediamo di non chiudere anticipatamente la discussione e di proseguire l'*iter* legislativo di questo provvedimento. Abbiamo ancora quattro persone da ascoltare e, poi, velocemente andremo ad affrontare i pochi emendamenti presentati in Assemblea.

Lo dobbiamo, se non altro, al decoro di questo Senato; se è vero che, con la prossima riforma costituzionale, verrà consegnato ad altri stili e ad altre persone, lo dobbiamo anche a noi stessi e al lavoro che normalmente facciamo con estremo impegno e serietà nelle Commissioni competenti. Questo è vero in modo particolare nella Commissione sanità che, signora Presidente, mi pregio di poter dire, lavora veramente molto seriamente e con passione.

Ripeto la polemica di ieri: probabilmente, se uno dei colleghi che, anche quest'oggi, ha chiesto la sospensione venisse a lavorare in Commissione sanità non darebbe sponda a richieste pretestuose come questa. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signora Presidente, smentirei me stesso se io, che pure faccio parte dell'opposizione in quest'Assemblea, accogliessi la proposta di chiusura anticipata della discussione. Infatti, le motivazioni che hanno determinato il voto unanime in 12a Commissione non sono venute meno e non sono venute meno neanche le motivazioni che inducono molti senatori, anche in termini di ampia rappresentanza politica, ad esprimere valutazioni tendenzialmente positive e di convergenza sul lavoro che è stato fatto.

Esprimo, pertanto, il mio parere negativo e, a nome del mio Gruppo parlamentare, il voto contrario su questa proposta e auspico, invece, che il tempo che stiamo impegnando possa essere tempestivamente recuperato per portare a compimento nella seduta odierna il lavoro, anche attraverso l'esame e il voto sugli emendamenti. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bianconi)*.

D'ANNA *(AL-A (MpA))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ANNA *(AL-A (MpA))*. Signora Presidente, sarò telegrafico, altrimenti, se ci dilunghiamo, facciamo il gioco di quelli che vogliono chiudere la discussione. È legittimo tutto in quest'Aula e anche il gioco parlamentare fa parte delle regole. A coloro che intendono procrastinare l'approvazione di questo disegno di legge voglio solo ricordare che buona parte delle norme in esso contenute furono già approvate dalla Camera dei deputati cinque anni fa. Ne cito una sola, quella che assegna un percorso giuridico e scientifico alla ricerca. Questa è una Nazione che, quando sorgono i casi Di Bella o Stamina, non dispone ancora di un percorso scientifico e giuridico che consenta di testare la validità di certi assunti, talché sono i magistrati, poi, a stabilire se si debba irrogare una determinata terapia, per quanto aleatoria e non scientificamente validata.

Il bicameralismo ci ha portato, dopo cinque anni, a riproporre le cose che all'unanimità approvammo alla Camera e che non si poterono approvare al Senato perché si sciolse la legislatura. E voi ritenete opportuno, rispetto a un problema di carattere sociale, scientifico e culturale di così vasta portata, come quello della disciplina del percorso scientifico sulla sperimentazione clinica di farmaci o di terapie innovative, venire a perdere tempo su queste questioni? Fate ostruzionismo sulla bollinatura dei prosciutti della Val Brembana, ma lasciate perdere queste che sono cose serie e vanno oltre la strumentalità del gioco politico! Noi dobbiamo procedere perché dobbiamo recuperare cinque anni di tempo per milioni e milioni di persone malate che attendono, probabilmente, che la scienza dica una parola in loro soccorso, in modo tale da ascoltare la verità scientifica e non la verità degli azzeccagarbugli che ogni tanto si parano sulla scena della pubblica opinione, proponendo cure miracolose per malattie rare.

Quindi si abbia un minimo di senso di responsabilità relativamente all'argomento che si intende rimandare. Ci sono mille modi di fare ostruzionismo e mille modi di perdere tempo ma non è certo questo l'argomento sul quale esercitare questo tipo di tattica parlamentare. Siamo pertanto favorevoli a proseguire la discussione.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, chiedo di intervenire quale rappresentante del Gruppo per fare una puntualizzazione, dato che mi sembra di vedere il mondo alla rovescia. Noi abbiamo chiesto la chiusura anticipata della discussione generale, pertanto, se non ci fosse stata questa lunga sequenza di interventi contro tale proposta, avremmo già avuto la replica e staremmo già votando gli emendamenti. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut e della senatrice Mangili)*.

Quindi, se qualcuno ha ritardato la discussione è chi è intervenuto per ritardare, o meglio per farci raggiungere il nostro obiettivo. Infatti è talmente importante questo provvedimento che il vederne parlare con tre o quattro persone in Aula è una cosa veramente umiliante. *(Applausi dai Gruppi LN-Aut e M5S)*.

Il nostro obiettivo l'abbiamo raggiunto: siete ritornati tutti in Aula e quindi, convinti di questo, ridiamo dignità all'Aula e ritiriamo la richiesta di chiusura anticipata della discussione generale. *(Applausi dai Gruppi LN-Aut e M5S)*.

PRESIDENTE. Essendo stata ritirata la richiesta di chiusura anticipata della discussione generale, proseguiamo con i nostri lavori.

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

FLORIS *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, cercherò di accontentare i colleghi della Lega limitando al minimo l'intervento e magari consegnando il testo scritto affinché sia allegato al Resoconto se la Presidenza mi autorizzerà in tal senso. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Vorrei aggiungere alcune considerazioni al testo del mio intervento. In primo luogo, per quanto riguarda la fiducia, penso che Renzi e il suo Governo, anziché chiedere la fiducia al Parlamento, nel caso specifico al Senato, dovrebbero al Senato dare fiducia. Questo ha dimostrato il metodo con il quale abbiamo trattato l'argomento che ci è stato proposto, quello del disegno di legge n. 1324, un provvedimento definito *omnibus*, peraltro del Governo Letta, cioè dello stesso Ministro ma con Governo differente, che è arrivata in Commissione. Devo ringraziare l'intera Commissione, a partire della Presidenza, perché durante i lavori gli argomenti, anche quelli più spinosi, sono stati affrontati in maniera molto neutra e mai si sono date risposte con spirito di parte. Tant'è vero che molti emendamenti presentati anche da Forza Italia, che mi onoro di rappresentare in Commissione, sono stati accettati e fanno oggi parte del testo presentato.

In secondo luogo, vorrei fare una raccomandazione al Governo che ha ricevuto circa 690 deleghe, di cui 214, se non sbaglio, sono ancora in fase di attuazione, cioè non hanno ancora avuto alcuna risposta. L'augurio è che questa legge, che è appunto una legge di delega al Governo, non debba subire ritardi. Non può subirne, signor sottosegretario De Filippo, anche perché alcuni argomenti che abbiamo trattato in Commissione hanno rilevanza di carattere europeo e potrebbero, se non risolte in tempi rapidi, esporre la nostra Nazione a sanzioni.

Mi preme sottolinearle un'ultima cosa, signor Sottosegretario, e non è la prima volta che lo faccio. Lei è stato ospite in Commissione, così come abbiamo avuto ospiti tantissimi *stakeholder*, esperti e rappresentanti delle categorie di cui questo disegno di legge si interessa. Ma la cosa che mi preme veramente sottolineare è che sentiamo che ci saranno ulteriori tagli alla sanità. Bene, lei è stato ospite in Commissione e conosce bene la Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, sul sistema olistico ed universale del nostro sistema sanitario, invidiato in tante parti del mondo. Bene, questo sistema è in crisi e noi riteniamo che, se il Governo dovesse proporre ulteriori tagli alla salute, bene farebbe a rinunciare ad un sistema olistico ed universale. Altrimenti, un sistema che ci invidiano in tanti potrebbe essere il primo *default* della nostra Nazione; questo è veramente ciò che non vorremmo. *(Applausi dal Gruppo FI-PdL XVII)*.

PRESIDENTE. La Presidenza la autorizza a depositare il testo del suo intervento, senatore Floris.

È iscritto a parlare il senatore Zizza. Ne ha facoltà.

ZIZZA *(CoR)*. Signora Presidente, il provvedimento di cui stiamo discutendo non prevede un giusto riconoscimento di tutte le categorie, ma solo di alcune. Abbiamo sentito prima, nel corso degli interventi, il caso degli insegnanti di educazione fisica e dei laureati in scienze motorie e io oggi vorrei parlare anche del caso degli ottici optometristi. Ricordo che, allo stato attuale, la normativa che regola questa professione è contenuta nell'articolo 12 del regolamento sulla disciplina delle arti ausiliarie delle professioni sanitarie del 1928. Prima ho sentito alcuni colleghi che definivano inadeguate alcune norme del 1945; bene, qui parliamo di una norma del 1928. In tutta Italia ci sono circa 12.000 ottici optometristi, che non vedono il riconoscimento di un giusto diritto da parte di questa norma. Si tratta di 12.000 professionisti, che pagano le tasse e che difendono posti di lavoro per migliaia e migliaia di persone. L'Italia rappresenta un'eccellenza in questo campo e in questa materia. Parliamo anche di tutte le fabbriche italiane che operano nel settore, ad esempio la Luxottica e la Safilo; si tratta di grandi aziende, che vedono nella professione degli ottici optometristi la possibilità di creare mercato, di

creare posti di lavoro e di pagare le tasse.

Siamo dispiaciuti, perché abbiamo visto che sugli emendamenti che riguardano il riconoscimento di questa professione è stato espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Mi auguro che non ci si sia nascosti dietro l'articolo 81 per bocciare un giusto diritto di questi professionisti e che giustamente è stato riconosciuto ad altre professioni, come l'osteopata o il chiropratico. La presenza di alcune *lobby* di medici che bloccano la possibilità di un riconoscimento di questa professione mi sembra un fatto vergognoso che sembra fermo al Medioevo. Questa è una forte ingiustizia; l'attività degli ottici professionisti viene riconosciuta in tutte le Nazioni europee.

Bene, rivolgo un'ulteriore appello al Governo e alla Commissione igiene e sanità: fate giustizia, fate giustizia! La delusione non ha nulla a che vedere con il riconoscimento delle altre professioni, ma è legata alla constatazione che ci sono delle forti *lobby* che bloccano lo sviluppo e la crescita di questa professione. Si tratta di un'ottusa sordità o di una cecità selettiva; tale incapacità di comprendere l'evoluzione di una categoria si scontra palesemente con l'opinione pubblica. In tutti i negozi italiani di ottica ci sono migliaia e migliaia di clienti che riconoscono questa figura professionale e in tutte le Regioni ci sono corsi di laurea e viene riconosciuta la laurea in ottica e optometria. In questo Parlamento invece non è data dignità a questa professione. Ebbene, faccio un ulteriore appello al Sottosegretario e alla Commissione: ritengo che ci siano le condizioni perché si possa trovare una soluzione per riconoscere questo diritto. *(Applausi dei senatori Pepe e Bignami)*.

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

ROMANO *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signora Presidente, signor Sottosegretario, presidente De Biasi, colleghi, oggi andiamo a trattare un tema che non solo risponde a criteri di grande attualità e di grande richiesta, ma anche ad una sintonia che ha caratterizzato i lavori presso la 12a Commissione. Credo che di ciò bisogna darne atto perché quando varie componenti di una Commissione si uniformano in una ricca dialettica costruttiva ad un sentire comune superano quella che è la dimensione di parte, altresì definita partitica, per entrare in una dimensione più propriamente politica.

Signora Presidente, circa il provvedimento di cui oggi discutiamo, vorrei tratteggiare solamente qualche brevissimo richiamo in merito all'articolo 2 e sono particolarmente grato della sua Presidenza in questo momento, per un motivo molto semplice: io vado a trattare l'articolo inerente all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e, in particolare, per quanto riguarda l'aggiornamento degli stessi LEA con inserimento delle procedure di controllo del dolore nella fase di travaglio e di parto. È un tema che rappresenta una testimonianza tangibile di una civiltà assistenziale, di un *modus agendi* da tanto tempo atteso e da tantissime donne richiesto in tutto il territorio nazionale e non a macchia di leopardo come si caratterizza l'assistenza in sala parto solo e soltanto in alcune zone d'Italia.

A me sembra, signora Presidente, che questa tematica crei una declinazione di apertura da una riflessione squisitamente in ambito bioetico e della biomedicina in un ambito più correttamente di ordine biopolitico e - oserei dire - di ordine "biolegislativo". Ciò non nell'ottica della biopolitica, come veniva richiamato dal suo mentore Michel Foucault, vale a dire come un dominio della politica e dell'arte politica sul corpo, sulla vita della donna e sul corpo in genere, ma come una nuova forma paradigmatica in cui il rispetto e la dignità dell'essere donna, dell'essere persona nel momento del travaglio, possa avere un suo riconoscimento nobile, un'intrinseca dignità in tale momento.

Arriviamo a questa formulazione con un po' di ritardo, ma ci arriviamo. Ci giungiamo dopo che il Comitato nazionale per la bioetica, nel lontano marzo del 2001, in un documento dal titolo «La terapia del dolore: orientamenti bioetici» dedicava un paragrafo *ad hoc* al tema del trattamento del dolore in travaglio di parto. Faccio mio quanto il documento riportava dicendo che il ricorrere alla sedazione del dolore del parto non si pone come alternativa al parto naturale, ma come mezzo che la medicina offre per compiere una libera scelta e per realizzare, con la sedazione del dolore, un maggior grado di consapevolezza e di partecipazione all'evento. Detta così, potremmo dire che è un'enunciazione di ordine programmatico, una declinazione di principi e valori di riferimento. A me però non sembra

così, signora Presidente, signor Sottosegretario, perché se andiamo ad analizzare anche in termini di bioeconomia (utilizzando quest'altra declinazione riconosciuta non solo a livello accademico), riscontriamo che con l'analgesia in travaglio di parto, oltre ad avere una maggiore *compliance* da parte della gestante stessa, si registra una riduzione della medicina difensiva in quanto si riduce il ricorso al taglio cesareo, con una conseguente riduzione dei costi a carico del Servizio sanitario nazionale, oltre a conseguire una partecipazione attiva e collaborativa da parte della stessa gestante. Tale sedazione può avvenire nelle sue varie declinazioni, che sia l'epidurale, la spinale, il blocco combinato spino-peridurale.

Vorrei sottoporre a quest'Assemblea un aspetto particolare: l'Hastings center richiamava già nel lontano 1997 l'assoluta opportunità e ineludibilità del ricorso alla partoanalgesia. In poche parole, in alcuni momenti, quando il dolore è particolarmente intenso e la grande sofferenza fisica si trasforma da una dimensione fisiologica a una di patologia percepita (come il travaglio di parto non è), è un diritto della partoriente scegliere un'anestesia che sia efficace e che dovrebbe essere inclusa tra quelle garantite, come dicevo nell'*incipit* del mio intervento, nei livelli essenziali di assistenza su tutto territorio nazionale.

Signora Presidente, mi permetto di dire che tutto questo non è sufficiente. All'articolo 2 del provvedimento in discussione leggo infatti una ricomposizione di quella dialettica valoriale che per troppo tempo ha trovato delle errate esegesi di quel messaggio biblico che dice alla donna «con dolore partorirai figli», che è stato interpretato come una sorta di condanna, di imperativo categorico nei confronti della donna. Tuttavia, un'esegesi molto più accorta ed avveduta sotto il profilo biblico e teologico - che a me sembra rappresenti il fondamento dell'atto pratico in quanto anestesia loco-regionale - è che la dimensione della disarmonia che si incuneava nella sessualità, nella fecondità e nel rapporto generazionale (il fondamento di quella che viene definita l'immortalità della procreazione e della generazione) non era una condanna. Questo perché si andava a creare simbolicamente, attraverso la sofferenza, la dimensione propria dell'atto procreativo e generativo, che non rappresentava un *minus,* ma rientrava in quella dimensione (questo è il passaggio delicato) profondamente umana che caratterizza il gesto nobile dell'atto procreativo e generativo. Pertanto, declinare nuovamente sotto il profilo biomedico questo aspetto significa dare un corrispettivo di verità, una lettura - se l'Assemblea me lo consente - ermeneutica corretta al significato della sofferenza e del dolore del travaglio del parto, che non è una condanna, tanto meno qualcosa di auspicato o di auspicabile; piuttosto, essendo ontologicamente, intrinsecamente iscritto nella natura dell'essere umano, altrettanto è nella natura dell'essere umano trovare un antidoto, una soluzione, un intervento di ordine terapeutico alla sofferenza e al dolore, perché non sono una condanna, ma sono iscritti nella mortalità dell'essere persona. Il paradosso - questo sì - di ordine interpretativo è che nella dimensione della immortalità trova il suo sussidio, il suo aiuto nel mezzo terapeutico della partoanalgesia. Infatti, la dimensione procreativa e generativa è intrinseca nell'immortalità dell'essere persona che si trasferisce nel nuovo essere, cioè il figlio.

Non me ne vogliano le ostetriche, una parola la cui etimologia viene da *obstare*, che significa stare davanti, ma nella dimensione dell'assistenza; nella terapia antalgica c'è tutta la dimensione dell'assistenza, dello *adsistere,* cioè dello stare a fianco. In quella relazionalità assistenziale che usufruisce di un mezzo, di un sistema per far sì che il dolore non ci sia o che venga attutito, c'è tutta la nobiltà sia dell'assistenza medica ed ostetrica, ma anche tutta la nobiltà e la grande dignità della procreazione e della generatività.

Questo ho letto nell'articolo 2 e non mi soffermo sugli altri. Sono portato a mostrare verso questo tema, evidentemente, per ovvi motivi e per lunga frequentazione dell'ambito assistenziale, maggiore sensibilità e maggiore condivisione, insieme al mio plauso per averlo voluto ricomprendere tra i livelli essenziali di assistenza. Lo richiede e lo impone la dignità della donna. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bianconi. Congratulazioni)*.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Saluto le studentesse e gli studenti della 2a D del Liceo scientifico «Guido Castelnuovo» di Firenze. Benvenute e benvenuti al Senato *(Applausi)*.

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 1324 , 154 , 693 , 725 , 818 , 829 e 833 (ore 12,26)

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

BIANCO *(PD)*. Signora Presidente, cercherò di dare anch'io il mio contributo alla snellezza dei lavori, riservandomi di consegnare un testo scritto più articolato e limitando le parole a pochissime osservazioni.

Mi aiuta in tutto questo lo sviluppo del dibattito di questa mattina: interventi molto precisi, molto puntuali, alcuni preoccupati, altri critici, che hanno variamente illustrato le multiformi materie di questo provvedimento. Mi pare anche, però, che tutti gli interventi concordino su due questioni: una di merito e l'altra di metodo. Il merito è che comunque le materie sono vive, questioni aperte che scontano ritardi del legislatore e rispetto alle quali credo che lo stesso legislatore debba dare risposte. La questione più di metodo, ma di grande significato: da tutte le parti è stato concorde il riconoscimento di uno sforzo plurale, di più culture, di più visioni dei problemi, di più appartenenze politiche certamente - siamo in Parlamento - ma tutte ragionevolmente confluite nel definire uno spazio di interesse comune, che poi sono gli interessi pubblici.

La tutela della salute è un bene comune che va protetto, promosso, sostenuto; che va adeguato tempestivamente alle nuove esigenze che prepotentemente scendono in campo. Naturalmente esistono visioni diverse (aggiungerei: per fortuna).

Anche stamattina, chiamandomi in causa, il senatore D'Anna ci ha riproposto le sue legittime visioni del problema: egli critica, nel nostro modello di Servizio sanitario nazionale e di tutto ciò che attorno a questo nasce e cresce, la posizione dominante del pubblico, la mancanza di un vero mercato, la mancanza di una vera concorrenza; da qui gli sprechi, la mancanza e la perdita di potenziale qualità, la ridotta libertà di scelta dei cittadini. Naturalmente, la materia è molto più complessa, e probabilmente nemmeno troppo pertinente, però vorrei dire semplicemente al senatore D'Anna che in ogni caso il nostro modello, con i suoi limiti e i suoi difetti (che nessuno ovviamente mette sotto al tappeto), è quello che meglio garantisce il rapporto tra la qualità delle prestazioni e l'investimento di risorse. Lì siamo in testa a tutte le classifiche.

Il nostro modello è quello che, con il 6,8 per cento di spesa pubblica rispetto al PIL garantisce queste prestazioni. Il nostro modello è quello che è pubblico per ciò che paga ma è al 35-40 per cento privato per chi eroga i servizi. È un modello laico. *(Applausi dal Gruppo PD e del senatore Floris)*.

Il nostro Servizio sanitario è quello che garantisce che entrino nelle disponibilità di tutti i cittadini, indipendentemente dalla carta di credito, le grandi innovazioni delle tecnologie, dei farmaci; e qualche volta in questi anni ho pensato come sarebbe stato diverso e più drammatico il peso della crisi se non avessimo avuto la sanità pubblica e la scuola pubblica. Si può anche non andare a cena, non cambiare la macchina, non andare al cinema, ma non si può non mandare i figli a scuola; non ci si può non curare. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

D'ANNA *(AL-A (MpA))*. La sanità è pubblica, non è statale.

PRESIDENTE. Senatore D'Anna, per favore, lasci concludere l'intervento al senatore Bianco.

BIANCO *(PD)*. Senatore D'Anna, siamo sicuri...

PRESIDENTE. Senatore Bianco, non si rivolga al senatore D'Anna, perché l'ho già ripreso. Lei concluda il suo intervento.

BIANCO *(PD)*. Ha ragione, Presidente.

Siamo sicuri che questa legittima sollecitazione al dialogo in realtà non prefiguri una condizione per la quale concorrenza, mercato e sanità siano cose e fattispecie molto particolari e che l'unico modello di riferimento sia l'America dove la spesa sanitaria costituisce il 14 per cento del PIL? Dico questo anche per evidenziare quel respiro che queste norme, naturalmente non direttamente coinvolte, danno al provvedimento in esame.

Vorrei solo ricordare la riforma degli ordini e delle professioni sanitarie. È stato detto tantissimo, per cui è davvero inutile continuare. Volevo solo sottolineare che forse la forza innovatrice di questa novella, che non è una delega, sta proprio nel ridisegnare la *mission*, le funzioni e i ruoli, che sono diversi e profondamente modificati dallo sviluppo della sanità e della medicina. Se non li cambiamo e li rendiamo adeguati a reggere queste sfide, non avranno la capacità di assolvere quel ruolo di *governance* della complessità delle attività professionali sanitarie nella moderna sanità. È questa la forza innovatrice.

Ho sentito poi obiezioni sul funzionamento e sulle elezioni. In realtà, alcune non le ho lette nel testo, che è aperto; tutto il meccanismo elettorale è affidato in realtà a un decreto che dovrà emanare il Ministero della salute: lì si potranno rivedere i bilanciamenti tra rappresentanza, rappresentatività, democrazia, durata delle cariche e così via.

Mi pare inoltre non più rinviabile un ragionamento serio sulla sperimentazione e la ricerca clinica. Guardate, la ricerca e la sperimentazione sono le gambe su cui cammina il futuro della medicina come scienza (e non solo della medicina). O davvero siamo in grado di salvaguardarne l'integrità, di proteggerne e di promuoverne lo sviluppo pieno, oppure ci disegniamo un futuro asfittico. Credo che il provvedimento da questo punto di vista uno sforzo lo faccia.

Credo che siamo di fronte a una buona legge, che dà delle risposte che giacciono lì da tempo, e ritengo che se riusciremo - e me lo auguro - a portare a compimento e consegnare alla *Gazzetta Ufficiale* questo provvedimento, avremo sicuramente dato un contributo rilevante. Poi naturalmente si scontano, come spesso succede, obiezioni, critiche, opposizioni, visioni diverse, insoddisfazioni, ma è normale, perché è una materia complicata e difficile. Intanto questo è un buon passo, facciamolo decisi e convinti. *(Applausi dai Gruppi PD e AP (NCD-UDC))*.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare la relatrice.

DE BIASI, *relatrice*. Signora Presidente... *(Brusio. Richiami della Presidente)*.

So che siamo tutti stanchi e penso che dobbiamo passare rapidamente alle votazioni quindi chiederei ai colleghi e alle colleghe un po' di concentrazione. Innanzitutto voglio ringraziare per la profondità del dibattito che si è svolto e per l'ampiezza. Naturalmente, come sempre in questi casi, si dovrebbe ricominciare, perché pian piano i colleghi si sono resi conto dell'importanza di questo provvedimento, probabilmente sfuggita per modalità un po' tumultuose dei lavori dell'Aula.

In Commissione abbiamo approfondito moltissimo e abbiamo fatto moltissime audizioni. Sono 1.200.000 i professionisti della sanità che stanno attendendo questo provvedimento. Non sono pochi: aspettano da quattordici anni.

Devo ringraziare per il lavoro svolto dal mio predecessore in Commissione sanità che ha iniziato questo lavoro tremendo - perché è davvero molto difficile - e non ce l'ha fatta. Penso che man mano nel tempo, anche con quelli venuti ancora prima, siamo riusciti a raggiungere un punto di equilibrio, anche se difficile e insoddisfacente. Non c'è dubbio che sia così perché tutti avremmo voluto poter fare di più, ma questo è il punto di equilibrio. L'Unione europea stabilisce che gli ordini professionali in campo sanitario siano indispensabili per combattere l'abusivismo professionale. La medicina transfrontaliera ci dice che dobbiamo entrare in Europa a testa alta con le professioni sanitarie riconosciute. L'abusivismo professionale non è un problema soltanto dei professionisti, ma innanzitutto di sicurezza dei cittadini. Esiste una dignità professionale per tutti, dai medici fino a tutte le professioni sanitarie che oggi riconosciamo. Questa è la prima importante novità.

Vengo alla seconda. Qualcuno ha detto che non vengono declinati i percorsi formativi. Giustamente per le nuove professioni che riconosciamo non vengono declinati i percorsi formativi perché sono di competenza del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministero della salute. Credo che, se ognuno facesse seriamente e bene la sua parte (Parlamento, Governo e Ministeri), lavoreremmo probabilmente un po' meglio di quanto non abbiamo fatto fino ad oggi. *(Applausi della senatrice Rizzotti)*.

In terzo luogo, c'è un equilibrio nella struttura di questo provvedimento per quanto riguarda le professioni. Voglio essere molto chiara in materia: so che ci sono ragioni consistenti perché alcune professioni sanitarie siano riconosciute. Tuttavia, il punto di equilibrio che abbiamo raggiunto vuole che ci sia per tali professioni una "scatola", quella dei tecnici di radiologia, in cui, per la prima volta nella storia italiana, saranno obbligatoriamente previsti gli albi di queste professioni sanitarie. Questo è fondamentale. Abbiamo poi naturalmente medici, farmacisti infermieri, ostetrici, psicologi e biologi che avranno un ordine a sé. Ma se tocchiamo quella struttura che abbiamo previsto, oggi già molto complessa e quasi sperimentale, andiamo a rompere un equilibrio molto delicato. Penso dunque che la cosa più importante sia far uscire il provvedimento da quest'Aula, perché è fermo qui da troppi anni, e farlo approdare per la seconda lettura alla Camera, in cui, in accordo con i Ministeri, si potranno fare dei ragionamenti.

In quarto luogo, ci sono le due nuove professioni che vengono istituite (osteopata e chiropratico). Capisco tutto e sono consapevole che ci sono contrarietà; sono consapevole che c'è una professione in particolare che è contraria all'istituzione di un albo composito di tecnici della riabilitazione, ma voglio dire a questa nobile professione, quella del fisioterapista, che il dissenso sta nella democrazia e che, quindi, io accetto tutte le critiche mosse a me e al lavoro della Commissione e mi prendo le responsabilità che mi competono, come se le prenderà il Governo. Però, care colleghe e cari colleghi, mi volete dire cosa c'entra il dissenso con l'insulto, la minaccia e il dare dei ladri a tutti noi - perché questo è accaduto - in nome di una professione che dovrebbe, viceversa, curare in modo dolce le persone? Voglio essere chiara su questo punto, Presidente. *(Applausi del senatore Di Biagio)*. Non è accettabile che vi sia una sovrapposizione che diventa conflitto di interesse etico nei confronti del Parlamento. Non si accetta; siamo persone perbene. Abbiamo lavorato unitariamente. Il dissenso è fisiologico, ma l'insulto, quando travalica, diventerà oggetto di un intervento penale. *(Applausi dai Gruppi PD e AP (NCD-UDC))*.

In più, gli osteopati avranno per la prima volta l'obbligo di conseguire una laurea triennale. È un fatto importantissimo, perché oggi quest'obbligo non c'è. Preferiamo che ci siano studi con targhe recanti la scritta «osteopata» senza che sia stata conseguita una laurea? Preferiamo che vi sia la scritta «fisioterapista» senza che sia stata conseguita una laurea o esista un albo? Preferiamo che vi sia l'etichetta «chiropratico» senza che vi sia la validazione di una laurea? Oppure preferiamo che, insieme, lavorino in modo trasparente, finalmente, con sanzioni deontologiche ad oggi assenti in questo Paese?

Credo che dobbiamo scegliere per le professioni, come lo scegliamo per noi, la trasparenza, e il codice deontologico garantisce questa trasparenza. Serve anche un po' di generosità, perché non è possibile pensare solo ed esclusivamente al mercato dei pazienti. *(Applausi dal Gruppo PD e delle senatrici Bianconi e Rizzotti)*. È questo alla fine il problema, perché è in gioco la qualità della salute dei cittadini.

Per quale motivo noi abbiamo stralciato questi articoli, cioè il resto del provvedimento? Intanto perché, francamente, riferendo la mia opinione (ma credo anche di tutta la Commissione), questo non è più tempo di grandi disegni infiniti che poi non trovano applicazione: bisogna scegliere le priorità, e le priorità sono state la ricerca, che è fondamentale nel nostro Paese (la ricerca clinica e poi quella sui farmaci in particolare) e, in secondo luogo, la maternità, perché prima di ragionare sui programmi di fertilità noi dobbiamo ragionare sulla sicurezza della maternità. Troppe donne, infatti, muoiono ancora oggi di parto, perché non vi sono i registri; perché ci sono Regioni dove i parti cesarei arrivano fino al 92 per cento, ed è uno scandalo e una vergogna di questo Paese! Quindi, noi dobbiamo andare verso

l'evento più bello del mondo, quello di mettere al mondo una vita, nel modo più naturale e indolore per la donna e, ovviamente, anche sicuro per il bambino.

Abbiamo poi sanzionato quei delinquenti - perché questo sono - che maltrattano gli anziani e i disabili nelle case e nelle residenze protette. Ricordiamocelo. *(Applausi della senatrice Albano).*

Potrei andare avanti a lungo, ma voglio davvero concludere, per consentirci di lavorare, e di lavorare meglio. Voglio dire al senatore Mandelli, signora Presidente, che non è vero quanto da lui detto, cioè che vi è incertezza rispetto alla riforma costituzionale e alla territorialità degli ordini. In realtà, nell'articolo 1 c'è scritto esattamente quanto poi è presente nella legge Delrio. La fotografia degli ordini sta sulla fotografia del territorio delle Province, come nella legge del 2012. Tutto ovviamente si può migliorare, ma non confondiamo mele e pere, perché la realtà è un po' più chiara.

Abbiamo lavorato per le donne inserendo la medicina di genere, che non è la medicina delle donne. Voglio essere molto chiara al riguardo. Smettiamo di pensare che, come mi ha detto una sera una signora, adesso abbiamo anche l'aspirina rosa. La medicina di genere non è questa sciocchezza. La medicina di genere non è fatta per le donne; è fatta per corpi diversi ed elementi diversi tra uomini e donne, affinché non ci sia invasività dei farmaci sui corpi femminili, perché ci sia il rispetto degli uomini e delle donne e del loro sacrosanto diritto a venire curati. Non è quindi una quota, ma è un approccio metodologico e scientifico che ha grandissimo valore e in questo senso dobbiamo andare avanti.

Tutto può essere fatto meglio. Ci rendiamo conto delle nostre insufficienze, ma la democrazia è basata su un aspetto fondamentale: dopo la discussione si decide. Oggi noi dobbiamo decidere, finalmente, perché il tempo è adesso. Non possiamo permetterci, ancora una volta, di voltare la testa dall'altra parte per piccole o grandi miserie quotidiane o per piccoli o grandi conflitti d'interesse.

Siamo consapevoli che stiamo compiendo un passo molto più importante di quanto molti di noi possano pensare in favore di una migliore sanità e di un migliore Servizio sanitario nazionale. *(Applausi dai Gruppi PD e AP (NCD-UDC) e della senatrice Rizzotti).*

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signora Presidente, senatrici, senatori, vorrei svolgere qualche breve e spero utile osservazione a conclusione di questo che considero, senza infingimenti, un ottimo dibattito.

Arriva in Aula un testo che - come è stato segnalato - è frutto di un lavoro molto intenso e anche molto proficuo che si è sviluppato nella Commissione igiene e sanità. Perciò debbo ringraziare, non ritualmente, i senatori che hanno contribuito a questa attività, in un clima dove il merito delle questioni ha sempre superato - in questa circostanza direi virtuosamente - posizionamenti di parte che spesso rendono il nostro lavoro non semplice, né in alcuni casi comprensibile.

Si è determinato in Commissione un lavoro molto costruttivo, sicuramente grazie a chi presiede la Commissione, la presidente De Biasi, che anche nella funzione di relatrice ha potuto raccogliere, insieme al Governo, indicazioni importanti da tutti i Gruppi politici, sì da proporre un testo che è stato approvato - vorrei ricordare - dall'unanimità dei presenti nell'edizione che quest'Assemblea sta valutando.

Si è creato un clima profondamente positivo, direi *sine ira et studio*, che ha consentito un lavoro lungo e sicuramente datato, com'è stato fatto notare, perché molti degli elementi del disegno di legge facevano parte di attività parlamentari precedenti a questa legislatura e, quindi, c'è una sedimentazione complessa con la quale abbiamo dovuto fare i conti.

È stato già detto, e vorrei ancora sottolinearlo, come in tema di sperimentazione dei medicinali a uso umano il provvedimento si spinga molto in avanti - questa è l'opinione del Governo - e spinga in avanti anche il nostro Paese, anche con delle specificità che sono state segnalate, soprattutto sulla medicina di genere, collocandolo finalmente in una prospettiva sempre più europea, dove i principi sulla sperimentazione scientifica, come quelli della semplificazione (risvolti anche economici a questa attività, ma soprattutto - mi sentirei di dire - assistenziali della ricerca e della sperimentazione),

troveranno una più forte definizione che consentirà sicuramente al nostro sistema sanitario di cogliere meglio le straordinarie opportunità che, a livello mondiale, l'innovazione e la ricerca stanno portando avanti tumultuosamente.

Vorrei segnalare solo due o tre punti, il primo dei quali, più volte segnalato, è quello relativo all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2001, per le procedure di controllo del dolore nella fase del travaglio e del parto. Finalmente quel provvedimento è alle battute finali. Da qui a qualche giorno, dopo un lungo e faticoso lavoro delle Regioni, del Ministero dell'economia e dello stesso Ministero della salute, arriverà a definizione nella Conferenza Stato-Regioni l'aggiornamento atteso da tantissimi anni, da più di 15 anni, con una sua definitiva approvazione.

È palese che una parte sostanziale del provvedimento è costituita proprio dalle innovazioni introdotte nel complesso settore degli ordini delle professioni sanitarie dall'articolo 3 del disegno di legge in esame, che interviene con una riforma organica degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie al fine di rendere il nostro sistema più aderente alle esigenze odierne e assicurarne una funzionalità nell'interesse prioritario dei cittadini. Molti di questi elementi, oltre a quelli citati del 1946, per la lunghezza storica di alcune impostazioni, soprattutto con riferimento ad alcuni ordini, sono di ben più vecchia data e addirittura superano il secolo. Quindi, abbiamo dovuto costruire un'attività molto delicata di valutazione e anche di confronto con il lavoro della Commissione.

In alcuni interventi è stato indicato qualche elemento di non corretta precisione che vorrei segnalare. La riforma è caratterizzata da un duplice intervento sostanziale. La prima novità è rappresentata dalla definizione della natura giuridica degli ordini quali enti pubblici non economici e organi sussidiari dello Stato che hanno lo scopo di tutelare interessi pubblici connessi all'attività e all'esercizio dell'attività professionale. Essi saranno enti dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare, sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute. Inoltre, viene chiarito in maniera netta che si tratta di enti finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza pertanto gravare sulla finanza pubblica. Ne viene esaltato il ruolo di enti preposti alla promozione e assicurazione dell'indipendenza e dell'autonomia delle professioni nel loro esercizio.

Segnalo - qualche Gruppo l'ha indicato come problema - che nell'individuare i compiti degli ordini medesimi, la pubblicità degli atti e degli albi delle rispettive professioni e la verifica del possesso dei titoli abilitanti, il disegno di legge in esame dispone che essi devono operare garantendo il rispetto di principi fondamentali quali l'accessibilità e la trasparenza, richiamandosi specificamente il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, sulla trasparenza nella pubblica amministrazione.

Mi sento di segnalare un secondo e ultimo elemento, riguardante il procedimento disciplinare, innovato profondamente. È materia di tutti i giorni, e credo faccia parte del sistema sanitario, anche il tema della conflittualità e della responsabilità degli esercenti nelle professioni sanitarie. Al fine di garantire l'autonomia e la terzietà del giudizio disciplinare, il disegno di legge in esame prevede una separazione netta tra funzioni istruttorie e funzione giudicante.

A tal fine, in ogni Regione saranno costituiti appositi uffici istruttori di albo cui partecipa, oltre agli iscritti all'uopo sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispettiva professione, anche un rappresentante estraneo alle professioni medesime nominato dal Ministero della salute. Questi uffici istruttori, sulla base di esposti e su richiesta del Presidente della commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento e l'apertura di un procedimento disciplinare.

Per effetto del mutato quadro ordinamentale e formativo delle professioni dell'infermiere e del tecnico sanitario di radiologia, è stato segnalato - vado velocemente per sintesi - che sia il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sia altri provvedimenti, come la legge 1° febbraio 2006, n. 43, hanno tentato di inquadrare il tema delle tante professioni sanitarie (sono 17 quelle riconosciute). C'è stata una riorganizzazione molto virtuosa, con la previsione della costituzione degli albi per le professioni sanitarie che ne sono ancora sprovviste all'interno dell'ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e

delle cosiddette professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione. Le procedure per l'individuazione di queste professioni erano abbastanza note e sono convinto che il disegno di legge che stiamo per approvare chiarisca finalmente il quadro di questa organizzazione di ordini, albi e federazioni nazionali.

Altra significativa novità è quella dell'istituzione dell'osteopata e del chiropratico. Per alcune di queste professioni ci sono iniziative comunitarie e anche provvedimenti a quella scala che hanno dato un indirizzo molto preciso al nostro Paese. Penso - finalmente - al passaggio sotto la vigilanza del Ministero della salute di professioni come quelle dei biologi e degli psicologi, nonché all'istituzione di albi relativi ai chimici e ai fisici. Vi è inoltre un'altra novità che viene a incidere sull'attuale organizzazione e sulla *governance* del sistema sanitario nel nostro Paese, con la previsione dell'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.

Mi soffermo rapidamente su due altre segnalazioni: vengono previste, attraverso una integrazione al decreto legislativo n. 271 del 1989, che reca norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, la destinazione dei beni immobili confiscati all'autore del reato di esercizio abusivo della professione sanitaria al patrimonio del Comune dove l'immobile è sito e la sua destinazione per finalità sociali e assistenziali. Merita di essere citato anche l'inasprimento delle sanzioni penali per chi compie reati ai danni delle persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture socio-sanitarie residenziali o semi-residenziali. Purtroppo la cronaca quotidiana ci segnala eventi drammatici di questo tipo, con cui il sistema sanitario e l'attività ispettiva del Ministero stanno facendo i conti.

Da ultimo, merita di essere menzionata la norma volta a prevedere che il conseguimento di più lauree o diplomi dia diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie presso le farmacie, ad eccezione, ovviamente, dei professionisti abilitati alla prescrizione dei medicinali, ovvero i medici. Avrei molto altro da aggiungere, ma dovendo procedere velocemente mi limito a ringraziare i componenti della Commissione e l'Assemblea per l'ottimo dibattito. Credo che stiamo facendo un servizio importante, attraverso un provvedimento che, dopo una lunga attività parlamentare, arriva finalmente ad una positiva conclusione. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenuti alla Presidenza - e sono in distribuzione - i pareri espressi dalla 1a e dalla 5a Commissione permanente sul disegno di legge in esame e sugli emendamenti, che verranno pubblicati in allegato al Resoconto della seduta odierna.

Onorevoli colleghe e colleghi, la Presidenza, anche in considerazione dei criteri adottati nel corso dell'esame in sede referente, dichiara improponibili, ai sensi dell'articolo 97, comma 1, del Regolamento, gli emendamenti: 2.202, 3.230, 3.231, 3.232, 3.233, 7.201, 8.0.200 e 11.0.200, nonché l'ordine del giorno G1.100 per estraneità al contenuto del disegno di legge in esame.

Dichiara altresì inammissibile l'emendamento 3.216, in quanto privo del requisito essenziale della previsione dei principi e criteri direttivi per il conferimento della delega legislativa.

Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge n. 1324, nel testo proposto dalla Commissione.

Procediamo all'esame dell'articolo 1, sul quale sono stati presentati emendamenti e ordini del giorno che invito i presentatori ad illustrare.

FUCKSIA *(Misto)*. L'emendamento 1.200 mira a sottolineare l'importanza di prevedere anche metodi alternativi, che rappresentino una concreta speranza per il futuro di non utilizzare gli animali nella ricerca, almeno per quanto riguarda la ricerca applicata. L'alternativa si fonda sul sistema delle tre R, *replacement, reduction and refinement*, ovvero sostituzione, riduzione e perfezionamento. Si tratta di un percorso che coniuga l'interesse economico a ridurre i costi della ricerca, rendendola più efficace, produttiva e pertinente, con quello più specificamente etico di evitare il sacrificio degli animali in nome del progresso scientifico, quando ciò non apporta nulla di nuovo.

In tutto il mondo si guarda con attenzione e speranza allo sviluppo di questi metodi di ricerca. Una forte accelerazione è stata impressa recentemente dalla nuova direzione dello European center for the validation of alternative methods, istituto tecnico della Commissione europea con il compito di

studiare, promuovere e validare i procedimenti in cui non si fa impiego di animali.

In ogni Paese membro dell'Unione europea hanno preso corpo valide iniziative, come l'European consensus platform for alternatives (ECOPA), a cui partecipano industrie farmaceutiche, enti governativi, istituti di ricerca e associazioni animaliste.

Risulta fondamentale percorrere la strada dei metodi alternativi che, al di là delle questioni etiche, stanno diventando a livello internazionale una realtà di progresso scientifico.

Mi permetto di fare un'altra considerazione. Questa mattina tutti hanno sottolineato il discorso della medicina personalizzata, della medicina di genere, di distinguere la ricerca anche per fasce d'età (adulto-bambino, razza, tipologia), perché sempre di più la ricerca avanzata si concentra addirittura sull'isotipo, sulla cellula specifica, sulla differenza di metabolismo. Quindi, sempre più, un certo modo di fare ricerca rimane antiquato, fuori dai tempi; ci sono altre tecniche e altre possibilità.

Con questo emendamento si invita a individuare le modalità per promuovere questi modelli alternativi di sperimentazione. È un fattore etico, ma anche di sviluppo economico, su cui l'Italia potrebbe diventare *leader*. Oggi, nella disastrata economia nazionale italiana, le industrie farmaceutiche vanno avanti, la loro ricerca è apprezzata e garantiscono assunzioni e aumento del Prodotto interno lordo, per quanto riguarda il settore farmaceutico. Ampliare e investire in questo settore, se abbiamo un po' di lungimiranza, porterebbe ad essere all'avanguardia e promotori a livello europeo e mondiale. Invito, quindi, alla sottoscrizione e all'approvazione di questo emendamento.

DIRINDIN *(PD)*. Signora Presidente, ritiro l'emendamento 1.202.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

ORELLANA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signora Presidente, illustro i tre ordini del giorno a mio nome e cercherò di essere breve, considerati i tempi. L'ordine del giorno G1.101 intende rafforzare l'impegno, già assunto dal Governo, nell'ambito della medicina di genere, in particolare attraverso il formale riconoscimento a livello nazionale di tale approccio e il sostegno alla ricerca sulla medicina di genere, anche incentivando la creazione, all'interno delle strutture sanitarie nazionali, di poli specificamente dedicati alla presa in carico dei pazienti di genere femminile.

Ricordo che lo scorso 22 aprile è stata la prima giornata nazionale della salute della donna e in quella occasione vi è stato il manifesto della salute della donna in cui si è segnalata, in particolare, l'importanza della medicina di genere.

L'ordine del giorno G1.102 mira a rendere il sistema di tariffazione delle strutture residenziali e semiresidenziali più equo e rispondente ai reali bisogni della popolazione, mentre l'ordine del giorno G1.103 mira a rafforzare l'impegno del Governo nell'attuare i piani vaccinali e di *screening* su tutta la popolazione (vero momento di prevenzione), nonché ad eliminare l'iniquo divario esistente tra i cittadini delle varie Regioni riguardo la possibilità di fruire delle prestazioni erogate dai LEA.

FUCKSIA *(Misto)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FUCKSIA *(Misto)*. Signora Presidente, ho visto che all'articolo 1 ho un altro emendamento e lo vorrei brevemente illustrare.

PRESIDENTE. Cerchi di non essere distratta la prossima volta. Lei ha diritto solo a un intervento, mi spiace. Le darò la parola in sede di dichiarazione di voto.

Invito la relatrice ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti e sugli ordini del giorno in esame.

DE BIASI, *relatrice*. Signora Presidente, invito la senatrice Fucksia al ritiro e alla trasformazione in ordine del giorno dell'emendamento 1.200, diversamente il parere è contrario. Sull'emendamento 1.201 esprimo parere contrario. L'ordine del giorno G1.100 è improponibile. Sugli ordini del giorno G1.101 e G1.102 esprimo parere favorevole, con la seguente riformulazione del dispositivo: dopo le parole «impegna il Governo a» aggiungere le seguenti «valutare l'opportunità di». Sull'ordine del giorno G1.103 esprimo parere favorevole.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signora Presidente, esprimo parere conforme a quello della relatrice.

PRESIDENTE. Accetta la riformulazione, senatore Orellana?

ORELLANA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Sì, signora Presidente.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Senatrice Fucksia, accetta l'invito della relatrice e del rappresentante del Governo a trasformare l'emendamento 1.200 in ordine del giorno?

FUCKSIA *(Misto)*. No, Presidente, non accetto l'ordine del giorno perché l'emendamento è già quasi un ordine del giorno. Questo è un provvedimento su cui questa mattina ho sentito la Commissione autocomplimentarsi. Questo fa piacere, perché vuole dire che lavorare con passione, coinvolgimento e motivazione è una cosa positiva; tuttavia penso che i giudizi sul nostro lavoro li dovrebbero esprimere sempre gli altri. Sono altri che ci dovranno dire quanto siamo stati bravi in sede di applicazione. Alla fine, l'intero provvedimento è una serie di titoli che dovranno avere esplicazione dettagliata e potrebbero anche riservare delle sorprese.

Ciò premesso, con questo emendamento si prevede soltanto di individuare delle modalità per la promozione di una sperimentazione con metodi alternativi a quello animale. È quasi un ordine del giorno, nelle premesse. Se non si accetta nemmeno questo, io non accetto di trasformarlo in ordine del giorno e insisto per la sua votazione.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Signora Presidente, a titolo personale chiedo di sottoscrivere l'emendamento 1.200 della senatrice Fucksia.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 1.200, presentato dai senatori Fucksia e Centinaio.

(Segue la votazione).

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

SANTANGELO *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANTANGELO *(M5S)*. Signora Presidente, vorrei ricordarle, come sempre, che ci sono decine di tessere inserite in postazioni vuote.

PRESIDENTE. Avevo provveduto in anticipo a farle rimuovere.

SANTANGELO *(M5S)*. Le ricordo, inoltre, che ai sensi dell'articolo 118 del Regolamento, nel caso in cui si evidenzino delle irregolarità, il Presidente può disporre l'annullamento della votazione per cui, dato che siamo all'inizio delle votazioni, le chiedo di annullare la votazione precedente.

PRESIDENTE. Chiedo la collaborazione dei senatori: togliete le tessere di chi non è presente al suo posto. Per favore, chiedo ai colleghi di collaborare. Senatore Ferrara, stia tranquillo.

Ripartiamo quindi dal primo emendamento. Annullo la votazione precedente.

Indìco nuovamente la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 1.200, presentato dai senatori Fucksia e Centinaio.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.201.

FUCKSIA *(Misto)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Non l'ha già fatta prima, senatrice Fucksia?

FUCKSIA *(Misto)*. Non su questo emendamento, Presidente.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. *(Proteste dal Gruppo PD)*.

È inutile che protestiate quando c'è un diritto. I diritti vanno esercitati.

Prego, senatrice Fucksia.

FUCKSIA *(Misto)*. Signora Presidente, questo emendamento è molto importante perché mira a regolare il finanziamento privato ai progetti di ricerca in modo da restringere le possibilità di alterazione dei risultati per ragioni di interesse particolare. In particolare, per i progetti riguardanti la ricerca epidemiologica ambientale e la valutazione degli effetti sulla salute, si chiede di adottare precisi protocolli conformi al documento dell'International society for environmental epidemiology e delle dichiarazioni di interesse dello IARC (International Agency For Research on Cancer).

Quanta stampa si è occupata del glifosato e degli OGM? Quando si fa ricerca è importante che i risultati non siano falsati da un interesse personale. Non sto dicendo una cosa nuova: lo fa la IARC e lo fanno in tutto il mondo, con dei protocolli validati. Non capisco perché non si voglia sottolineare - ed anzi si stigmatizza - il fatto che la ricerca debba essere corretta e libera da interessi economici. Quando uno scrive un articolo scientifico, lo fa; non capisco perché non dobbiamo stigmatizzarlo e utilizzare qualcosa che non è da fare *ex novo*, ma è solo da copiare.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signora Presidente, vorrei aggiungere la mia firma all'emendamento 1.201.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 1.201, presentato dai senatori Fucksia e Romani Maurizio.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 1.202 è stato ritirato.

L'ordine del giorno G1.100 è improponibile. Essendo stati accolti dal Governo, gli ordini del giorno G1.101 (testo 2), G1.102 (testo 2) e G1.103 non saranno posti ai voti.

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

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 2, sul quale sono stati presentati emendamenti e un ordine del giorno, che invito i presentatori ad illustrare.

FUCKSIA *(Misto)*. Signora Presidente, l'emendamento 2.200 affronta il tema dell'aggiornamento dei LEA e prevede l'inserimento delle parole «con cadenza biennale». Altrimenti, ogni quanto tempo li dobbiamo aggiornare?

Il successivo emendamento 2.201 riguarda la questione del controllo del dolore e delle tecniche alternative alle anestesie locoregionali. Io propongo di prevedere tra queste anche le tecniche di agopuntura, che sono tecniche validate.

L'emendamento 2.203 riguarda infine l'aggiornamento del nomenclatore tariffario, sempre con cadenza biennale.

ORELLANA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signora Presidente, l'emendamento 2.204

richiede di integrare i criteri per l'aggiornamento dei LEA, prevedendo anche una revisione dell'elenco dei presidi per persone affette da patologia diabetica, finanziati dal Sistema sanitario nazionale, in linea con quanto previsto dagli obiettivi 6 e 9 del piano nazionale diabete e soddisfacendo così la richiesta di numerosissime associazioni di pazienti diabetici, che hanno anche sottoscritto una petizione indirizzata al Ministro.

L'ordine del giorno G2.100 riguarda lo stesso argomento e contiene un accenno in particolare ai bambini affetti da diabete, che hanno l'obbligo di mantenere sotto controllo il livello glicemico. Ci sono dei nuovi dispositivi che consentono di farlo in maniera molto più semplice, senza la necessità della puntura periodica, attualmente a carico degli insegnanti. Si tratta di una modalità molto più semplice, che non sto qui a spiegare, in particolare per i bambini, come viene indicato nell'ordine del giorno.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signora Presidente, chiedo di aggiungere la mia firma all'ordine del giorno G2.100.

PRESIDENTE. Invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti e sull'ordine del giorno in esame.

DE BIASI, *relatrice*. Esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti. Data l'importanza dell'argomento affrontato dall'ordine del giorno G2.100, anche se totalmente fuori argomento, esprimo un parere favorevole.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signora Presidente, esprimo parere conforme a quello della relatrice.

Vorrei però segnalare alla senatrice Fucksia e al senatore Orellana che nella legge di stabilità di quest'anno il meccanismo di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza è stato costruito in maniera più fluida e veloce, perché c'è una Commissione che paradossalmente potrebbe aggiornarli anche prima dei due anni, se ci fosse una necessità e un'evidenza su quel fronte; ciò porta con sé anche l'aggiornamento del nomenclatore. Non è più la vecchia procedura e proprio per questo non abbiamo espresso un parere favorevole, visto che nella legge di stabilità di quest'anno sono previsti meccanismi innovativi. Lo dico nel caso potesse risultare utile al dine di un ritiro degli emendamenti.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.200.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 2.200, presentato dalla senatrice Fucksia.

(Segue la votazione).

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

Stante il parere contrario espresso dalla 5a Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 2.201 è improcedibile.

L'emendamento 2.202 è improponibile.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 2.203, presentato dalla senatrice Fucksia.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.204.

ORELLANA *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signora Presidente, lo ritiro.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G2.100 non verrà posto ai voti.

Vorrei solo precisare che è la Presidenza a decidere se un testo è o no pertinente rispetto al contesto, non la relatrice. *(Commenti)*.

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

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 3, sul quale sono stati presentati emendamenti e ordini del giorno che invito i presentatori ad illustrare.

FUCKSIA *(Misto)*. Signora Presidente, illustro l'emendamento 3.200. In un'ottica di *spending review*, di riforme, di razionalizzazione e soprattutto di utilizzo di metodi telematici per cui a livello centrale possiamo avere l'elenco di tutti gli appartenenti agli albi e agli ordini, non si capisce perché non si eliminino gli ordini provinciali e si mantengano quelli regionali.

Io credo che un ordine regionale sia più che sufficiente, soprattutto nell'ottica dell'eliminazione delle Province. Parliamo di Città metropolitane, di riforme, di snellimento dell'apparato del Paese, quindi secondo me l'emendamento 3.200 si inserisce in questo solco; invece qualcuno vuole ancora mantenere gli ordini provinciali.

Vorrei anche sapere quanti utilizzano l'ordine provinciale. Personalmente sono iscritta all'Ordine di Ancona, ma lo utilizzo veramente pochissimo. Finché questi ordini servono va bene, ma secondo me un riferimento regionale è più che sufficiente.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signora Presidente, avendo compreso molto bene quello che ha detto il senatore Bianco, cioè che i decreti attuativi e i decreti delegati si preoccuperanno soprattutto di rendere più democratica la votazione all'interno degli ordini, ritiro gli emendamenti 3.207, 3.208 e 3.220, sperando che quanto in essi previsto venga realizzato in sede di decreti attuativi o di decreti delegati.

L'emendamento 3.229 propone di aggiungere, dopo le parole: «equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante», le parole: «anche conseguiti all'estero» e serve semplicemente per specificare che l'equipollenza dei titoli validi per l'iscrizione a un albo professionale debba riguardare anche quelli conseguiti all'estero.

Veniamo invece all'emendamento 3.0.203 che, in base a quanto detto in discussione generale, è quello che mi sta più a cuore.

Leggo l'articolo 3-*bis* sull'«istituzione e la definizione della professione di dottore in scienze delle attività motorie e sportive»: «Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione di dottore in scienze delle attività motorie e sportive». Per l'esercizio dell'attività sanitaria di cui al presente comma è necessario il possesso della laurea in scienze delle attività motorie e sportive e titoli equipollenti. Tra l'altro, nel comma 2, è comunque esclusa l'equipollenza della laurea in scienze delle attività motorie e sportive con la laurea in fisioterapia.

Detto questo, ho sentito e apprezzato molto la replica della mia Presidente di Commissione, rispetto al fatto che dobbiamo stare molto attenti al fenomeno dell'abusivismo della professione.

L'ordine dei medici è stato istituito oltre settant'anni fa e so perfettamente che abbiamo ancora casi di persone che esercitano la professione abusiva del medico; qualcuno addirittura ha esercitato in ospedale per anni, e ha operato senza laurea, prima di essere scoperto.

È chiaro che se decido di mettermi in mano ad una persona che mi fa fare esercizi fisici che servono per prevenire talune patologie o che servono - dopo che il fisioterapista ha effettuato le manovre di riabilitazione - a mantenere il mio stato fisico ottimale, pretendo che quella persona sia iscritta ad un albo, dove io posso accertare che si tratta di un laureato in scienze motorie.

Vi posso garantire che pochi giorni fa mi sono iscritto - senza indicare né indirizzo né numero di telefono - ad un albo farlocco delle scienze motorie che circola su Internet. Pertanto, se qualcuno

avesse cercato un laureato in scienze motorie, nel caso avessi messo numero di telefono e indirizzo, avrebbe potuto venire da me.

Voglio anche aggiungere che sono uno di quei medici che ha molto piacere che si sia cominciato a capire che chiropratico, osteopata, fisioterapista, psicologo, medico debbano non collaborare ma lavorare insieme, perché ci sono tanti percorsi, rispetto ai quali ciascuno deve essere in grado di svolgere la sua parte, senza la paura che l'altro gli possa fregare un paziente o parte del guadagno. Facendo questo - voglio mettere i puntini sulle i - non ho conflitti di interesse. Per me ciò che conta è la difesa del paziente, e deve essere questo l'interesse che ci porta verso questa direzione.

Ho sostenuto apertamente la formazione di un albo di osteopata e chiropratico. Mi si dice che tutto questo non può essere fatto perché abbiamo un equilibrio della struttura. Non capisco francamente dove si rompa questo equilibrio. Se ho persone laureate in scienze motorie, tale equilibrio non viene meno con gli osteopati o con i chiropratici; viene meno con persone già laureate? Ripeto, sono qui per difendere tutte e tre le categorie, ma soprattutto per difendere un principio: chi mette le mani sul paziente o fa qualcosa che si rivolge alla salute del paziente, deve essere iscritto ad un albo, e non è un caso che scienze motorie sia inserita nella facoltà di medicina e chirurgia. È chiaro che poi dovremo migliorare la situazione e distinguere tra chi prende un indirizzo e chi ne prende un altro, ma non possiamo sbattere un'altra volta la porta in faccia ad una misura di buonsenso semplicemente perché non è uscita dalla Commissione sanità.

Abbiamo votato tutti allo stesso modo, quindi concordo con quanto uscito dalla Commissione, ma visto che non eravamo in sede deliberante ma referente, ritengo che quando si porta un provvedimento all'approvazione dell'Assemblea è perché si vuole cercare di migliorarlo dove da soli non siamo riusciti a trovare una quadra anche a causa di persone che ci offendono e vorrebbero ammazzarci. Ho ricevuto anch'io certi messaggi; non ho risposto. *(Applausi della senatrice Bignami)*. Ho espresso alla senatrice De Biasi il mio rammarico per tutte le persone che in maniera volgare difendono una fettina del loro guadagno. Da questi mi dissocio perché non sono mai stato uno che in maniera volgare difende una fettina del proprio guadagno. Sono qui per difendere gli interessi del paziente, che in questo momento sono anche gli interessi di una piccola categoria.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signora Presidente, anzitutto segnalo un refuso nell'emendamento 3.203, a beneficio del verbale e delle determinazioni che assumeranno la relatrice e il rappresentante del Governo.

Dopo le parole «nello studio», al posto della parola «nei», inserire le seguenti «nell'attuazione dei». Questo mi pare utile anche per la conseguente valutazione e l'espressione del parere della relatrice e del Sottosegretario.

Ritiro gli emendamenti 3.212 e 3.227. A tal proposito, Presidente, annuncio la richiesta di trasformazione dell'emendamento 3.227 in ordine giorno; richiesta che avanzo anche a nome dei colleghi Spilabotte e Cardiello, che, se riterranno, confermeranno ciò che dico. Anche loro intendono ritirare gli emendamenti e aggiungere la propria firma al mio ordine del giorno, che ritengo, Presidente, sani in parte un *vulnus* - recuperato nel dibattito - relativamente alla necessità di dare ascolto alle esigenze di quelle professioni che non hanno ancora ottenuto il riconoscimento in uno specifico ordine professionale.

Credo che l'ordine del giorno di impegno al Governo ad adottare specifiche misure al fine di istituire nuovi Ordini professionali per quelle professioni sanitarie che superano i 20.000 iscritti agli albi sia un segno di apertura e disponibilità che pacifica il clima di tensione che si è creato. Inoltre, credo apra una porta ad istanze che vanno considerate come legittime, soprattutto in funzione di quelle figure ormai radicate nell'ambito del Sistema sanitario e che, giustamente, attendono il conseguimento di questo traguardo, che penso non debba e non possa essere negato.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Signora Presidente, intervengo soltanto per comunicare che vorrei fare mio l'emendamento 3.207, che era stato ritirato, e, se il collega lo consente, vorrei sottoscrivere l'emendamento 3.0.203.

GAETTI *(M5S)*. Signora Presidente, ritiro l'emendamento 3.0.200, che era diretto a chiedere anche il riordino delle professioni ausiliarie e di interesse sanitario, perché alcune di queste professioni sono state istituite con decreti del 1971 creano confusione. Avevo presentato tale emendamento per testimoniare la necessità di un ampio riassetto e per sottolineare una criticità.

MANDELLI *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, vorrei illustrare l'emendamento 3.221. Sostanzialmente si tratta di un chiarimento, perché i mandati degli Ordini provinciali vengono portati da tre a quattro anni. Per essere più chiari nel testo, propongo di uniformare anche i mandati degli Ordini nazionali, portando anch'essi da tre a quattro anni, per evitare la logica disomogeneizzazione che si verrebbe a creare. L'emendamento è pertanto volto soltanto a parametrare la durata dei consigli degli Ordini provinciali con quella dei consigli degli Ordini nazionali.

CARDIELLO *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CARDIELLO *(FI-PdL XVII)*. Ritiro l'emendamento 3.226.

SILVESTRO *(PD)*. Credo sia importante che l'emendamento 3.228 possa trovare consenso, perché eviterebbe di incappare in malintese definizioni professionali, utilizzando termini propri delle professioni che qui vengono regolamentate, per individuare attività professionali diverse. Mi riferisco, per esempio, a un badante che può definirsi infermiere senza averne il titolo.

IDEM *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IDEM *(PD)*. Intervengo solo per annunciare che trasformo l'emendamento 3.0.201 (già 3.201) in ordine del giorno.

CERVELLINI *(Misto-SI-SEL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CERVELLINI *(Misto-SI-SEL)*. Signora Presidente, vorrei chiedere al senatore D'Ambrosio Lettieri di avere il testo che raccoglie i tre emendamenti che si trasformano in ordine del giorno, per poterlo apprezzare, valutare e per poi poterci pronunciare.

PAGANO *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PAGANO *(AP (NCD-UDC))*. Vorrei sottoscrivere l'emendamento 3.0.203.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

MARINELLO *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARINELLO *(AP (NCD-UDC))*. Signora Presidente, se i colleghi me ne danno la facoltà vorrei sottoscrivere l'emendamento 3.221, a prima firma del senatore Mandelli.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

BENCINI *(Misto-Idv)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BENCINI *(Misto-Idv)*. Signora Presidente, desidero sottoscrivere l'emendamento 3.228.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

ZIZZA *(CoR)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZIZZA *(CoR)*. Chiedo di poter sottoscrivere gli emendamenti 3.0.203 e 3.228.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

Invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti e gli ordini del giorno in esame.

DE BIASI, *relatrice*. Signora Presidente, mi scuso per aver mostrato un'intemperanza emotiva.

Piacerebbe lavorare con ordine, ma non è sempre possibile.

Esprimo parere contrario sull'emendamento 3.200. L'emendamento 3.201 è stato ritirato. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 3.202 e 3.203, contrario sull'emendamento 3.204. Il parere è altresì favorevole sugli emendamenti 3.205 e 3.206; mentre è contrario sull'emendamento 3.207. L'emendamento 3.208 è stato ritirato. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 3.209, contrario sugli emendamenti 3.210 e 3.211. L'emendamento 3.212 è stato ritirato. Esprimo parere contrario sull'emendamento 3.213 e favorevole sugli emendamenti 3.214 e 2.215. L'emendamento 3.216 è inammissibile. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 3.217, 3.218 e 3.219. L'emendamento 3.220 è stato ritirato. L'emendamento 3.221 l'abbiamo considerato analogo all'emendamento 3.219 e, quindi, in caso di approvazione del secondo risulterà da quello assorbito.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 3.222 e 3.223, favorevole invece sull'emendamento 3.224.

Gli emendamenti 3.225, 3.226 e 3.227 sono stati ritirati e trasformati in un unico ordine del giorno, G3.227, su cui esprimo parere favorevole.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 3.228 e 3.229. Gli emendamenti 3.230, 3.231, 3.232 e 3.233 sono improponibili.

Esprimo parere favorevole sull'ordine del giorno G3.100 con la seguente riformulazione: nel dispositivo sostituire le parole «Governo: ad» con le seguenti «Governo a valutare l'opportunità di».

PRESIDENTE. Senatrice Silvestro, accetta la proposta di riformulazione dell'ordine del giorno G3.100 testé illustrata?

SILVESTRO *(PD)*. Sì, signora Presidente.

DE BIASI, *relatrice*. Sull'ordine del giorno G3.101, esprimo parere favorevole con la seguente riformulazione: nel dispositivo sostituire le parole «ad affrontare urgentemente il» con le seguenti «a valutare l'opportunità di affrontare il», sopprimendo il termine «urgentemente», che in un ordine del giorno ci è parso improprio.

PRESIDENTE. Chiedo alla senatrice Mattesini se accetta la proposta di riformulazione dell'ordine del giorno G3.101 testé illustrata.

MATTESINI *(PD)*. Sì, signora Presidente.

DE BIASI, *relatrice*. Esprimo parere favorevole sugli ordini del giorno G3.102 e G3.103.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme alla relatrice.

CERVELLINI *(Misto-SI-SEL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CERVELLINI *(Misto-SI-SEL)*. Signora Presidente, chiedo di poter sottoscrivere l'ordine del giorno G3.227, del senatore D'Ambrosio Lettieri.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

ROSSI Luciano *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROSSI Luciano *(AP (NCD-UDC))*. Chiedo di sottoscrivere l'emendamento 3.221, del senatore Mandelli, e il 3.219 a prima firma del senatore D'Ambrosio Lettieri.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

DE BIASI, *relatrice*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BIASI, *relatrice*. Signora Presidente, all'emendamento 3.203, sul quale abbiamo espresso parere favorevole, corre l'obbligo di esplicitare la riformulazione, che è la seguente: «con le autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti». Il presentatore, senatore D'Ambrosio Lettieri, lo aveva già detto, ma non l'avevo ricordato in sede di espressione del parere.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.200.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.200, presentato dalla senatrice Fucksia.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 3.201 è stato ritirato.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.202, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.203 (testo corretto), presentato dal senatore D'Ambrosio Lettieri.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.204.

FUCKSIA *(Misto)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FUCKSIA *(Misto)*. Signora Presidente, con questo emendamento si cerca di rendere noti i candidati che devono essere eletti negli Ordini dei medici, chiedendo semplicemente di pubblicare la lista dei nomi per almeno tre mesi. Altrimenti, spesso succede che non si sappia neanche per chi si vota e chi si candida.

In più, chiedo che si preveda la modalità telematica di voto, che permetterebbe di soddisfare una esigenza sottolineata più volte questa mattina, quella di avere una maggiore rappresentatività degli iscritti. Infatti, spesso la pigrizia rende difficile andare a votare. La possibilità di votare in modo telematico fa sì che vi sia un ovvio vantaggio per riconoscere la stessa autorità dei rappresentanti degli Ordini, oltre a produrre un metodo di semplificazione e una procedura di elezione e di costruzione sociale più moderna delle strutture e degli Ordini.

Poiché non vogliamo, in un provvedimento dove si vuole ammodernare la visione e renderla più conforme ai parametri europei, ancorarci a meccanismi vecchi, risulta necessario, a mio avviso, che ogni Ordine promuova un'adeguata pubblicità dei candidati, per renderli appunto riconoscibili agli iscritti che sono chiamati ad esprimersi, nonché un altro meccanismo, ovverosia proporre e suggerire l'espressione di un massimo di cinque preferenze. Oggi succede che ci sono bloccaggi di liste, di 15 o più nomi, con l'annullamento delle schede se invece se ne segnala un numero inferiore.

Se c'è contrarietà su questo emendamento, sono disponibile a trasformarlo in un ordine del giorno.

PRESIDENTE. Chiedo alla relatrice se sia favorevole alla trasformazione dell'emendamento 3.204 in un ordine del giorno.

DE BIASI, *relatrice*. No, Presidente.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.204, presentato dalla senatrice Fucksia.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.205, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.206, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.207.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, sull'emendamento 3.207 chiedo la votazione per parti separate dei commi 2-*bis*, 2-*ter* e 2-*quater*.

PRESIDENTE. Tale richiesta non è ammissibile. Non c'è neanche il contenuto autonomo.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Chi lo ha detto?

PRESIDENTE. Lo dice la Presidenza, senatore.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.207, presentato dal senatore Centinaio.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 3.208 è stato ritirato.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.209, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.210, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 3.211.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, sull'emendamento 3.211 chiedo la votazione per parti separate.

PRESIDENTE. Si può fare. Ci sono contrarietà da parte dell'Assemblea?

CANDIANI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Senatore Candiani, lei immagino sia contrario. Giusto?

CANDIANI *(LN-Aut)*. Sono contrario, signora Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della richiesta di votazione per parti separate dell'emendamento 3.211.

Verifica del numero legale

CALDEROLI *(LN-Aut)*. Chiedo la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. 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 dei disegni di legge nn. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833

PRESIDENTE. Metto ai voti la richiesta di votazione per parti separate dell'emendamento 3.211, avanzata dal senatore Calderoli.

Non è approvata.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.211, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 3.212 è stato ritirato.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.213, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.214, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.215, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 3.216 è inammissibile.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.217, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.218, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.219, presentato dai senatori D'Ambrosio Lettieri e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Risulta assorbito l'emendamento 3.221.

L'emendamento 3.220 è stato ritirato.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.222, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.223, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.224, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Gli emendamenti 3.225 e 3.226 sono stati ritirati. L'emendamento 3.227 è stato trasformato nell'ordine del giorno G3.227.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.228, presentato dalla senatrice Silvestro e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 3.229, presentato dal senatore Romani Maurizio e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Gli emendamenti 3.230, 3.231, 3.232 e 3.233 sono improponibili.

Essendo stati accolti dal Governo, gli ordini del giorno G3.227, G3.100 (testo 2), G3.101 (testo 2), G3.102 e G3.103 non saranno posti in votazione.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 3, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

Rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

TREMONTI *(GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TREMONTI *(GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL))*. Signora Presidente, signori senatori, forse è il caso che si attenda l'esodo di chi sta uscendo dall'Aula. *(Brusio)*. In ogni caso, ho interesse a parlare per gli atti e per chi di dovere, ferma la gratitudine per chi resta.

In data 17 maggio scorso abbiamo ricevuto una lettera dal Presidente del Senato che, per opportuna conoscenza, ci trasmette una lettera da parte del Ministro dello sviluppo economico. L'argomento della lettera è il Partenariato transatlantico per il commercio e gli investimenti (TTIP).

Nella lettera il Ministro ci informa di essere capofila per la formazione della posizione nazionale sull'accordo. Credo che dobbiamo dargli riconoscimento per questo ambito traguardo; tuttavia va detto che è la prima volta, nella storia di questo Paese, che su trattati internazionali un Ministro spiazza e sostituisce il Ministro degli affari esteri. Questo è distruttivo di un ordine costituzionale.

Con cortesia lo stesso Ministro, il capofila, ci informa dell'apertura presso il suo Dicastero di una sala di lettura per cui è offerta ai parlamentari l'opportunità di consultare la documentazione riservata. Il capofila ci informa che l'obiettivo è quello della massima trasparenza e diffusione. In realtà, la «massima trasparenza e diffusione» sono - basta leggere la modulistica - la massima realizzazione del segreto.

Segnalo alcuni punti. In primo luogo, la sala è vigilata dall'Arma dei carabinieri. In secondo luogo, ci sono due turni di quattro ore per tre giorni. Ogni senatore ha comunque diritto a un solo turno di

un'ora. Il senatore deve dichiarare l'effettiva necessità di conoscere il testo, quindi si immagina che si possa voler trasmettere informazioni a una potenza straniera, oppure organizzare un corteo anarchico o quant'altro. Il senatore deve dichiarare la sua personale responsabilità: forse si dimentica che è ancora vigente e non ancora riformato l'articolo 68 della Costituzione. *(Applausi dai Gruppi LN-Aut, GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL), M5S, FI-PdL XVII, Misto-SI-SEL e CoR)*. Per tranquillità, segnalo che questa materia è comunque di competenza anche del nuovo Senato, perché in qualche modo ha a che vedere con l'appartenenza all'Unione europea.

È vietato, ovviamente, riprodurre il testo, è permesso prenderne nota a mano, ma è vietato che la nota contenga lo stesso testo del documento che viene offerto per la massima trasparenza e consultazione.

Suggerirei anche che con il Ministro, se è disponibile, si sorteggi un articolo di quelli e ce lo spieghi: vedremo se sarà capace di farlo, dato il carattere molto criptico di quei testi.

In conclusione, rispetto la posizione degli Stati Uniti d'America, ma ho molte difficoltà a rispettare la posizione europea e nazionale. C'è stata una fase nella storia in cui i trattati sono stati segreti e quella è una fase che ha portato ad esiti tragici a ridosso della Grande Guerra. I trattati non possono essere segreti: può essere segreta la trattativa, ma non può essere segreto il testo dei trattati. *(Applausi dai Gruppi LN-Aut, GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL), M5S, FI-PdL XVII, Misto-SI-SEL e CoR e della senatrice Mussini)*. Qui abbiamo una via di mezzo, ovvero è quasi segreto ed è quasi pubblico, attraverso una procedura che dimostra il dinamismo del signor Ministro, ma anche l'anacronismo storico e devo dire che in politica e tra gli Stati c'è una sola cosa che è temibile più di tutte: il ridicolo. *(Applausi dai Gruppi LN-Aut, GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL), M5S, FI-PdL XVII, Misto-SI-SEL e CoR)*.

PRESIDENTE. Voglio solo informare che probabilmente le procedure sono le stesse adottate in tutti i Paesi europei.

BONFRISCO *(CoR)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONFRISCO *(CoR)*. Signora Presidente, la ringrazio per avermi concesso la possibilità di aggiungere le mie parole a quelle ben più autorevoli del senatore Tremonti. Ci voleva un intervento autorevole come il suo, per provare a far registrare all'Assemblea l'imbarazzo che credo tutti abbiamo provato nel leggere ieri quella missiva, con le procedure così scritte, che sono senz'altro foriere come minimo di malintesi, quando non di tragedie annunciate.

A prescindere dal merito di un contenuto che non conosciamo, ma che vorremmo oltre che conoscere anche condividere, ritengo sia il caso di presentare una mozione in Senato, affinché il Presidente del Senato si faccia rappresentante dei parlamentari, che pretendono di conoscere - non in quella formula, non con quelle modalità, ma con modalità ben più trasparenti - il contenuto vero di questo accordo.

Ricordo benissimo la Commissaria europea quando, in occasione di un'audizione convocata dal presidente Chiti, si rammaricò per l'errore commesso dalla Commissione europea, che in quella fase rendeva disponibile il contenuto dalle trattative in corso sul TTIP - guardi un po' - presso le sedi delle ambasciate americane nei Paese europei e non, ad esempio, presso la sede dell'Unione europea in ciascuno dei Paesi aderenti.

Signora Presidente, sarà nostra cura, sarà cura delle opposizioni, richiamare il diritto del Parlamento italiano alla massima trasparenza e al pieno coinvolgimento *(Applausi dai Gruppi CoR e Misto-SI-SEL)*.

LUCIDI *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUCIDI *(M5S)*. Signora Presidente, mi unisco all'appello dei colleghi e sostanzio ancora di più questa richiesta, evidenziando altri punti importanti di questa direttiva per la consultazione, che ci è arrivata dal neoministro Calenda.

La normativa a cui fa riferimento il Ministro è il decreto del Presidente del Consiglio di ministri del 6 novembre 2015, recante «Disposizioni per la tutela amministrativa del segreto di Stato e delle

informazioni classificate e a diffusione esclusiva» e alla legge sul «Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica e nuova disciplina del segreto».

Vorrei ricordare a tutti i cittadini che ci stanno ascoltando in questo momento - perché naturalmente non serve ricordarlo a voi, colleghi - che stiamo parlando di un accordo che, in teoria, dovrebbe riguardare scambi commerciali. Addirittura, in ultima pagina, è specificato chi potrà accedere: sicuramente noi parlamentari, ma non tutti, solo quelli che abbiano l'effettiva necessità di conoscere queste informazioni.

Il Movimento 5 Stelle si sta battendo da anni contro questo trattato, che sarà distruttivo per la nostra economia. Riteniamo che le persone che hanno l'effettiva necessità di conoscere questo trattato e i contenuti del negoziato siano tutti i cittadini italiani. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

DE PETRIS *(Misto-SI-SEL)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE PETRIS *(Misto-SI-SEL)*. Signora Presidente, mi unisco anch'io a quanto detto dai colleghi, anche perché credo che la lettera che abbiamo ricevuto abbia lasciato tutti noi, senatori e parlamentari, a dir poco sgomenti.

Vorrei precisare che la parte che sarebbe consultabile, in queste forme così strane, è solo quella già approvata. Vi è ancora un'altra parte totalmente segreta a cui, come si vede, non possiamo accedere in alcun modo.

Signora Presidente, ora qui si pone un problema. Il TTIP riguarderà non solo l'economia del nostro Paese e gli interessi nazionali, ma anche la salute dei cittadini, quindi stiamo trattando il tema a fine seduta, ma vi è un problema che riguarda le nostre competenze in qualità di parlamentari e credo che vi sia comunque la necessità, da parte del Presidente del Senato, di intervenire. Vorrei chiedere a lei, che ne sta facendo le funzioni in questo momento: secondo lei, cosa ci accade se ci presentiamo lì e non obbediamo a tutte le prescrizioni che sono state indicate dal neoministro. I carabinieri ci arrestano? Cosa accade ai parlamentari? La questione infatti, voi come capite bene, potrebbe avere conseguenze molto gravi, non solo per l'impatto sull'articolo 68 della Costituzione, ma davvero e sostanzialmente sul ruolo dei Parlamenti nazionali.

Credo che il tema dovrebbe essere assolutamente affrontato e chiedo ufficialmente, signora Presidente, di convocare una riunione dei Capigruppo, perché su tale questione è in ballo anche la dignità del Senato e della Camera (perché il trattamento, come sapete, è identico). *(Applausi del senatore Campanella)*.

PRESIDENTE. Sicuramente riferirò al Presidente del Senato.

CARRARO *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CARRARO *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, mi riallaccio all'intervento della collega De Petris. Penso che il Presidente del Senato e la Presidente della Camera debbano approfondire quali sono i diritti dei parlamentari nel nostro Paese in rapporto agli atti di Governo, punto e basta. Ci devono dare spiegazioni chiare; se discuterne prima in Conferenza dei Capigruppo oppure no dipende dalle modalità, ma è giusto che il Paese sappia il Presidente del Senato e la Presidente della Camera quali ritengono che siano le attribuzioni dei parlamentari.

MALAN *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MALAN *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, mi permetto di aggiungere che il 14 ottobre 2014 il presidente del Consiglio Renzi ha detto che il Governo italiano appoggia in modo totale e incondizionato il TTIP. Di incondizionato nei rapporti tra Stati c'è solo la resa quando si perde una guerra; forse ne abbiamo persa qualcuna senza saperlo. È doveroso che ci sia trasparenza su cosa ha determinato la resa incondizionata della nostra Repubblica. *(Applausi dai Gruppi FI-PdL XVII e CoR)*.

SANGALLI *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANGALLI *(PD)*. Signora Presidente, credo che sia opportuno che il Senato e la Camera facciano le loro valutazioni rispetto alla questione che è stata così compiutamente esposta dal senatore Tremonti.

Vorrei indurre due riflessioni. In primo luogo, ha ragione il senatore Tremonti quando dice che i trattati devono essere pubblici e le trattative possono essere riservate. Nella fattispecie, siamo nel corso di una trattativa in cui ci sono delle parti di Trattato che non sono compiute, quindi siamo in una condizione che è di Trattato non compiuto e non definitivamente definito e con una trattativa che è in corso e che richiede delicatezza nell'informazione.

In secondo luogo, è vero che la modalità è piuttosto farraginosa e penso che il rispetto del ruolo del Parlamento e dei parlamentari debba essere ribadito sempre, anche e soprattutto nei confronti del Governo. Purtuttavia, siamo di fronte ad una modalità che rende per il Parlamento agibile e conoscibile il Trattato nella sua struttura attuale e che mette il Parlamento nella condizione di chiedere al Governo, in qualunque momento, chiarimenti attraverso le procedure classiche di dialogo tra Governo e Parlamento.

In tutti i casi, se il Presidente del Senato e la Presidente della Camera vorranno avere un'attenzione particolare alle modalità piuttosto che al contenuto del Trattato (perché sul contenuto del Trattato facciamo una discussione di natura politica e non metodologica), da parte nostra non vi sarebbe nessun tipo di resistenza.

Sarei per dire che un atteggiamento ponderato e ragionevole ci dovrebbe indurre tutti ad una riflessione sul perché il Ministro si sia posto in questi termini durante una trattativa, con una parte della trattativa conclusa. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

QUAGLIARIELLO *(GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

QUAGLIARIELLO *(GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL))*. Signora Presidente, mi permetto di far notare al collega Sangalli che la prudenza che lui chiede dovrebbe portare il Governo ad evitare giudizi definitivi, perché se è vero che siamo in una situazione provvisoria per cui c'è bisogno di tutte queste attenzioni, dare giudizi definitivi e in qualche modo compiuti, contraddice evidentemente le ragioni di prudenza che si pongono.

In secondo luogo, quando c'è una situazione di questo tipo, non si rende difficile la consultazione, non ci si ferma a metà del guado, non si dice «è segreto ma è pubblico, anzi è un poco pubblico e un poco segreto e se riuscite a non capirci niente è tanto meglio». In questi casi, evidentemente, c'è uno strumento diretto, al quale il senatore Sangalli stesso ha fatto riferimento, e cioè credo vi siano tutti gli estremi affinché il Senato chiami il Ministro degli affari esteri a riferire. Capita tante altre volte di trovarsi in questa condizione, sarà responsabilità del Ministro degli affari esteri dire alcune cose e tacerne altre, ma questo è un procedimento chiaro. Quello che è stato adottato, francamente, è non soltanto opaco, ma addirittura ridicolo.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CANDIANI *(LN-Aut)*. Signora Presidente, il Gruppo della Lega Nord non può che essere assolutamente concorde sulla necessità che il Ministro degli affari esteri venga in Aula e riferisca in merito a questa situazione. La missiva che abbiamo ricevuto è firmata dal neo ministro Calenda, ma qui certamente, come è già stato ribadito, si tratta di affari esteri e per di più con modalità che non tengono conto non dico della semplice dignità, ma del ruolo di rappresentanti democraticamente eletti dal popolo, dei parlamentari.

Qui dentro noi non abbiamo desiderio di conoscere le carte per sfizio o per cronaca, ma per giusta relazione nei confronti dei cittadini. Negare o limitare l'accesso agli atti è una pratica incostituzionale, perché vorrei vedere che cosa accadrebbe nel momento in cui qualsiasi parlamentare, in quest'Aula, rivelasse quei documenti. Sarebbe un atto di pura democrazia, così come sarebbe un atto di pura oppressione del diritto democratico se questo venisse impedito.

Signora Presidente, ribadisco il concetto: il Ministro degli affari esteri venga in Aula e riferisca con urgenza in merito a queste modalità, quantomeno bizzarre, di consultazione. Riteniamo che il Governo debba mettere totalmente a disposizione del Parlamento e dei cittadini questa documentazione, non accorgendosi peraltro di un paradosso, cioè che le carte sono già state pubblicamente rese note, anche sulla stampa, nei giorni scorsi. Quindi limitare ulteriormente vuol dire mettere una toppa che è molto peggiore rispetto a quello che evidentemente il ministro Calenda voleva scrivere nella sua missiva. *(Applausi del senatore Calderoli)*.

PRESIDENTE. Sapete che potete chiedere al Presidente la convocazione della Conferenza dei Capigruppo.

GIOVANARDI *(GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL))*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIOVANARDI *(GAL (GS, PpI, M, Id, ApI, E-E, MPL))*. Signora Presidente, vorrei mettere i colleghi a conoscenza del fatto che i richiami legislativi che sono stati fatti sono tali per cui, se un collega che andrà a vedere quelle carte le divulgherà, sarà condannato minimo a tre anni di carcere. Io mi trovo da un mese in questa condizione, perché, avendo visionato le carte di trentasei anni fa, relative al maggio?giugno 1980 (Ustica e Bologna), conoscendone i contenuti ed avendoli potuti annotare, sono stato diffidato più volte dal renderli pubblici (dopo trentasei anni), rischiando una condanna come minimo a tre anni di carcere. Si tratta di una cosa del tutto ingiustificabile, perché non è più un segreto di Stato. Lo stesso procedimento viene usato dicendo che possiamo andarli a vedere, ma che dobbiamo tenere per noi il contenuto e non possiamo divulgarlo, perché saremmo penalmente perseguibili.

Trovo scandaloso che, dopo trentasei anni, non si possano rivelare dei documenti che chiarirebbero tante cose sulla storia d'Italia. Lo dico perché non si può essere accusati di essere dei depistatori, come ogni giorno leggo pubblicamente da Bologna. Le carte vengono tenute coperte e non si può fare un confronto con l'opinione pubblica su chi è veramente il depistatore. In questo caso si possono andare a vedere, ma non si può fare un dibattito, non si può rendere pubblico il contenuto di queste carte ai cittadini e non ci si può confrontare su di esso. Quindi attenzione, perché il rischio per chi, dopo aver visto le carte, le divulga o ne parla pubblicamente è una denuncia penale.

BENCINI *(Misto-Idv)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

Finalmente ha la parola, senatrice Bencini.

BENCINI *(Misto-Idv)*. Sicuramente era molto interessante quello di cui abbiamo parlato.

Signora Presidente, gentili colleghi (i dieci rimasti, anzi undici), le parole «libertà», «democrazia» e «trasparenza» sono tutti concetti eterei, indefiniti, persino ambigui, laddove non trovino corrispondenza con principi, norme, limiti, regole e procedure capaci di dar loro un corpo, una coerenza, un universo simbolico di riferimento. Non sarebbe questa un'Aula di un Parlamento di uno Stato democratico, se non ci fosse un Regolamento da rispettare, ispirato a principi democratici. Non può esistere un'organizzazione che pretenda di essere democratica e che non sia regolata secondo norme coerenti con i principi democratici.

Ciò che è successo recentemente al sindaco di Parma Federico Pizzarotti, persona onesta e coerente, è solo l'ennesimo esempio di come la seconda forza politica del Paese utilizzi a sproposito parole nobili come «trasparenza» e sia dedita invece a colpire ogni voce interna capace di pensiero critico o dialettico, arrivando ad inventarsi regole o procedure *contra personam*, pur di far fuori chi non si allinea.

Il Movimento, nato per promuovere la democrazia dal basso, è diventato il partito del bispensiero, ossia di quel meccanismo psicologico, descritto da Orwell, che consente di sostenere un'idea e il suo opposto, in modo da non trovarsi mai al di fuori dell'ortodossia. Per cui si può credere di promuovere la democrazia dal basso, facendosi comandare e dirigere da una o due persone (anche per dinastia).

Pizzarotti è la testimonianza del Movimento come doveva essere, per come era nato. Per questo motivo era da tempo giunto il momento di eliminare politicamente, isolare, nascondere, cancellare,

delegittimare Pizzarotti e abbandonarlo all'oblio.

Voi parlamentari - che ovviamente non ci sono, perché vogliono lavorare dal lunedì al venerdì, ma poi, quando ci sono i giorni convenuti, in Aula non ci sono, ma vanno via veloci veloci come cavallette - in tutti i casi, voi parlamentari del Movimento 5 Stelle vi eravate illusi, con l'annuncio del passo indietro di Grillo. Prendetene atto, però: con l'attacco a Pizzarotti muore definitivamente nel vostro partito l'idea di voi stessi, tradite anzi voi stessi.

Ovviamente però voi non siete mai attaccati alla poltrona, come spesso usate dire nei confronti di altri, perché ovviamente la poltrona non dà privilegio; evidentemente però credo sia anche per loro un privilegio essere in queste Aule. Loro però si fregiano del fatto che sono i più puri; verrà comunque il giorno in cui ci sarà qualcuno più puro che li epura. *(Applausi del senatore Orellana)*.

Mozioni, interpellanze e interrogazioni, annunzio

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

Ricordo che il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica oggi, alle ore 16, con l'ordine del giorno già stampato e distribuito.

La seduta è tolta *(ore 14,11)*.

Allegato A

DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute (**1324**)

ARTICOLO 1 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Capo I

SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI E AGGIORNAMENTO DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA

Art. 1.

Approvato

(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica)

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riassetto e la riforma delle disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, introducendo specifico riferimento alla medicina di genere.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, e con il regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, nel rispetto dei seguenti princìpi e criteri direttivi:

a) riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti, nel rispetto delle normative dell'Unione europea e delle convenzioni internazionali in materia, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione, nonchè nel rispetto degli *standard* internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione medica mondiale del 1964, e sue successive revisioni;

b) individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche interventistiche dalla fase I alla fase IV;

c) individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, da condurre con un approccio

metodologico di medicina di genere;
d) individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse;
e) semplificazione degli adempimenti meramente formali in materia di modalità di presentazione della domanda per il parere del comitato etico e di conduzione e di valutazione degli studi clinici;
f) fatta salva la garanzia del mantenimento di *standard* qualitativi elevati, semplificazione delle procedure per l'utilizzo a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche o a qualunque altro titolo detenuto;
g) definizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica attraverso:
1) l'individuazione e il ruolo del direttore generale o responsabile legale della struttura sanitaria in cui si intende eseguire la sperimentazione clinica;
2) l'individuazione dei compiti e delle finalità dei comitati etici locali;
3) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche che, per gli sperimentatori, ne attestino terzietà, imparzialità e indipendenza;
4) la definizione delle procedure per la verifica dell'indipendenza dello sperimentatore;
h) applicazione dei sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche, prevedendo:
1) meccanismi di valutazione dei risultati delle aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche;
2) l'uso dell'Osservatorio nazionale sulla sperimentazione clinica dei medicinali per l'interscambio della documentazione concernente lo studio clinico dei medicinali tramite modelli predefiniti e disponibili nel sistema stesso;
3) che la sperimentazione clinica dei medicinali sia svolta attraverso una adeguata rappresentatività di genere;
i) individuazione, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni, di criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di metodologia della ricerca clinica e conduzione e gestione degli studi clinici e sperimentazione dei farmaci;
l) previsione, in sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che la Commissione nazionale per la formazione continua, di cui all'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, disponga che l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali, e in particolare quello dei medici ospedalieri, dei medici specialisti ambulatoriali, dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, sia realizzato attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali;
m) riformulazione e razionalizzazione dell'apparato sanzionatorio, amministrativo e penale, per la violazione delle norme vigenti e delle disposizioni contenute nei decreti legislativi emanati in attuazione del comma 1, tenendo conto della responsabilità e delle funzioni svolte da ciascun soggetto, con riguardo in particolare alla responsabilità dello sperimentatore e delle strutture coinvolte, nonché della natura sostanziale o formale della violazione, attraverso:
1) conferma delle sanzioni amministrative pecuniarie già previste dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, per le violazioni delle disposizioni ivi indicate;
2) previsione della destinazione degli introiti derivanti dalle sanzioni pecuniarie all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati, entro i limiti previsti dalla legislazione vigente, ai pertinenti capitoli dello stato di previsione del Ministero della salute;
3) previsione della sospensione dell'attività dei comitati etici che non rispettano i termini e le procedure previsti dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211;
n) revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e agli studi osservazionali, al fine di migliorare la pratica clinica e di acquisire informazioni rilevanti a seguito dell'immissione in

commercio dei medicinali.
3. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati nel rispetto della procedura di cui all'articolo 14 della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.
4. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1, a seguito di deliberazione preliminare del Consiglio dei ministri, sono trasmessi alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica perché su di essi siano espressi, entro quaranta giorni dalla data di trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. Decorso tale termine i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine per l'espressione dei pareri parlamentari di cui al presente comma scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine previsto dal comma 1 o successivamente, quest'ultimo è prorogato di tre mesi.
5. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei princìpi e criteri direttivi di cui al comma 2 e con le procedure di cui ai commi 3 e 4, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi medesimi.
6. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. A tale fine, le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti previsti dai decreti attuativi della delega di cui al presente articolo attraverso una diversa allocazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO

1.200

FUCKSIA, CENTINAIO (*)

Respinto

Al comma 2, dopo la lettera a), inserire la seguente:

«*a-bis)* individuazione delle modalità per la promozione di una sperimentazione con metodi alternativi a quelli animali».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

1.201

FUCKSIA, Maurizio ROMANI (*)

Respinto

Al comma 2, dopo la lettera c), inserire la seguente:

«*c-bis)* previsione di obblighi e prescrizioni in materia di finanziamento privato dei progetti di ricerca onde evitare possibili distorsioni dei risultati motivati da interessi di parte. Per i progetti riguardanti la ricerca epidemiologica-ambientale e la valutazione degli effetti sulla salute delle popolazioni esposte ai vari rischi ambientali, adottare protocolli in conformità a quanto previsto dal documento ISEE *(International Society for Environmental Epidemiology)* e secondo la dichiarazione dì interesse dell'*International Agency for Research on Cancer* (IARC)».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

1.202

DIRINDIN, BIANCO, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO

Ritirato

Al comma 2, sostituire la lettera n), con la seguente:

«*n)* revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e agli studi osservazionali, al fine di facilitarne e sostenere la realizzazione, anche prevedendo forme di coordinamento, con l'obiettivo di migliorare la pratica clinica e di acquisire informazioni rilevanti a

seguito dell'immissione in commercio dei medicinali».

G1.100

CASTALDI, TAVERNA

Improponibile

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»,

premesso che:

l'articolo 1 introduce un riferimento specifico alla medicina di genere nella sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano e l'articolo 2 inserisce nei livelli essenziali di assistenza le procedure di controllo del dolore nella fase travaglio-parto;

è evidente che il disegno di legge in esame pone una particolare attenzione alle pratiche mediche rivolte alle donne in una fase importante della loro vita come quella del parto, ma altrettanta attenzione deve essere posta alle scelte della donna nelle fasi che precedono la gravidanza che comprendono anche l'eventuale interruzione;

l'11 aprile 2016 è stata resa nota la decisione di merito con cui il Comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa ha riconosciuto che l'Italia viola i diritti delle donne che, alle condizioni prescritte dalla legge 22 maggio 1978, n. 194, intendono interrompere la gravidanza, ed in particolare, oltre al divieto di discriminazione, risulta violato il diritto alla tutela della salute, garantito dall'articolo 11 della Carta sociale europea;

è stata accertata la violazione dei diritti dei medici non obiettori di coscienza, che affrontano un insieme di svantaggi sul posto di lavoro sia diretti sia indiretti, in termini di carico di lavoro e prospettive di carriera a causa dell'elevato e crescente numero di medici obiettori di coscienza e della disorganizzazione degli ospedali e delle Regioni, circostanza che configura un'ulteriore discriminazione vietata dalla Carta sociale europea;

l'obiezione di coscienza prevista dall'articolo 9 della legge n. 194 deve essere preventivamente dichiarata, riguarda il singolo professionista sanitario e prevede la predisposizione di appositi elenchi (da parte della struttura sanitaria di appartenenza) contenenti i nominativi degli «obiettori». L'obiezione esonera il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza, ma non «dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento». L'obiezione non può comunque essere invocata quando il personale intervento dell'obiettore «è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo». L'attuazione di quanto previsto dalla legge n. 194 del 1978 deve essere controllata e garantita dalla Regione «anche attraverso la mobilità del personale»;

l'obiezione di coscienza garantita al personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie dall'art. 9, fenomeno fin dall'inizio di dimensioni imponenti, negli ultimi anni è in generale aumento per tutte le professionalità. La massiccia scelta per l'obiezione di coscienza è uno dei grandi ostacoli all'attuazione della legge n. 194, in quanto essa incide inevitabilmente sulla continuità del servizio, senza considerare che la conclamata elusione del comma 4 dell'articolo 9, ai sensi del quale il servizio deve essere assicurato «in ogni caso», rappresenta un nocumento per il diritto alla salute delle donne che chiedono di interrompere la gravidanza e/o alla sua omogenea fruizione su tutto il territorio nazionale. Appare lecito domandarsi, di fronte a tale situazione, se l'obiezione di coscienza all'aborto non finisca per tradursi in un vero e proprio sabotaggio della legge;

le disfunzioni organizzative provocate dal grande numero di obiezioni di coscienza fanno sì, inoltre, che le gravidanze vengano interrotte con un ritardo sempre maggiore, mettendo con ciò in pericolo la salute delle donne. Tale situazione è resa particolarmente grave anche dalla scelta tutta ideologica del legislatore di consentire l'esecuzione dell'intervento soltanto negli ospedali pubblici e nelle case di cura autorizzate dalla Regione, con effetti negativi nella quantità di offerta del servizio,

impegna, quindi, il Governo:

ad adottare specifiche misure tese a dare effettiva applicazione alla legge n. 194 del 1978, laddove impone un obbligo di organizzazione per ospedali e Regioni al fine di garantire, in ogni caso, l'effettuazione degli interventi di interruzione della gravidanza, in tal modo ponendo fine anche alle reiterate violazioni della Carta sociale europea, da ultimo accertate dal Comitato europeo dei diritti sociali del Consiglio d'Europa;

a vigilare ed adottare le eventuali misure necessarie affinché su tutto il territorio nazionale l'esercizio dell'obiezione di coscienza da parte del personale medico operante nell'ambito del Sistema sanitario nazionale non implichi difficoltà rilevanti e una restrizione di fatto delle libertà e dei diritti civili e sociali a carico delle donne;

ad assicurare, attraverso l'adozione di specifiche misure, che nelle strutture in cui si praticano le interruzioni volontarie della gravidanza sia sempre garantito che il 50 per cento del personale sia non obiettore, anche mediante il ricorso a procedure di trasferimento e di mobilità.

G1.101

ORELLANA

V. testo 2

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge A.S. 1324 recante «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale»,

premesso che:

nella comunità medico-scientifica è progressivamente maturata la consapevolezza del fatto che molte malattie sono segnate da importanti differenze biologiche e cliniche, altre (come quelle reumatiche, autoimmunitarie e psichiatriche) colpiscono di più la donna e altre ancora si manifestano e hanno un decorso diverso rispetto alle stesse patologie nell'uomo, ne sono un esempio le malattie cardiovascolari che si presentano più tardivamente nella donna rispetto all'uomo ma hanno un tasso di mortalità nelle donne nettamente superiore;

pertanto, è assolutamente imprescindibile scoprire le cause e le differenze nei meccanismi patogenetici, al fine di poter garantire cure efficaci, disegnando protocolli diagnostici e terapeutici personalizzati in funzione del genere, emblematico in tal senso è il sopracitato caso delle malattie cardiovascolari;

anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità, con riferimento alle politiche sanitarie europee di questo decennio, indica il genere come elemento portante per la promozione della salute, finalizzato a sviluppare approcci terapeutici diversificati per le donne e per gli uomini. In questo quadro generale, riuscire a definire i bisogni sanitari specifici delle donne e a sviluppare risposte adeguate è interesse dell'intera comunità;

uno degli aspetti più importanti della medicina di genere è quello che riguarda i farmaci. Specificatamente, la farmacologia di genere evidenzia e definisce difformità di efficacia e sicurezza dei farmaci a seconda che siano somministrati a soggetti di sesso femminile o maschile;

difatti, le differenze di genere contribuiscono in maniera sostanziale al profilo di efficacia e tollerabilità di quasi tutti gli agenti farmacologici. Le ragioni sono da ricercare nei polimorfismi genetici per gli enzimi metabolizzanti i farmaci, nel rapporto massa grassa/massa magra, nelle influenze che gli ormoni esercitano sull'assorbimento e nella distribuzione dei farmaci nei vari distretti corporei;

tuttavia, fatte salve le problematiche risultanti da terapie ormonali o legate a gravidanza e allattamento, si ritiene correntemente che sia il genere maschile a rappresentare le caratteristiche di base della specie. Ne è la riprova una tradizione di studi registrativi effettuati prevalentemente su pazienti maschi nonostante, specie nelle prime fasi della ricerca clinica, siano necessarie cautele dovute a ragioni di tutela della salute della donna e del suo sistema riproduttivo. Di fatto, nella

sperimentazione clinica, fino agli anni Novanta, non risulta prevista la presenza femminile come richiesta specifica di linee guida metodologiche;

ancora oggi le donne sono per lo più rappresentate, in percentuali minoritarie, negli studi clinici di fase II e III, mentre negli studi di fase I tra i volontari sani è molto più difficile coinvolgere soggetti di sesso femminile. Tale disparità in parte è dovuta alle maggiori cautele nei confronti delle donne, che potrebbero trovarsi in stato interessante, e alla amplificazione della variabilità (dovuta alle fasi del ciclo nonché all'eventuale utilizzo della terapia contraccettiva) e in parte alla loro minore disponibilità di tempo libero;

ne consegue che le terapie non sempre sono adeguate alle esigenze femminili, o non lo sono del tutto, poiché, come premesso, i farmaci sono stati studiati principalmente sull'uomo, dosaggi, effetti collaterali e strategie terapeutiche sono nella realtà disegnati su individui con metabolismo, distribuzione della massa corporea, suscettibilità agli effetti collaterali totalmente diversi nonché con importanti differenze dal punto di vista ormonale;

tuttavia, le problematiche connesse alla farmacologia di genere non derivano unicamente dal ciò, difatti, ancor più rilevanti sono le criticità relative all'appropriatezza d'uso dal momento che, variando la patogenesi delle stesse malattie nei due generi, i farmaci hanno efficacia diversa nell'uomo e nella donna;

altra ma non meno rilevante problematica rilevata nella medicina di genere è la capacità di accesso ai servizi, è ampiamente dimostrato che un disagio socio-economico riduce la possibilità per le donne di sottoporsi ai necessari esami e *screening* finalizzati alla prevenzione;

infine, il problema delle differenze tra uomo e danna, va molto al di là dei pur complessi aspetti clinici invadendo la sfera socio-sanitaria. Svariati sono i fattori sociali ed economici, come ricorda l'OMS *(fact sheet* 334, novembre 2009), che, a livello globale, hanno un impatto importante, immediato o futuro, sulla salute delle donne, nello specifico: l'uso crescente del tabacco, la vulnerabilità sociale ed economica che fa sì che epidemie come l'HIV/AIDS siano diventate epidemie «femminili», la violenza sessuale che colpisce le donne in un rapporto 4 a 1, le gravidanze non volute e il ricorso crescente a pratiche abortive pericolose, gli incidenti stradali e domestici, la tendenza al sovrappeso e all'obesità e la mortalità materna;

considerato che:

un esempio per la valorizzazione e l'applicazione della medicina di genere è il «Polo Donna» del Policlinico A. Gemelli, il cui precipuo scopo è quello di sviluppare appositi percorsi clinico-assistenziali per la donna, mediante la presa in carico dalla paziente da parte di *équipe* multidisciplinari;

il Polo non si limita a definire specifici percorsi clinico-assistenziali, ma cerca di promuovere iniziative a carattere sociale e psicologico volte a sostenere la donna in difficoltà, raccordandosi, quando necessario, con gli altri Poli e le altre strutture del Policlinico per dare una risposta globale alla domanda di salute delle pazienti, sviluppando, inoltre, una stretta collaborazione con gli specialisti del territorio e con i medici di medicina generale al fine di offrire alla donna un servizio completo, efficiente ed efficace;

inoltre, dal 2017, presso il Policlinico A. Gemelli di Roma opererà l'innovativa Unità di sperimentazione clinica «Farmacologia di Genere» ispirata al concetto di medicina di genere, strettamente connessa alla medicina personalizzata e a quella di precisione;

il progetto, denominato «BioBalance», è volto a strutturare un reparto sperimentale dedicato alle patologie femminili e allo sviluppo della farmacologia di genere (con specifico riferimento alla fase 1 e 2) e allo studio del diverso impatto di nuovi farmaci a livello di metabolismo, farmacocinetica e farmacodinamica;

questo centro, inizialmente dedicato unicamente alle patologie oncologiche, è dotato di un laboratorio dedicato allo studio della cinetica dei farmaci, svolgerà attività di ricerca di eccellenza, divenendo, nel tempo, un importante polo di attrazione internazionale per sperimentazioni cliniche;

tuttavia, centri come quello del Policlinico A. Gemelli di Roma sono realtà ancora troppo rare

in Italia e, più in generale, lo sviluppo di approcci terapeutici diversificati per i due sessi restano tendenzialmente minoritari, compromettendo in tal modo un pieno ed effettivo accesso ai livelli essenziali di assistenza da parte delle donne e, conseguentemente, violando i princìpi sottesi all'articolo 32 della Costituzione della Repubblica;

il provvedimento in esame, all'articolo 1 comma 1, introduce uno specifico riferimento alla medicina di genere nell'ambito della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, prevedendo inoltre, all'articolo 2 comma 2, un aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza che tenga conto delle specifiche esigenze della medicina di genere,

impegna il Governo a:

riconoscere a livello nazionale la medicina di genere come approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche indispensabile per garantire l'appropriatezza delle cure;

avviare indagini trasversali in ambiti preclinici, clinici, sociologici ed economici al fine di individuare:

a) specifici protocolli di prevenzione genere-mirati;

b) linee guida a livello nazionale;

promuovere l'insegnamento e la ricerca, garantendo, al contempo, adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario;

avviare campagne di informazione dell'opinione pubblica sull'influenza delle differenze di genere sulle patologie cliniche e sulle relative cure;

istituire l'Osservatorio nazionale per la medicina di genere;

promuovere e sostenere, anche finanziariamente, la ricerca sulla medicina di genere e lo sviluppo, prevedendo all'interno delle strutture sanitarie nazionali strutture specificamente dedicate alla presa in carico dei pazienti di genere femminile.

G1.101 (testo 2)

ORELLANA

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge A.S. 1324 recante «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale»,

premesso che:

nella comunità medico-scientifica è progressivamente maturata la consapevolezza del fatto che molte malattie sono segnate da importanti differenze biologiche e cliniche, altre (come quelle reumatiche, autoimmunitarie e psichiatriche) colpiscono di più la donna e altre ancora si manifestano e hanno un decorso diverso rispetto alle stesse patologie nell'uomo, ne sono un esempio le malattie cardiovascolari che si presentano più tardivamente nella donna rispetto all'uomo ma hanno un tasso di mortalità nelle donne nettamente superiore;

pertanto, è assolutamente imprescindibile scoprire le cause e le differenze nei meccanismi patogenetici, al fine di poter garantire cure efficaci, disegnando protocolli diagnostici e terapeutici personalizzati in funzione del genere, emblematico in tal senso è il sopracitato caso delle malattie cardiovascolari;

anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità, con riferimento alle politiche sanitarie europee di questo decennio, indica il genere come elemento portante per la promozione della salute, finalizzato a sviluppare approcci terapeutici diversificati per le donne e per gli uomini. In questo quadro generale, riuscire a definire i bisogni sanitari specifici delle donne e a sviluppare risposte adeguate è interesse dell'intera comunità;

uno degli aspetti più importanti della medicina di genere è quello che riguarda i farmaci. Specificatamente, la farmacologia di genere evidenzia e definisce difformità di efficacia e sicurezza dei farmaci a seconda che siano somministrati a soggetti di sesso femminile o maschile;

difatti, le differenze di genere contribuiscono in maniera sostanziale al profilo di efficacia e tollerabilità di quasi tutti gli agenti farmacologici. Le ragioni sono da ricercare nei polimorfismi genetici per gli enzimi metabolizzanti i farmaci, nel rapporto massa grassa/massa magra, nelle influenze che gli ormoni esercitano sull'assorbimento e nella distribuzione dei farmaci nei vari distretti corporei;

tuttavia, fatte salve le problematiche risultanti da terapie ormonali o legate a gravidanza e allattamento, si ritiene correntemente che sia il genere maschile a rappresentare le caratteristiche di base della specie. Ne è la riprova una tradizione di studi registrativi effettuati prevalentemente su pazienti maschi nonostante, specie nelle prime fasi della ricerca clinica, siano necessarie cautele dovute a ragioni di tutela della salute della donna e del suo sistema riproduttivo. Di fatto, nella sperimentazione clinica, fino agli anni Novanta, non risulta prevista la presenza femminile come richiesta specifica di linee guida metodologiche;

ancora oggi le donne sono per lo più rappresentate, in percentuali minoritarie, negli studi clinici di fase II e III, mentre negli studi di fase I tra i volontari sani è molto più difficile coinvolgere soggetti di sesso femminile. Tale disparità in parte è dovuta alle maggiori cautele nei confronti delle donne, che potrebbero trovarsi in stato interessante, e alla amplificazione della variabilità (dovuta alle fasi del ciclo nonché all'eventuale utilizzo della terapia contraccettiva) e in parte alla loro minore disponibilità di tempo libero;

ne consegue che le terapie non sempre sono adeguate alle esigenze femminili, o non lo sono del tutto, poiché, come premesso, i farmaci sono stati studiati principalmente sull'uomo, dosaggi, effetti collaterali e strategie terapeutiche sono nella realtà disegnati su individui con metabolismo, distribuzione della massa corporea, suscettibilità agli effetti collaterali totalmente diversi nonché con importanti differenze dal punto di vista ormonale;

tuttavia, le problematiche connesse alla farmacologia di genere non derivano unicamente dal ciò, difatti, ancor più rilevanti sono le criticità relative all'appropriatezza d'uso dal momento che, variando la patogenesi delle stesse malattie nei due generi, i farmaci hanno efficacia diversa nell'uomo e nella donna;

altra ma non meno rilevante problematica rilevata nella medicina di genere è la capacità di accesso ai servizi, è ampiamente dimostrato che un disagio socio-economico riduce la possibilità per le donne di sottoporsi ai necessari esami e *screening* finalizzati alla prevenzione;

infine, il problema delle differenze tra uomo e danna, va molto al di là dei pur complessi aspetti clinici invadendo la sfera socio-sanitaria. Svariati sono i fattori sociali ed economici, come ricorda l'OMS *(fact sheet* 334, novembre 2009), che, a livello globale, hanno un impatto importante, immediato o futuro, sulla salute delle donne, nello specifico: l'uso crescente del tabacco, la vulnerabilità sociale ed economica che fa sì che epidemie come l'HIV/AIDS siano diventate epidemie «femminili», la violenza sessuale che colpisce le donne in un rapporto 4 a 1, le gravidanze non volute e il ricorso crescente a pratiche abortive pericolose, gli incidenti stradali e domestici, la tendenza al sovrappeso e all'obesità e la mortalità materna;

considerato che:

un esempio per la valorizzazione e l'applicazione della medicina di genere è il «Polo Donna» del Policlinico A. Gemelli, il cui precipuo scopo è quello di sviluppare appositi percorsi clinico-assistenziali per la donna, mediante la presa in carico dalla paziente da parte di *équipe* multidisciplinari;

il Polo non si limita a definire specifici percorsi clinico-assistenziali, ma cerca di promuovere iniziative a carattere sociale e psicologico volte a sostenere la donna in difficoltà, raccordandosi, quando necessario, con gli altri Poli e le altre strutture del Policlinico per dare una risposta globale alla domanda di salute delle pazienti, sviluppando, inoltre, una stretta collaborazione con gli specialisti del territorio e con i medici di medicina generale al fine di offrire alla donna un servizio completo, efficiente ed efficace;

inoltre, dal 2017, presso il Policlinico A. Gemelli di Roma opererà l'innovativa Unità di

sperimentazione clinica «Farmacologia di Genere» ispirata al concetto di medicina di genere, strettamente connessa alla medicina personalizzata e a quella di precisione;

il progetto, denominato «BioBalance», è volto a strutturare un reparto sperimentale dedicato alle patologie femminili e allo sviluppo della farmacologia di genere (con specifico riferimento alla fase 1 e 2) e allo studio del diverso impatto di nuovi farmaci a livello di metabolismo, farmacocinetica e farmacodinamica;

questo centro, inizialmente dedicato unicamente alle patologie oncologiche, è dotato di un laboratorio dedicato allo studio della cinetica dei farmaci, svolgerà attività di ricerca di eccellenza, divenendo, nel tempo, un importante polo di attrazione internazionale per sperimentazioni cliniche;

tuttavia, centri come quello del Policlinico A. Gemelli di Roma sono realtà ancora troppo rare in Italia e, più in generale, lo sviluppo di approcci terapeutici diversificati per i due sessi restano tendenzialmente minoritari, compromettendo in tal modo un pieno ed effettivo accesso ai livelli essenziali di assistenza da parte delle donne e, conseguentemente, violando i princìpi sottesi all'articolo 32 della Costituzione della Repubblica;

il provvedimento in esame, all'articolo 1 comma 1, introduce uno specifico riferimento alla medicina di genere nell'ambito della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, prevedendo inoltre, all'articolo 2 comma 2, un aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza che tenga conto delle specifiche esigenze della medicina di genere,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di:

riconoscere a livello nazionale la medicina di genere come approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche indispensabile per garantire l'appropriatezza delle cure;

avviare indagini trasversali in ambiti preclinici, clinici, sociologici ed economici al fine di individuare:

a) specifici protocolli di prevenzione genere-mirati;

b) linee guida a livello nazionale;

promuovere l'insegnamento e la ricerca, garantendo, al contempo, adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario;

avviare campagne di informazione dell'opinione pubblica sull'influenza delle differenze di genere sulle patologie cliniche e sulle relative cure;

istituire l'Osservatorio nazionale per la medicina di genere;

promuovere e sostenere, anche finanziariamente, la ricerca sulla medicina di genere e lo sviluppo, prevedendo all'interno delle strutture sanitarie nazionali strutture specificamente dedicate alla presa in carico dei pazienti di genere femminile.

_____

(*) Accolto dal Governo

G1.102

ORELLANA

V. testo 2

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge A.S. 1324 recante «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale»,

premesso che:

il crescente invecchiamento della popolazione, accompagnato da una significativa presenza di patologie ad andamento cronico-degenerativo, determinano un aumento della domanda di assistenza territoriale;

nell'ambito dell'assistenza territoriale, con i termini «assistenza residenziale» e «assistenza semiresidenziale» si intende il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone non autosufficienti e non assistibili a domicilio, all'interno di idonee unità

d'offerta accreditate per la specifica funzione;

al fine di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), diventa indispensabile rilevare, tra le altre forme di assistenza, anche le prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate sul territorio nazionale, allo scopo di comprendere al meglio le esigenze emerse e assicurare risposte appropriate;

la prestazione non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come il complesso di prestazioni di carattere sanitario, tutelare, assistenziale e alberghiero erogate nell'arco delle 24 ore;

la prestazione residenziale si caratterizza di norma come prestazione di assistenza a lungo termine a soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle condizioni cliniche, distinguendosi quindi dalle prestazioni di «terapia post-acuzie» (Riabilitazione e Lungodegenza post-acuzie) svolte di norma in regime ospedaliero;

gli stessi princìpi di «cronicità» e «stabilizzazione» meritano del resto un approfondimento, assumendo che un paziente anziano affetto da una patologia cronica invalidante non potrà essere definito stabile in senso assoluto e rilevando che le strutture residenziali devono essere in grado di affrontare la relativa instabilità clinica connessa alla patologia, o poli patologia, che accompagna le condizioni di non autosufficienza nell'anziano, nonché problematiche intercorrenti, anche acute, gestibili in ambiente extra-ospedaliero;

è inoltre opportuno sottolineare che la prestazione «residenziale» non si differenzia necessariamente da quella «ospedaliera» per un minore gradiente di assistenza. Sussistono infatti condizioni di cronicità che impongono significativi e continui trattamenti di natura sanitaria, anche per il supporto alle funzioni vitali (respirazione, nutrizione), nelle quali il gradiente assistenziale globale richiesto può risultare anche superiore a quello di alcune prestazioni di ricovero in condizioni di acuzie;

il provvedimento in esame, all'articolo 9, disciplina un aspetto molto specifico (anche se di assoluta rilevanza) delle strutture residenziali e semiresidenziali, tralasciando tuttavia alcune criticità che interessano il sistema di presa in carico del paziente non autosufficiente, quali le disparità regionali e le tariffe ormai obsolete;

considerato che:

il nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), attraverso la realizzazione del Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale (FAR), intende raccogliere sistematicamente informazioni associate alle prestazioni erogate in ambito residenziale e semiresidenziale per anziani o soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle condizioni cliniche;

tale monitoraggio contribuisce, inoltre, a supportare il raggiungimento dell'obiettivo di razionalizzare e orientare al meglio le risorse impiegate nell'offerta sanitaria nazionale sul territorio;

il disegno del Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale è il risultato di un lungo percorso di studio e condivisione ai diversi livelli del SSN, a partire dal lavoro prodotto nell'ambito del «Programma Mattoni del SSN», avviato dalla Conferenza Stato-Regioni del 10 dicembre 2003. Le attività condotte, in particolare, dal Mattone 12 - «Prestazioni residenziali e semi-residenziali» hanno risposto alla finalità di definire un «linguaggio comune» propedeutico all'attivazione di una rilevazione sistematica dei servizi di assistenza residenziale e semiresidenziale e rendere disponibili metodologie e strumenti condivisi atti a consentire lo scambio informativo tra il livello nazionale e i sistemi sanitari regionali;

il Sistema informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Residenziale e semiresidenziale è stato istituito dal DM 17 dicembre 2008, emesso dal Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, a seguito del parere favorevole espresso nella seduta del 20 novembre 2008 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;

il decreto disciplina pertanto la rilevazione delle informazioni relative alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza residenziale e semiresidenziale e descrive le modalità di trasmissione di tali dati dalle Regioni e Province Autonome al NSIS;

la rilevazione effettiva è iniziata dal 1º luglio 2009 e prevede che il conferimento dei dati da parte delle Regioni diventi, a partire dal 1º gennaio 2012, adempimento per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005;

è bene specificare che alcune Regioni si sono avvalse della possibilità di presentare un piano di adeguamento, che doveva comunque prevedere la disponibilità dei dati a partire dal 1º gennaio 2012; a fine dicembre 2011 il 57 per cento delle Regioni ha alimentato il sistema con dati relativi a prestazioni erogate nel corso del 2011,

impegna il Governo a:

rendere il sistema di tariffazione più equo e rispondente ai reali bisogni della popolazione, prevedendo in particolare l'adozione delle seguenti azioni:

a) individuare precise funzioni alle residenze sanitarie nell'ambito della rete dei servizi, chiarendo il rapporto tra post-acuzie, dimissioni protette, cronicità, ricoveri di sollievo e definendo i parametri assistenziali per complessità;

b) definire *standard* prestazionali e/o assistenziali coerenti con le funzioni assegnate alle diverse tipologie di strutture residenziali;

c) consentire il reale diritto di scelta del luogo di cura, eliminando le barriere alla mobilità degli utenti, compensando la mobilità interregionale;

d) prevedere modelli di partecipazione alla spesa da parte degli utenti che siano flessibili e capaci da un lato di cogliere e superare le situazioni di disagio economico e di marginalità sociale, dall'altro di evitare che nelle fasce di popolazione con reddito «capiente» il ricovero in residenza sia incentivato da rette inferiori al costo medio di una badante;

ai fini del calcolo dell'offerta di residenzialità per ogni singola regione tenere in considerazione il fattore di deprivazione sociale;

promuovere e regolamentare in modo organico l'utilizzo di *suites* di strumenti INTER-RAI di terza generazione nell'ambito della realizzazione della valutazione multidimensionale.

G1.102 (testo 2)

ORELLANA

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge A.S. 1324 recante «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale»,

premesso che:

il crescente invecchiamento della popolazione, accompagnato da una significativa presenza di patologie ad andamento cronico-degenerativo, determinano un aumento della domanda di assistenza territoriale;

nell'ambito dell'assistenza territoriale, con i termini «assistenza residenziale» e «assistenza semiresidenziale» si intende il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone non autosufficienti e non assistibili a domicilio, all'interno di idonee unità d'offerta accreditate per la specifica funzione;

al fine di garantire l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), diventa indispensabile rilevare, tra le altre forme di assistenza, anche le prestazioni residenziali e semiresidenziali erogate sul territorio nazionale, allo scopo di comprendere al meglio le esigenze emerse e assicurare risposte appropriate;

la prestazione non si configura come un singolo atto assistenziale, ma come il complesso di prestazioni di carattere sanitario, tutelare, assistenziale e alberghiero erogate nell'arco delle 24 ore;

la prestazione residenziale si caratterizza di norma come prestazione di assistenza a lungo termine a soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle

condizioni cliniche, distinguendosi quindi dalle prestazioni di «terapia post-acuzie» (Riabilitazione e Lungodegenza post-acuzie) svolte di norma in regime ospedaliero;

gli stessi princìpi di «cronicità» e «stabilizzazione» meritano del resto un approfondimento, assumendo che un paziente anziano affetto da una patologia cronica invalidante non potrà essere definito stabile in senso assoluto e rilevando che le strutture residenziali devono essere in grado di affrontare la relativa instabilità clinica connessa alla patologia, o poli patologia, che accompagna le condizioni di non autosufficienza nell'anziano, nonché problematiche intercorrenti, anche acute, gestibili in ambiente extra-ospedaliero;

è inoltre opportuno sottolineare che la prestazione «residenziale» non si differenzia necessariamente da quella «ospedaliera» per un minore gradiente di assistenza. Sussistono infatti condizioni di cronicità che impongono significativi e continui trattamenti di natura sanitaria, anche per il supporto alle funzioni vitali (respirazione, nutrizione), nelle quali il gradiente assistenziale globale richiesto può risultare anche superiore a quello di alcune prestazioni di ricovero in condizioni di acuzie;

il provvedimento in esame, all'articolo 9, disciplina un aspetto molto specifico (anche se di assoluta rilevanza) delle strutture residenziali e semiresidenziali, tralasciando tuttavia alcune criticità che interessano il sistema di presa in carico del paziente non autosufficiente, quali le disparità regionali e le tariffe ormai obsolete;

considerato che:

il nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), attraverso la realizzazione del Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale (FAR), intende raccogliere sistematicamente informazioni associate alle prestazioni erogate in ambito residenziale e semiresidenziale per anziani o soggetti non autosufficienti in condizioni di cronicità e/o relativa stabilizzazione delle condizioni cliniche;

tale monitoraggio contribuisce, inoltre, a supportare il raggiungimento dell'obiettivo di razionalizzare e orientare al meglio le risorse impiegate nell'offerta sanitaria nazionale sul territorio;

il disegno del Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Residenziale e Semiresidenziale è il risultato di un lungo percorso di studio e condivisione ai diversi livelli del SSN, a partire dal lavoro prodotto nell'ambito del «Programma Mattoni del SSN», avviato dalla Conferenza Stato-Regioni del 10 dicembre 2003. Le attività condotte, in particolare, dal Mattone 12 - «Prestazioni residenziali e semi-residenziali» hanno risposto alla finalità di definire un «linguaggio comune» propedeutico all'attivazione di una rilevazione sistematica dei servizi di assistenza residenziale e semiresidenziale e rendere disponibili metodologie e strumenti condivisi atti a consentire lo scambio informativo tra il livello nazionale e i sistemi sanitari regionali;

il Sistema informativo per il monitoraggio dell'Assistenza Residenziale e semiresidenziale è stato istituito dal DM 17 dicembre 2008, emesso dal Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, a seguito del parere favorevole espresso nella seduta del 20 novembre 2008 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano;

il decreto disciplina pertanto la rilevazione delle informazioni relative alle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza residenziale e semiresidenziale e descrive le modalità di trasmissione di tali dati dalle Regioni e Province Autonome al NSIS;

la rilevazione effettiva è iniziata dal 1º luglio 2009 e prevede che il conferimento dei dati da parte delle Regioni diventi, a partire dal 1º gennaio 2012, adempimento per l'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005;

è bene specificare che alcune Regioni si sono avvalse della possibilità di presentare un piano di adeguamento, che doveva comunque prevedere la disponibilità dei dati a partire dal 1º gennaio 2012; a fine dicembre 2011 il 57 per cento delle Regioni ha alimentato il sistema con dati relativi a prestazioni erogate nel corso del 2011,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di:

rendere il sistema di tariffazione più equo e rispondente ai reali bisogni della popolazione, prevedendo in particolare l'adozione delle seguenti azioni:

a) individuare precise funzioni alle residenze sanitarie nell'ambito della rete dei servizi, chiarendo il rapporto tra post-acuzie, dimissioni protette, cronicità, ricoveri di sollievo e definendo i parametri assistenziali per complessità;

b) definire *standard* prestazionali e/o assistenziali coerenti con le funzioni assegnate alle diverse tipologie di strutture residenziali;

c) consentire il reale diritto di scelta del luogo di cura, eliminando le barriere alla mobilità degli utenti, compensando la mobilità interregionale;

d) prevedere modelli di partecipazione alla spesa da parte degli utenti che siano flessibili e capaci da un lato di cogliere e superare le situazioni di disagio economico e di marginalità sociale, dall'altro di evitare che nelle fasce di popolazione con reddito «capiente» il ricovero in residenza sia incentivato da rette inferiori al costo medio di una badante;

ai fini del calcolo dell'offerta di residenzialità per ogni singola regione tenere in considerazione il fattore di deprivazione sociale;

promuovere e regolamentare in modo organico l'utilizzo di *suites* di strumenti INTER-RAI di terza generazione nell'ambito della realizzazione della valutazione multidimensionale.

_____

(*) Accolto dal Governo

G1.103

ORELLANA

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge A.S. 1324 recante "Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale", con specifico riferimento al Capo I, recante "Sperimentazione Clinica dei Medicinali e Aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza",

premesso che:

L'"Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane" ha lo scopo di monitorare, secondo criteri di scientificità, l'impatto dei determinanti organizzativi e gestionali su cui si fondano attualmente i Sistemi Sanitari Regionali e trasferire i risultati della ricerca ai responsabili regionali, aziendali e alla comunità scientifica nazionale ed internazionale;

l'Osservatorio ha recentemente pubblicato il rapporto "Osservasalute 2015", contenente una puntuale raccolta e analisi di dati sullo stato di salute degli italiani e sulla qualità dell'assistenza nelle nostre regioni;

l'analisi ha confermato l'andamento crescente del tasso di invecchiamento della popolazione, difatti, quasi un italiano su 5 ha più di 65 anni, con un numero di ultracentenari in netto aumento (triplicati dai 5650 casi del 2002 ai 19.000 del 2015), dato che si accompagna ad un incremento delle persone che perdono, per malattia, la loro autonomia e la loro autosufficienza;

di particolare rilievo sono i dati relativi all'aspettativa di vita, che nel 2015 era di 80,1 anni per gli uomini e di 84,7 per le donne, segnando, pertanto, un'inversione di tendenza rispetto al 2014, un anno caratterizzato da una media di 80,3 anni per gli uomini e 85 per le donne;

per quel che concerne le campagne di prevenzione e degli *screening*, il *report* evidenzia come l'Italia abbia destinato alla prevenzione il 4,1 per cento della spesa sanitaria totale, una percentuale tra le più basse tra i paesi dell'Unione Europea;

difatti, secondo quanto dichiarato dal Segretario scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane, è in aumento l'incidenza dei tumori prevedibili, con specifico riferimento a quelli alla mammella e polmone per le donne e al colon retto per gli uomini;

inoltre, il direttore dell'Osservatorio nazionale sulla salute nelle regioni italiane ha affermato

che l'Italia è l'ultimo paese a investire in prevenzione, a cominciare dalle vaccinazioni;

con specifico riferimento al vaccino antinfluenzale per le persone di età superiore ai 65 anni (quella maggiormente soggetta a complicanze) scesa dal 2003 al 2015 dal 63,4 al 49 per cento, una percentuale ben lontana sia dal 75 per cento, considerato il minimo dal piano nazionale prevenzione vaccinale in accordo con l'Oms, sia dal 95 per cento, giudicato invece livello ottimale;

è bene inoltre ricordare che, a partire dal 2013, anno in cui era stato raggiunto l'obiettivo minimo per le vaccinazioni obbligatorie in età pediatrica, pari al 95 per cento entro i due anni di età, il tasso di vaccinazioni ha subito un leggero calo (ma sempre sopra il 94 per cento). Andamento simile per le vaccinazioni raccomandate, come Pertosse (-1,1 per cento) e anti-Hib, l'Haemoplus Influenzae di tipo B (-0,6 per cento). Variazioni maggiori per le coperture di morbillo, parotite, rosolia (-4 per cento) e meningococco C coniugato (-2,5 per cento). Cresciute invece le coperture di anti-varicella (+10,3%) e Pneumococco coniugato (0,6 per cento). La copertura anti-morbillo-parotite-rosolia non ha raggiunto ancora il 95 per cento ottimale,

premesso altresì che:

uno dei dati più allarmanti che emerge dal rapporto è il consolidamento di divari territoriali sempre più consistenti;

difatti, le regioni del Sud, che hanno i finanziamenti *pro capite* più bassi per la spesa sanitaria, o quelle che ancora sono in piano di rientro, registrano, in termini di tasso di mortalità e di speranza di vita, dati fortemente negativi;

questa sostanziale disparità determina una forte sperequazione nelle possibilità di accesso alle prestazioni inserite nei livelli essenziali di assistenza, che, per contro, dovrebbe essere ugualmente garantito a tutti i cittadini;

nel corso della seduta n. 596 del 17 marzo 2016 del Senato della Repubblica, il Ministro Lorenzin ha dichiarato di considerare le vaccinazioni elemento fondante del sistema sanitario nazionale;

nel corso della medesima seduta il ministro ha, altresì, ribadito che che, per quanto riguarda gli *screening* neonatali: «noi abbiamo avuto e abbiamo a disposizione 5 milioni di euro per il 2014 e 10 milioni di euro per il 2015»;

tuttavia, anche alla luce dei dati sin qui esposti, gli stanziamenti e le azioni adottati, sebbene di assoluto rilievo, sembrano non essere sufficienti per contrastare le criticità che caratterizzano il piano vaccinale e quello degli *screening*, non solo neoantali,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di adottare le necessarie misure al fine di:

eliminare progressivamente i divari esistenti a livello regionale e garantire, così, il concreto accesso alle prestazioni previste dai LEA a tutti i cittadini;

incrementare le risorse destinate al Piano nazionale prevenzione vaccinale e, più in generale, quelle destinate alla medicina preventiva, con specifico riferimento all'effettuazione di programmi di *screening* su tutto il territorio nazionale.

_____

(*) Accolto dal Governo

ARTICOLO 2 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 2.

Approvato

(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza)

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento delle procedure di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, effettuate anche tramite ricorso a tecniche di anestesia locoregionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti.

2. L'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, tiene conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo

appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.

EMENDAMENTI E ORDINE DEL GIORNO

2.200

FUCKSIA

Respinto

Al comma 1 dopo le parole: «si provvede», inserire le seguenti: «con cadenza biennale».

2.201

FUCKSIA

Improcedibile

Al comma 1, dopo lo. parola: «locoregionale», aggiungere le seguenti: «anche con tecniche di agopuntura».

2.202

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Improponibile

Al comma 1, dopo le parole: «scelta delle partorienti», sono inserite le seguenti: «e con l'inserimento delle prestazioni di procreazione medicalmente assistita».

2.203

FUCKSIA

Respinto

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. Il Ministro della salute, con decreto, provvede con cadenza biennale entro e non oltre il 31 dicembre ad aggiornare il Nomenclatore Tariffario».

2.204

ORELLANA

Ritirato

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, con la procedura di cui all'articolo 1, comma 554, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, si provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con specifico riferimento alla revisione dell'elenco dei presidi per persone affette da patologia diabetica, al fine di migliorare la qualità della vita e della cura e la piena integrazione sociale per le persone con diabete in età evolutiva, nonché garantire equità di accesso alle tecnologie complesse atte ad una più efficacie ed efficiente cura dei pazienti».

G2.100

ORELLANA (*)

Non posto in votazione (**)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge A.S. 1324 recante «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale»,

premesso che:

si definiscono «diabete mellito» tutte le malattie e condizioni che, non trattate, portano a un eccesso di zuccheri nel sangue (iperglicemia);

la forma più frequente di diabete, il diabete di tipo 2 si manifesta generalmente dopo i 40 anni, soprattutto in persone sovrappeso o affette da obesità. È comunemente noto come «diabete dell'anziano, diabete alimentare» o con la sigla DM2 o T2DM. È la forma di gran lunga più comune con milioni di casi in Italia;

si calcola che attualmente in Italia circa 3 milioni di persone abbiano il diabete di tipo 2 e siano diagnosticate e seguite, 1 milione di persone abbiano il diabete di tipo 2 ma non siano state

diagnosticate e che 2,6 milioni di persone abbiano difficoltà a mantenere le glicemie nella norma, una condizione che nella maggior parte dei casi prelude allo sviluppo del diabete di tipo 2;

per contro, il diabete di tipo 1 è dovuto a una reazione autoimmunitaria che distrugge le betacellule del pancreas dove viene prodotta l'insulina;

il diabete di tipo 1 insorge spesso in età pediatrica, circa 100 mila bambini e ragazzi in Italia ne sono affetti e sono seguiti da una rete di Servizi di Diabetologia Pediatrica all'interno dei quali team specializzati sono in grado di prescrivere le terapie più appropriate e soprattutto di educare la famiglia e i ragazzi a una corretta gestione del diabete;

il soggetto affetto da diabete di tipo 1, che in genere insorge nei primi 30 anni di vita, deve misurare spesso la glicemia e, sulla base di questi dati, decidere di assumere una determinata dose di insulina. È quindi fondamentale per la persona con diabete di tipo 1 mantenere il più possibile vicino alla norma la glicemia, evitando ipoglicemie e iperglicemie, che a lungo andare generano complicanze anche gravi;

questo tipo di diabete può essere considerato la più frequente tra le patologie rare, difatti ogni anno si rilevano 84 casi ogni milione di persone in Italia (poco meno di 5 mila casi). Alcune regioni italiane, in primo luogo la Sardegna, hanno tassi di incidenza superiori alla media europea;

di fatto il 9,2 per cento della popolazione italiana ha difficoltà a mantenere sotto controllo la glicemia e nel 2030 si prevede che le persone diagnosticate con diabete saranno 5 milioni;

è evidente che tale patologia ha costi sanitari diretti consistenti (10-15 per cento dei costi dell'assistenza sanitaria), con un elevato costo pro capite (3348 euro l'anno per paziente) e la previsione di aumento dell'incidenza farà quindi lievitare anche i costi;

l'entità del costo della malattia diabetica è notevolmente variabile da Paese a Paese, ma comunque sempre riconducibile a tre voci ben definite: costi diretti, che includono tutti i costi relativi direttamente alle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio Sanitario (farmaci, *device*, prestazioni di cure ospedaliere e extraospedaliere); costi indiretti, riferibili alla perdita di produttività causata da disabilità temporanea o permanente, pensionamento anticipato, perdita di giorni di lavoro, mortalità prematura; costi intangibili, ossia tutte le situazioni di alterazione della qualità di vita imputabili in modo diretto o indiretto alla malattia (depressione, ansia, discriminazioni sul lavoro o nelle relazioni interpersonali);

attualmente il diabete occupa il secondo posto tra le patologie per i più alti costi diretti, avendo determinato nel 2010 il 10-15 per cento dei costi dell'assistenza sanitaria in Italia. In assenza di complicanze, questi sono pari a circa 800 euro all'anno per persona, mentre, in presenza di complicanze, possono variare tra i 3.000 e i 36.000 euro all'anno a persona;

l'impatto sociale del diabete si avvia, quindi, a essere sempre più difficile da sostenere per la comunità in assenza di un'efficace attività di prevenzione e cura;

inoltre, come riportato dal Piano Nazionale Diabete le disuguaglianze sociali agiscono fortemente sul rischio diabete: la prevalenza della malattia è, infatti, più elevata nelle classi sociali più basse e tal effetto è evidente in tutte le fasce di età;

considerato che:

con specifico riferimento all'assistenza del paziente diabetico in ambiente scolastico, in particolare del paziente minorenne, un'assistenza appropriata del diabete nelle scuole è necessaria per la sicurezza del bambino, per il suo benessere a lungo termine e per migliori risultati scolastici;

numerosi studi (in particolare il *Diabetes Control and Complications Trial*-DCCT) hanno dimostrato il legame importante fra controllo glicemico e conseguente sviluppo di complicanze del diabete; un migliore controllo glicemico fa diminuire tale rischio. Pertanto, per ottenere un buon controllo glicemico, un bambino diabetico deve monitorare frequentemente le glicemie, seguire una dieta e una terapia e somministrare l'insulina con iniezioni multiple giornaliere o con un microinfusore;

a tal proposito giova ricordare che sono stati recentemente immessi in commercio strumenti per la misurazione delle glicemie che garantiscono al contempo una minore invasività dei controlli con un monitoraggio pressoché continuo dei livelli di zucchero nel sangue;

l'impiego di tali strumenti è da considerare certamente come un grande passo avanti nel trattamento dei pazienti con diabete di tipo 1, con specifico riferimento al monitoraggio nei

bambini e alla loro integrazione nell'ambiente scolastico, in quanto, oltre a essere praticamente indolore, offrono la possibilità di un controllo a distanza tramite *smartphone*, contribuendo ad agevolare notevolmente l'attività di assistenza svolta dal personale scolastico abilitato;

in proposito, particolarmente rilevante è il contenuto dell'obiettivo 9 del succitato Piano Nazionale Diabete che mira, tra l'altro, a definire criteri di selezione condivisi per un uso mirato della terapia con microinfusori e di altre tecnologie complesse, (come i sensori per la misurazione continua della glicemia) e a definire modalità organizzative che consentano equità di accesso alle tecnologie;

inoltre, per il raggiungimento dell'obiettivo 6, ossia migliorare la qualità della vita e della cura e la piena integrazione sociale per le persone con diabete in età evolutiva, le linee di indirizzo strategico prioritarie prevedono la promozione dell'uso appropriato delle tecnologie;

l'articolo 2 del provvedimento in esame reca disposizioni finalizzate ad introdurre aggiornamenti dei livelli essenziali di assistenza,

impegna il Governo a dare concreta attuazione agli obiettivi del Piano Nazionale Diabete, con specifico riferimento all'obiettivo 6 e all'obiettivo 9, valutando in particolare l'opportunità di aggiornare i presidi per persone affette da patologia diabetica di cui all'articolo 13 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23 aprile 2008 (Allegato 3), nel rispetto degli equilibri della finanza pubblica.

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori Maurizio Romani, Fucksia e Granaiola
(**) Accolto dal Governo

Capo II

PROFESSIONI SANITARIE
ARTICOLO 3 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 3.

Approvato nel testo emendato

(Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie)

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III sono sostituiti dai seguenti:

«Capo I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1. - *(Ordini delle professioni sanitarie)* -- *1.* Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012 sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti e dei biologi. Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli Ordini interessati, può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche finitime.

2. Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei princìpi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta e la pubblicità

degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;
e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in armonia con i princìpi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;
f) partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;
g) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;
h) concorrono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;
i) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispettiva professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;
l) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito.
Art. 2. - *(Organi) -- 1.* Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:
a) il presidente;
b) il Consiglio direttivo;
c) la commissione di albo, per gli Ordini comprendenti più professioni;
d) il collegio dei revisori.
2. Ciascun Ordine elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:
a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i millecinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;
b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica, è costituita da cinque componenti del medesimo albo se gli iscritti non superano i millecinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i millecinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e, per la professione medica, è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;
c) il collegio dei revisori dei conti, composto da tre iscritti all'albo quali componenti effettivi e da un iscritto in qualità di revisore supplente. Nel caso di Ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle

diverse professioni.
3. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti.
4. Le votazioni durano da un minimo di due a un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale.
5. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.
6. I componenti del Consiglio direttivo durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il Consiglio scade. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.
7. Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio.
8. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.
9. In caso di più albi nello stesso Ordine, con le modalità di cui al comma 7 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti pari o inferiore a mille.
Art. 3. - *(Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo) -- 1.* Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:
a) iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo, compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;
b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;
d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;
e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse;
f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo e il conto consuntivo;
g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale, anche diversificata, necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.
2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:
a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista;
b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponenziale della professione e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere *c*), *d*) ed *e*) del comma 1;
c) adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a

tutte le altre disposizioni di ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dallo statuto;

e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.

3. Per gli Ordini che comprendono un'unica professione le funzioni e i compiti della commissione di albo spettano al Consiglio direttivo.

4. Contro i provvedimenti per le materie indicate ai commi 1, lettera *a)*, e 2, lettere *a)* e *c),* è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Art. 4. - *(Scioglimento dei Consigli direttivi) -- 1.* I Consigli direttivi possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti al medesimo Ordine. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio disciolto.

3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.

4. Il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni.

Capo II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5. - *(Albi professionali) -- 1.* Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie, in qualunque forma giuridica svolto, è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere in possesso del prescritto titolo ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

c) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'Ordine.

4. Fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'Ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6. - *(Cancellazione dall'albo professionale) -- 1.* La cancellazione dall'albo è pronunziata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera *b)*;

c) di rinunzia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera *c),* non può essere pronunziata se non dopo aver sentito l'interessato, ovvero dopo mancata risposta del medesimo a tre convocazioni per tre mesi consecutivi.

Capo III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7. - *(Federazioni nazionali) -- 1.* Gli Ordini territoriali sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponenziale delle rispettive professioni presso enti e

istituzioni.

2. Alle Federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le Federazioni nazionali emanano il codice deontologico, approvato dai rispettivi Consigli nazionali e riferito a tutti gli iscritti agli Ordini territoriali, definendo le aree condivise tra le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate.

Art. 8. - *(Organi delle Federazioni nazionali) 1.* Sono organi delle Federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il Consiglio nazionale;

c) il Comitato centrale;

d) la commissione di albo, per le Federazioni comprendenti più professioni;

e) il collegio dei revisori.

2. Le Federazioni sono dirette dal Comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri eletti dai presidenti delle commissioni di albo territoriali contestualmente e con le stesse modalità e procedure di cui ai commi 7, 8 e 9. I primi eletti entrano a far parte del Comitato centrale della Federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

4. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi dell'Ordine appartenenti al medesimo albo. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e da un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.

5. Ogni Comitato centrale elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vice presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto.

6. Il presidente ha la rappresentanza della Federazione, di cui convoca e presiede il Comitato centrale e il Consiglio nazionale, composto dai presidenti degli Ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

7. I Comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi Ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei Consigli direttivi degli Ordini professionali, tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto.

8. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo.

9. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

10. Il Consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi Ordini.

11. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione su proposta del Comitato centrale, nonché l'approvazione del codice deontologico e dello statuto e delle loro eventuali modificazioni.

12. Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione.

13. All'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione provvede il Comitato centrale.

14. Al Comitato centrale di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:
a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;
b) vigilare, sul piano nazionale, alla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;
c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini nelle materie che, in quanto inerenti le funzioni proprie degli Ordini, richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione;
d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera *d)*;
e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale, europeo ed internazionale;
f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.
15. Alle commissioni di albo di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:
a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;
b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 4.
c) nelle Federazioni con più albi, le funzioni di cui alle lettere *d)*, *e)* ed *f)* del comma 14, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera *e)* concernano uno o più rappresentanti dell'intera Federazione.
16. In caso di più albi nella stessa Federazione, con le modalità di cui al comma 5 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo e convoca e presiede la commissione; può inoltre convocare e presiedere l'assemblea dei presidenti di albo. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate. Il segretario svolge le funzioni inerenti alla segreteria della commissione.
17. Per le Federazioni che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della commissione di albo spettano al Comitato centrale.
18. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 15, lettera *b)*, e del comma 17 è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.
19. I Comitati centrali e le commissioni di albo possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato o della commissione disciolti. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni. Il nuovo Comitato centrale eletto dura in carica quattro anni».
2. I presidenti delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a)*, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo, sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.
3. Gli Ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dal presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.
4. Gli organi delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, come introdotto dal comma 1 del presente articolo, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.
5. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di

Bolzano e previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro novanta giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

a) le norme relative all'elezione degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e il limite dei mandati degli organi degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli Ordini;

c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;

d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli Ordini e delle Federazioni;

e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti d'albo con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;

f) le sanzioni ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

6. Lo statuto delle Federazioni nazionali, approvato dai Consigli nazionali, definisce:

a) la costituzione e l'articolazione delle Federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;

b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;

c) le modalità di articolazione territoriale degli Ordini;

d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

7. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle Federazioni nazionali.

8. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

9. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive Federazioni nazionali sono trasformati nel modo seguente:

a) i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini delle professioni infermieristiche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. L'albo degli infermieri professionali assume la denominazione di albo degli infermieri. L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche in Ordini della professione di ostetrica;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

10. La professione di assistente sanitario confluisce nell'Ordine di cui al comma 9, lettera *c),* del presente articolo ai sensi dell'articolo 4 della legge 1º febbraio 2006, n. 43.

11. Le Federazioni nazionali degli Ordini di cui al comma 9, lettere *a), b)* e *c),* assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Federazione nazionale degli Ordini della professione di ostetrica e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni di tecnico sanitario di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

12. Agli Ordini di cui al comma 9 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo.

13. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo dell'assistente sanitario sono istituiti, presso gli ordini di cui al comma 9, lettera *c),* gli albi per le professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea

abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.
14. Restano ferme le disposizioni di cui agli articoli 5 e 7, comma 2, della legge 1º febbraio 2006, n. 43, in materia di istituzione, trasformazione e integrazioni delle professioni sanitarie.

EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO

3.200

FUCKSIA

Respinto

Al comma 1 capoverso «Art. 1.», sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. In ogni Regione e città metropolitane sono costituiti gli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti, dei biologi e degli psicologi».

Conseguentemente, al comma 1 capoverso «Art. 1» *comma 2, lettera* h) *sopprimere le parole:* «Nel caso di regioni con un solo ordine professionale o delle province autonome sono costituiti, rispettivamente, uffici istruttori interregionali o interprovinciali».

3.201

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Ritirato

Al comma 1, capoverso «Art. 1.», comma 1, dopo le parole: «il Ministero della salute, su proposta delle rispettive Federazioni nazionali e d'intesa con gli ordini interessati,» con le seguenti:«può disporre» sono sostituite dalle seguenti: «dispone».

3.202

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 1.», comma 1, secondo periodo, sostituire la parola: «finitime» con la seguente: «confinanti».

3.203

D'AMBROSIO LETTIERI

V. testo corretto

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 1.», comma 2, alla lettera h) dopo la parola: «concorrono» inserite le seguenti: «con le autorità locali nello studio e nei provvedimenti che possono interessare l'Ordine e contribuiscono».

3.203 (testo corretto)

D'AMBROSIO LETTIERI

Approvato

Al comma 1, Capo I, capoverso «Art. 1.», comma 2, alla lettera h) dopo la parola: «concorrono» inserite le seguenti: «con le autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possono interessare l'Ordine e contribuiscono».

3.204

FUCKSIA

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 2.», comma 2, sostituire le parole: «Ciascun Ordine elegge in Assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa di voti a scrutinio segreto:» con le seguenti: «L'Ordine nazionale elegge in assemblea i candidati fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti, con modalità anche telematiche ed a scrutinio segreto. Le candidature sono presentate, anche per via telematica, nei novanta giorni precedenti alla data delle elezioni e l'Ordine è tenuto per un periodo non inferiore ai sessanta giorni a darne opportuna pubblicità. Ogni iscritto esprime sulla scheda elettorale un massimo di cinque preferenze».

3.205

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 2.», comma 2, lettera a), dopo le parole: «e della prevenzione»

aggiungere le seguenti: «, nonché la composizione del Consiglio direttivo dell'ordine delle professioni infermieristiche».

3.206

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 2.», comma 2, lettera b), dopo le parole: «e della prevenzione» aggiungere le seguenti: «, nonché la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'ordine delle professioni infermieristiche».

3.207

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Respinto (*)

Al comma 1, capoverso «Art. 2.», dopo il comma 2, inserire i seguenti:

«2-*bis*. La presentazione delle candidature è fatta sulla base di liste contraddistinte da un unico contrassegno o motto e dall'indicazione del presidente che capeggia la lista con un numero di candidati almeno pari al numero dei componenti il Consiglio. Le liste dovranno essere depositate presso il Consiglio dell'Ordine almeno trenta giorni prima della data fissata per l'Assemblea elettorale. È consentito candidarsi in una sola lista, pena l'ineleggibilità del candidato presente in più liste.

2-*ter*. In aggiunta al voto di lista è consentito esprimere, nell'ambito della stessa lista un numero di preferenze non superiore a quello dei componenti da eleggere, escluso il presidente. In assenza di preferenze, vale solo il voto per la lista prescelta. Alla lista che avrà ottenuto il maggior numero dei voti validi andrà il settanta per cento dei seggi arrotondati per eccesso. I seggi restanti sono attribuiti alla lista che si colloca seconda per numero di voti validi conseguiti.

2-*quater*. Risultano eletti i candidati che hanno ottenuto il maggior numero di preferenze fino a concorrenza dei seggi assegnati alla lista in cui essi sono candidati. Per l'ultimo degli eletti di ciascuna lista, in caso di parità di preferenze, è preferito il candidato che precede nell'ordine della lista».

_____

(*) Ritirato dal proponente e fatto proprio dal senatore Centinaio

3.208

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Ritirato

Al comma 1, capoverso «Art. 2.», al comma 6, dopo le parole: «durano in carica quattro anni» inserire le seguenti: «, per non più di due mandati consecutivi,».

3.209

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 3.», comma 2, lettera b), aggiungere alla fine le seguenti parole: «, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera c)concernano uno o più rappresentanti dell'intero Ordine».

3.210

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 3.» , comma 2, lettera d), aggiungere in fine le seguenti parole: «gestendo in autogoverno le risorse economiche stanziate dal consiglio direttivo territoriale dell'Ordine per le sue competenze;».

3.211

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 3.», comma 2, dopo la lettera e), aggiungere le seguenti:

«*f)* designare i rappresentanti della relativa professione presso commissioni, enti ed organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

g) interporsi, se richiesto, nelle controversie relative alla specifica professione, fra sanitari o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti l'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di non riuscito accordo, dando il suo parere sulle controversie stesse;

h) fermo restando quanto previsto al comma 1, lettera d), spetta alle due commissioni di albo promuovere ed attuare la formazione continua dei propri iscritti e vigilare sulla stessa».

3.212

D'AMBROSIO LETTIERI

Ritirato

Al comma 1, Capo 1, capoverso «Art. 3.», comma 1 dopo la lettera g) aggiungere la seguente:

«*g-bis)* dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione».

Conseguentemente, al comma 1, Capo 1, capoverso «Art. 3»*, comma 2 sopprimere la lettera* e).

3.213

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma l, capoverso «Art. 3.», dopo il comma 2, inserire il seguente:

«2-*bis*. Le Commissioni di albo eleggono alloro interno con le modalità individuate dal successivo regolamento di attuazione, il Presidente, il Vice Presidente e il Segretario».

3.214

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 4.», il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. I consigli direttivi e le commissioni d'albo di cui all'articolo 2, comma 1, lettera *c)*, possono essere sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente».

Conseguentemente, nella rubrica del medesimo capoverso, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «e delle commissioni di albo».

3.215

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 4.», il comma 2 è sostituito dal seguente:

«2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti iscritti agli albi professionali della categoria. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio o della commissione disciolti».

3.216

FUCKSIA

Inammissibile

Al comma 1, dopo il capoverso «Art. 7.», inserire il seguente:

«Art. 7-*bis.*

(Delega al Governo per la regolamentazione delle professioni di osteopata, agopuntore e chiropratico)

1. li Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per:

a) l'identificazione di un percorso formativo certificato quinquennale abilitante per le professioni di osteopata, agopuntore e chiropratico, e definizione delle loro competenze, prevedendo la possibilità un credito formativo triennale per chi ha già conseguito la laurea non specialistica in fisioterapia;

b) la costituzione di un albo professionale con-iscrizione allo stesso solo dopo superamento di un esame obbligatorio abilitante per titoli e merito effettuato presso l'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari (AGeNaS) in qualità di organo di controllo.

2. Quanti, alla data di entrata in vigore della presente legge, esercitato l'attività di osteopata, agopuntore e chiropratico devono, ai fini dell'iscrizione all'albo e, conseguentemente, all'esercizio di queste professioni, sostenere l'esame di abilitazione di cui al precedente comma lettera *b)*».

3.217

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 8.», il comma 3 è sostituito dal seguente:

«3. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri eletti dai presidenti delle commissioni di albo territoriali contestualmente e con le stesse modalità e procedure di cui ai commi 7, 8 e 9. I primi eletti entrano a far parte del Comitato centrale della Federazione nazionale a norma dell'articolo 6, commi 2 e 3, della legge 24 luglio 1985, n. 409. La commissione di albo per la professione medica è costituita dalla componente medica del comitato centrale. Con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno della Federazione nazionale degli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione delle commissioni di albo all'interno della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche».

3.218

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 8.», comma 4, aggiungere alla fine del primo periodo le seguenti parole:«e nei confronti dei componenti delle commissioni di albo territoriali».

3.219

D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI, Luciano ROSSI (*)

Approvato

Al comma 1, Capo III, capoverso «Art. 8.», comma 7, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «I comitati centrali durano in carica quattro anni».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

3.220

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Ritirato

Al comma 1, capoverso «Art. 8.» sostituire il comma 8 con il seguente:

«8. Ciascun presidente dispone di un voto ogni duemila iscritti all'albo provinciale, dura in carica quattro anni e per non più di due mandati consecutivi. Gli albi provinciali con meno di duemila iscritti esprimono comunque un voto».

3.221

MANDELLI, D'AMBROSIO LETTIERI, RIZZOTTI, MARINELLO (*), Luciano ROSSI (*)

Assorbito dall'approvazione dell'em. 3.219

Al comma 1, capoverso «Art. 8.» dopo il comma 9 aggiungere il seguente:

«9-*bis*. I componenti del Comitato Centrale durano in carica quattro anni».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

3.222

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 8.», comma 15, dopo la lettera b) aggiungere le seguenti:

«*b-bis)* assumere nel rispetto dell'integrità funzionale dell'ordine la rappresentanza

esponenziale a livello nazionale della professione gestendo in autogovemo le risorse economiche stanziate dal Comitato Centrale della Federazione Nazionale per le sue competenze;

b-ter) esercitare per il relativo albo le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie come individuate dallo statuto;

b-quater) designare a livello nazionale, per la specifica professione, i rappresentanti della Federazione presso Commissioni, enti ed organizzazioni di carattere nazionale;

b-quinquies) dare direttive di massima alle Commissioni di albo provinciali per la soluzione delle controversie relative alla specifica professione, fra sanitari o fra sanitario e persona o enti a favore dei quali il sanitario abbia prestato o presti la propria opera professionale per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti l'esercizio professionale».

3.223

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 8.», dopo il comma 15, aggiungere il seguente:

«15-*bis*. La Commissione di albo di ciascuna Federazione elegge al suo interno il Presidente, il Vice Presidente e il Segretario. Il Presidente convoca l'assemblea dei Presidenti delle Commissioni di Albo provinciali con le modalità che saranno indicate nel Regolamento di attuazione».

3.224

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 8.», comma 19, aggiungere alla fine del primo periodo le seguenti parole: «o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente».

3.225

SPILABOTTE

Ritirato

Al comma 9, dopo la lettera c) aggiungere la seguente:

«c-*bis)* Nel caso in cui il numero degli iscritti, ad uno o più albi delle professioni ivi comprese superi i 40.000 iscritti, in fase di prima costituzione degli Ordini di cui al comma 9 lettera *c)*, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri viene istituito, entro 30 giorni, il relativo ordine proprio con la denominazione corrispondente, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica».

3.226

CARDIELLO

Ritirato

Al comma 9, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

«c-*bis)* Nel caso in cui il numero degli iscritti, ad uno o più albi delle professioni ivi comprese, superi i 20.000 iscritti, in fase di prima costituzione degli Ordini di cui alla precedente lettera, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri si istituisce entro 30 giorni il relativo ordine proprio con la denominazione corrispondente, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e senza oneri per la finanza pubblica».

3.227

D'AMBROSIO LETTIERI

Ritirato e trasformato nell'odg G3.227

Dopo il comma 9 aggiungere il seguente:

«9-*bis*. Nel caso in cui il numero degli iscritti, ad uno o più albi delle professioni sanitarie, sia uguale o superiore a 40.000, con decreto del Ministro della Salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, si istituisce il relativo ordine proprio con la denominazione corrispondente, nel rispetto dei princìpi stabiliti dalla legge e senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica».

G3.227 (già em. 3.227)

D'AMBROSIO LETTIERI, SPILABOTTE, CARDIELLO (*)

Non posto in votazione (**)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»,

premesso che:

l'articolo 3 interviene con una riforma organica degli ordini e collegi delle professioni sanitarie, con un intervento diretto di riordino per il riassetto della normativa vigente risalente alla legge istitutiva degli ordini di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, in maniera da rendere il sistema più aderente alle esigenze odierne e assicurarne funzionalità anche nell'interesse dei cittadini utenti;

l'obiettivo dichiarato dell'intervento legislativo è, quindi, un ammodernamento della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie, anche in recepimento dei principi contenuti nella direttiva europea 2005/36/CE, recepita con il decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, che evidenzia la necessità di previsione di un sistema di allerta per comportamenti non coerenti con la deontologia professionale. Le professioni sanitarie, quindi, per specificità del loro intervento e per i delicati effetti sulla qualità e sicurezza delle cure ai cittadini, richiedono il mantenimento del ruolo di garanzia della qualità del livello di professionalità in rispetto del diritto costituzionale della tutela della salute;

preso atto che si rende necessaria la finalità di promozione dell'indipendenza, autonomia e responsabilità dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale delle professioni, la salvaguardia dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei codici deontologici al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva,

impegna il Governo ad adottare specifiche misure al fine di istituire nuovi ordini professionali per quelle professioni sanitarie che superano i 20.000 iscritti agli albi, nel rispetto dei principi stabiliti dalla legge.

_____

(*) Aggiungono la firma in corso di seduta i senatori Cervellini, Rizzotti, Zizza

(**) Accolto dal Governo

3.228

SILVESTRO, BENCINI (*), ZIZZA (*)

Respinto

Dopo il comma 12 aggiungere il seguente:

«12-*bis*. Il titolo connotante la professione degli iscritti agli albi di cui al comma 9, letto *a)*, è loro riservato e non può essere adoperato, anche con le sue aggettivazioni ovvero altri predicati, per designare prestazioni ovvero qualifiche di soggetti non iscritti ai relativi albi e ordini».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

3.229

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Respinto

Al comma 13, dopo le parole: «equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante» , aggiungere le seguenti: «anche conseguiti all'estero».

3.230

FALANGA

Improponibile

Dopo il comma 14, aggiungere infine il seguente:

«14-*bis*. All'articolo 8, comma 4-*ter* della legge 7 agosto 2012, n. 135, di conversione del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le parole: "a decorrere dal 1º gennaio 2012", sono sostituite dalle

seguenti: "a decorrere dalla data di adozione e del nuovo regolamento e statuto dell'Ente"».

3.231

DI BIAGIO, AIELLO

Improponibile

Dopo il comma 14, aggiungere infine il seguente:

«14-*bis*. All'articolo 8, comma 4-*ter* della legge 7 agosto 2012, n. 135, di conversione del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le parole: "a decorrere dal 1º gennaio 2012", sono sostituite dalle seguenti: "a decorrere dalla data di adozione e del nuovo regolamento e statuto dell'Ente"».

3.232

BARANI

Improponibile

Dopo il comma 14, aggiungere infine il seguente:

«14-*bis*. All'articolo 8, comma 4-*ter* della legge 7 agosto 2012, n. 135, di conversione del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le parole: "a decorrere dal 1º gennaio 2012" sono sostituite dalle seguenti: "a decorrere dalla data di adozione e del nuovo regolamento e statuto dell'Ente"».

3.233

LIUZZI

Improponibile

All'articolo 3, dopo il comma 14, aggiungere infine il seguente:

«14-*bis*. All'articolo 8, comma 4-*ter* della legge 7 agosto 2012, n. 135, di conversione del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le parole: "a decorrere dal 1º gennaio 2012", sono sostituite dalle seguenti: "a decorrere dalla data di adozione e del nuovo regolamento e statuto dell'Ente"».

G3.100

SILVESTRO, IDEM

V. testo 2

Il Senato,

in sede di esame dell'A.S. 1324 recante norme in materia sanitaria,

premesso che:

l'articolo 5, comma 1 della legge 1º febbraio 2006, n. 43, prevede che «l'individuazione di nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, il cui esercizio deve essere riconosciuto su tutto il territorio nozionale, avviene in sede di recepimento di direttive comunitarie ovvero per iniziativa dello Stato o delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovano rispondenza in professioni già riconosciute»,

impegna il Governo ad attivarsi, successivamente all'entrata in vigore della presente legge, con cadenza periodica quinquennale, al fine di individuare e rendere noto l'eventuale riconoscimento di nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, secondo le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 10 febbraio 2006, n. 43.

G3.100 (testo 2)

SILVESTRO, IDEM, Elena FERRARA (*)

Non posto in votazione (**)

Il Senato,

in sede di esame dell'A.S. 1324 recante norme in materia sanitaria,

premesso che:

l'articolo 5, comma 1 della legge 1º febbraio 2006, n. 43, prevede che «l'individuazione di nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, il cui esercizio deve essere riconosciuto su tutto il territorio nozionale, avviene in sede di recepimento di direttive comunitarie ovvero per iniziativa dello Stato o delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o

nei Piani sanitari regionali, che non trovano rispondenza in professioni già riconosciute»,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di attivarsi, successivamente all'entrata in vigore della presente legge, con cadenza periodica quinquennale, al fine di individuare e rendere noto l'eventuale riconoscimento di nuove professioni sanitarie da ricomprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, secondo le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 1, della legge 10 febbraio 2006, n. 43.

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta
(**) Accolto dal Governo

G3.101

DALLA ZUANNA, MATTESINI, MATURANI, GRANAIOLA, PAGLIARI

V. testo 2

Il Senato,

in sede di esame dell'A.S. 1324 recante norme in materia sanitaria,

premesso che:

l'Assistente Sociale è perno del sistema di *welfare* italiano, punto di raccordo fra le diverse professionalità che si occupano delle mille articolazioni del servizio socio-sanitario;

nel corso degli anni, all'Assistente Sociale viene richiesta una professionalità sempre più approfondita e multidisciplinare, dove le conoscenze di tipo socio-sanitario debbono intrecciarsi con quelle giuridiche, psicologiche e organizzative;

tutto ciò richiede un aggiornamento del percorso di formazione universitaria,

impegna il Governo ad affrontare urgentemente il tema della formazione universitaria degli Assistenti Sociali, fissando un percorso di interlocuzione fra i ministeri interessati, che veda anche il coinvolgimento dell'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali, al fine di giungere rapidamente alle opportune modifiche normative.

G3.101 (testo 2)

DALLA ZUANNA, MATTESINI, MATURANI, GRANAIOLA, PAGLIARI

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame dell'A.S. 1324 recante norme in materia sanitaria,

premesso che:

l'Assistente Sociale è perno del sistema di *welfare* italiano, punto di raccordo fra le diverse professionalità che si occupano delle mille articolazioni del servizio socio-sanitario;

nel corso degli anni, all'Assistente Sociale viene richiesta una professionalità sempre più approfondita e multidisciplinare, dove le conoscenze di tipo socio-sanitario debbono intrecciarsi con quelle giuridiche, psicologiche e organizzative;

tutto ciò richiede un aggiornamento del percorso di formazione universitaria,

impegna il Governoa valutare l'opportunità di affrontare il tema della formazione universitaria degli Assistenti Sociali, fissando un percorso di interlocuzione fra i ministeri interessati, che veda anche il coinvolgimento dell'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali, al fine di giungere rapidamente alle opportune modifiche normative.

_____

(*) Accolto dal Governo

G3.102

MATURANI

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

premesso che:

l'ingegneria clinica è una branca dell'ingegneria biomedica che utilizza le applicazioni dei concetti e delle tecnologie proprie dell'ingegneria per migliorare la qualità del servizio sanitario,

soprattutto per quanto concerne la sua organizzazione e la acquisizione e gestione di apparecchiature;

l'ingegnere clinico all'interno delle organizzazioni sanitarie rappresenta così un interlocutore tra i bisogni di tecnologia per migliorare il processo di cura e assistenziale che proviene dal mondo medico e l'offerta industriale, che viene orientata e perfezionata in modo coerente alla richiesta;

all'interno di ogni struttura sanitaria, la presenza di ingegneri clinici e di un Servizio di Ingegneria Clinica (SIC), contribuisce ad innalzare il livello di sicurezza e ridurre il rischio clinico dell'intera organizzazione sanitaria, adottando metodologie ingegneristiche tipiche della gestione di processi complessi e caratterizzate da un approccio pro attivo e reattivo strutturato;

le competenze di un ingegnere clinico infatti riguardano l'intero ciclo di vita di una apparecchiatura all'interno di una struttura sanitaria, dalla valutazione della necessità, alla corretta introduzione ed integrazione con i sistemi già presenti. alla gestione durante l'utilizzo, fino alla dismissione;

competenza e metodologia ingegneristica contribuiscono, di fatto, a migliorare l'attuazione delle prescrizioni legislative in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro, garantendo maggiore sicurezza e tutela dei pazienti e degli operatori sanitari nell'ottica delle finalità di tutela e salvaguardia del cittadino,

premesso inoltre che:

la figura dell'ingegnere clinico è riconosciuta e promossa dalle Raccomandazioni ministeriali e dalle Direttive europee, in particolare dalla la Raccomandazione Ministeriale n. 9/2009 prevede l'istituzione di una funzione aziendale specificatamente preposta al governo del patrimonio tecnologico biomedico, per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici e agli apparecchi elettromedicali, individuando tale funzione nei servizi di Ingegneria Clinica e dalla Norma, IEC 80001 *Application of Risk Management for IT networks incorporating medical devices*, recepita nel 2012 dal Comitato Elettrotecnico Italiano (CEI), che introduce la responsabilizzazione delle strutture sanitarie nella gestione delle reti IT, sulle quali sono incorporati i dispositivi medici;

l'articolo 134 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità 2013), prevede che, al fine di promuovere iniziative a favore della sicurezza delle cure e attuare le pratiche di monitoraggio e controllo dei contenziosi in materia di responsabilità professionale le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possano prevedere, all'interno delle strutture sanitarie e nell'ambito delle risorse umane disponibili a legislazione vigente funzioni per la gestione del *risk management* che includano, laddove presenti, competenze di medicina legale, medicina del lavoro, ingegneria clinica e farmacia, secondo quanto suggerito anche dalla Raccomandazione n. 9 del 2009 del Ministero della salute avente per oggetto «Raccomandazione per la prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici apparecchiature elettromedicali»,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di riconoscere l'ingegneria clinica quale professione sanitaria.

(*) Accolto dal Governo

G3.103

D'ALI', RIZZOTTI

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di discussione del disegno di legge recante «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale»,

premesso che:

nell'Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione afferiranno una sola professione sanitaria ordinata in Collegi e

albi (TSRM) ed almeno 17 professioni sanitarie prive sia dei primi (Collegi) che dei secondi (albi) oltre che una professione sanitaria con solo albo (Assistenti sanitari provenienti dai Collegi IPASVI);

considerato che:

appare evidente che la sola norma primaria non potrà essere sufficiente a far si che le professioni oggi prive di Collegio e/o albo che confluiranno nel nuovo Ordine siano immediatamente operative e, conseguentemente, equiparate ai TSRM;

affinché quanto sopra si realizzi secondo quanto disposto dalla norma, ognuna delle medesime dovrà adempiere a:

1. identificare i professionisti da iscrivere all'albo (censimento);
2. verificare i titoli abilitanti dei soggetti di cui al punto precedente;
3. predisporre il sistema di riscossione delle quote (per assicurare ai subentranti di poter sostenere e partecipare sia alle proprie spese che a quelle in comune);
4. formalizzare l'unicità della rappresentatività professionale (a differenza dei TTSSRM, attualmente le altre professioni hanno una o più Associazioni maggiormente rappresentative riconosciute con decreto ministeriale);

le suddette attività richiederanno risorse umane, economiche, logistiche, strumentali, procedurali e temporali (il decreto ministeriale di costituzione degli albi sarà solo la premessa formale alla loro concreta realizzazione),

impegna il Governo:

a prevedere che, in attesa della reale istituzione degli albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione formalmente istituiti con Decreto del Ministero della Salute di cui all'articolo 3, comma 13, del disegno di legge n. 1324-A, e pertanto degli adempimenti di cui sopra in carico alle professioni non ancora ordinate, l'Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione e l'albo dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica possano da subito esercitare le funzioni e le competenze a essi attribuite dalla norma, al pari degli altri Ordini di cui al comma 9 del medesimo articolo;

a prevedere, altresì, che nelle more della realizzazione di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute di cui all'articolo 3, Capo I, articolo 2, comma 2, lettera *a)*, del disegno di legge n. 1324-A, restino in carica, anche a livello nazionale, gli Organi in essere alla data dell'entrata in vigore della legge.

_____

(*) Accolto dal Governo

Allegato B

Pareri espressi dalla 1a e dalla 5a Commissione permanente sul testo del disegno di legge n. 1324 e connessi e sui relativi emendamenti

La 1a Commissione, esaminato il testo proposto all'Assemblea dalla Commissione di merito per il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, patere non ostativo.

Esaminati altresì i relativi emendamenti, esprime, per quanto di competenza, i seguenti pareri:

sull'emendamento 3.0.202 parere non ostativo, segnalando che, al comma 2, secondo periodo, la norma ivi prevista, nell'attribuire alla potestà legislativa regionale la definizione dell'ordinamento didattico della formazione, universitaria dell'osteopata, è suscettibile di ledere la competenza legislativa esclusiva dello Stato in materia di università;

sui restanti emendamenti parere non ostativo.

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo e i relativi emendamenti, trasmessi dall'Assemblea, per quanto di propria competenza, esprime, in relazione al testo, parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sull'articolo 10, commi 3 e 4.

Esprime, altresì, parere di semplice contrarietà sull'articolo 3, capoverso «Art. 8», comma 3, e

sull'articolo 6.

Il parere è non ostativo sulla restante parte del testo.

In relazione agli emendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.202, 2.202, 7.200, 8.0.200, 10.201, 12.0.201, 2.201, 3.230, 3.231, 3.232, 3.233, 4.0.200, 4.0.201, 4.0.202, 11.0.200, 12.201, 12.0.200, 3.216, 3.0.200, 3.0.201, 3.0.202 e 3.0.203.

Il parere è di semplice contrarietà sugli emendamenti 3.210, 3.211, 3.213, 3.217, 3.222, 3.225, 3.226 e 3.227.

Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti.

La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli ulteriori emendamenti 4.0.200 (testo corretto) e 10.500, relativi al disegno di legge in titolo, trasmessi dall'Assemblea, esprime, per quanto di propria competenza, parere di nulla osta sull'emendamento 10.500.

Il parere di nulla osta sull'emendamento 4.0.200 (testo corretto) è condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, all'inserimento, al capoverso «Art. 4-*bis*», dopo il comma 8, del seguente: «8-*bis*. Dall'attuazione del comma 5 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato».

Testo integrale dell'intervento della senatrice Granaiola nella discussione generale del disegno di legge n. 1324 e connessi

Questo disegno di legge contiene tematiche complesse e diversificate, che abbiamo esaminato in Commissione sanità in modo analitico, approfondito anche attraverso un percorso partecipato con l'audizione di soggetti molti interessati, che ci ha portato alla formulazione di disposizioni molto attese come il riordino delle professioni, sulle quali non entrerò perché ci sono colleghi che lo hanno fatto e lo faranno meglio di me, o di principi come l'individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione chimica e l'assenza di conflitti di interesse e l'indipendenza dello sperimentatore o l'aver previsto all'articolo 6 l'aggravante per i reati contro le persone presso strutture sanitarie o sociosanitarie.

Mi soffermerò invece sulle questioni attinenti la medicina di genere.

Per lungo tempo, la differenza tra uomini e donne è stata ignorata o considerata un fattore secondario nello sviluppo di nuove soluzioni farmacologiche e nell'individuazione di trattamenti e forme di prevenzione dalle patologie. Lo dimostra, tra l'altro la minor presenza di donne nei *trial*, il cui esito è quello di terapie che non sempre e non pienamente sono adeguate alle peculiarità del corpo femminile.

Il pregiudizio secondo cui il corpo della donna è uguale a quello dell'uomo ha pervaso la medicina ed è duro a morire, ancora oggi tale pregiudizio inficia gran parte della ricerca medica e farmaceutica.

I risultati ottenuti nell'uomo vengono acriticamente trasposti nella donna, secondo un errore metodologico grave che ha portato, non dobbiamo dimenticarlo, a due grandi tragedie: quella del talidomide, che ha avuto, come esito la nascita di bambini focomelici, questione ancora in discussione in Parlamento in attesa di una soluzione giusta e dignitosa, che ci auguriamo arrivi presto, e quella del dietilstilbestrolo, un estrogeno che veniva somministrato durante la gravidanza e che poteva causare complicanze e neoplasie nelle bambine.

Adottare in campo sanitario e farmaceutico una prospettiva di genere vuol dire ridisegnare i trattamenti, includere espliciti obiettivi di genere, attraverso programmi di prevenzione, formazione del personale medico, parità di accesso ai servizi sanitari, significa cambiare le basi della ricerca e la sperimentazione clinica prevedendo che ad essa partecipino con un'adeguata presenza sia donne che uomini.

L'evoluzione della ricerca e della formazione medica in questo campo è molto recente e piuttosto lenta, per questa ragione è particolarmente importante che la 12a Commissione abbia integrato il disegno di legge originario prevedendo uno specifico riferimento alla medicina di genere nella delega al Governo per il riassetto e la riforma in materia di sperimentazione clinica.

L'articolo 1 come modificato dalla Commissione, infatti, nel delineare i principi e i criteri direttivi della delega precisa, alla lettera *c)*, che l'individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, sia da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere.

È ormai diffusa la convinzione che sia necessario un approfondimento scientifico del fatto che donne e uomini presentano, nell'arco della loro esistenza, patologie differenti o differenti sintomi di una stessa patologia.

La conoscenza delle differenze di genere favorisce, infatti, una maggiore appropriatezza della terapia ed una maggiore tutela della salute per entrambi i generi.

Nonostante esistano significative differenze che influenzano diversamente il metabolismo dei farmaci nelle donne, rispetto agli uomini, una buona parte delle molecole, come ad esempio alcuni psicofarmaci, non è stata sperimentata sulla popolazione femminile.

La differenza di genere influenza anche la risposta alle vaccinazioni. Sulle donne i vaccini funzionano meglio, dal momento che sembrano garantire una migliore risposta immunitaria dopo la somministrazione, tanto da suggerire la possibilità di usare dosi minori di vaccino nel sesso femminile.

Nei meccanismi d'azione dei farmaci, la ricerca ha individuato delle differenze tra uomini e donne, a seconda delle diverse patologie anche i medicinali più comuni, in base a recenti studi scientifici, possono avere degli effetti diversi su donne e uomini.

Il dolore cronico colpisce le donne in maniera maggiore e spesso del tutto differente rispetto agli uomini. In Italia, secondo uno studio epidemiologico il dolore cronico interessa il 26 per cento della popolazione, di cui il 56 per cento è presentato da donne. Tra uomini e donne cambia sia la frequenza, sia l'intensità, sia il tipo di dolore.

La sensibilità delle donne riguardo al diritto di essere curate in modo specifico comincia a farsi sentire, le donne per sfuggire alla negazione della propria specificità in campo sanitario si affidano maggiormente alle cure cosiddette "alternative" o ricorrono troppo spesso all'automedicazione, c'è sfiducia da parte delle donne e il Servizio sanitario nazionale non può far finta di non vedere questo problema.

Da qui il forte bisogno di formazione specifica dei medici sulle tematiche di genere, in tale contesto il primo passo deve essere quello di formare i formatori. È necessario introdurre un'educazione di genere nei *curricula* universitari. Non è possibile che i nostri medici, a differenza di quelli nordeuropei, si laureino senza conoscere le tematiche di genere: queste devono essere inserite nei programmi di studio delle facoltà di medicina.

La differenza con la quale i due generi vengono interpretati e trattati nella cura e prevenzione di determinate patologie è uno degli aspetti intorno ai quali si stanno raccogliendo esperienze, buone pratiche e vasta letteratura.

Questa legge prende atto di queste novità e con l'articolo 2, imprime un'accelerazione nel campo delicatissimo del dolore connesso al parto, un campo storicamente carico di significati simbolici: senso al «partorirai con dolore».

L'articolo 2 prevede, infatti, l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza riguardo alle prestazioni di controllo del dolore nel parto inserendo le prestazioni di controllo del dolore nella fase travaglio-parto, anche ma non solo, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti. La 12a Commissione ha precisato che l'aggiornamento dei LEA deve tenere conto delle specifiche esigenze della medicina di genere, prevedendo appropriati percorsi terapeutici e di accesso alle cure in modo uniforme all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Il provvedimento al nostro esame segna, dunque, un primo importante passo avanti nell'affermazione dei diritti delle donne, nell'affermazione della differenza femminile come valore anche nel campo fondamentale della prevenzione, della malattia e della cura.

La diffusione dell'analgesia porterà inoltre sicuramente ad una contrazione dei parti cesarei, riportandolo su valori medi nazionali, inoltre la maggiore diffusione delle tecniche avanzate di anestesia comporterà la diminuzione dei tempi di degenza delle partorienti e dei neonati.

La medicina di genere è, infatti, un pilastro nella costruzione di sistemi sanitari innovativi e fondati sull'idea di appropriatezza delle cure.

L'obiettivo è quello di fare del nostro Sistema sanitario nazionale un luogo nel quale è garantita a ogni individuo, femmina o maschio, l'appropriatezza terapeutica.

La salute delle donne è il paradigma dello stato di salute di un'intera popolazione e rappresenta la cartina di tornasole delle pari opportunità in un settore rilevante, anche da un punto di vista costituzionale, qual è quello della salute.

Testo integrale dell'intervento della senatrice Padua nella discussione generale del disegno di legge n. 1324 e connessi

Gentili colleghe e colleghi, innanzitutto vorrei esprimere un sincero ringraziamento alla relatrice per l'ottimo e paziente lavoro svolto in Commissione in tanti mesi di ascolto dei numerosi professionisti e associazioni del settore sanitario.

Era assolutamente necessario dare ordine, trasparenza, sicurezza sia agli operatori che ai pazienti, soprattutto dopo l'introduzione, negli ultimi 20 anni circa, delle innovative professioni sanitarie. C'era, inoltre, assoluta necessità di un riordino complessivo della disciplina degli ordini professionali.

C'era bisogno inoltre, proprio per il rispetto che si deve alle persone che hanno necessità di cure, che ci fosse un aumento delle pene per coloro che esercitano abusivamente la professione: serve rassicurare i pazienti ma anche i tanti, tantissimi professionisti che ogni giorno svolgono con dedizione e abnegazione il proprio lavoro, facendo in modo che la nostra sanità, e lo possiamo dire con orgoglio, possa ancora essere tra le migliori al mondo. Per questo la previsione di pene che possono essere aumentate da un terzo fino alla metà di quanto previsto dall'articolo 348 del codice penale, in materia di esercizio abusivo.

Altro importante segnale di grande attenzione alle persone più fragili, con la modifica dell'articolo 61 del codice penale in materia di circostanze aggravanti, è quello di punire più severamente coloro che commettono reati a danno di persone che sono ricoverate presso strutture sanitarie o socio-sanitarie residenziali o semiresidenziali. Pensiamo a quante volte ci affliggiamo e ci rattristiamo grandemente per notizie di cronaca che riguardano ragazzi-ragazze disabili ed anziani ricoverati in case di riposo.

Una delle più significative innovazioni introdotte in Commissione durante l'esame del disegno di legge, su cui vorrei soffermare la mia attenzione, è il riferimento esplicito, all'articolo 1, alla medicina di genere. La garanzia di un approccio metodologico in materia di sperimentazione clinica fondato sulla medicina di genere rappresenta un passo fondamentale compiuto nell'universo sanitario e volto a organizzare approcci terapeutici differenziati che sappiano tener conto delle differenze biologiche e socio-culturali, tra uomini e donne.

In tale modo sarà possibile orientare percorsi specifici per le donne, anche in relazione al settore della ricerca medica. La pubblicazione del Quaderno del Ministero della salute del 22 aprile scorso si inserisce proprio nell'ottica di sviluppare un contesto di riferimento appropriato e volto a dare il rilievo che merita alla dimensione di genere.

Le differenze biologiche e socio-culturali tra gli uomini e le donne influenzano l'incidenza delle malattie, la presentazione clinica e gli effetti delle terapie, rappresentando un punto di rilievo interessante. Dunque, la prospettiva di genere, come già evidenziato negli anni '90 dalla IV Conferenza mondiale sulle donne, è da includere all'interno di una scelta politica, soprattutto riguardo alla salute fisica e mentale, dato che la ricerca in campo medico è stata fondata prevalentemente sugli uomini.

Il genere, in relazione alle più recenti politiche sanitarie europee, è stato ritenuto dall'Organizzazione mondiale della sanità, come un elemento essenziale per la promozione della salute, nella direzione dello sviluppo di approcci terapeutici differenziati e specifici per donne e uomini. In tale contesto generale, riuscire a definire bisogni sanitari miraci per le donne, garantendo risposte specifiche, è questione che riguarda l'intera comunità.

Vorrei riflettere, ancora, su un altro aspetto che ritengo essere di estrema rilevanza e che concerne la salute mentale delle donne.

L'equilibrio psichico della donna sente gli effetti della sua complessa fisiologia, in special modo durante alcuni momenti della vita, come ad esempio nel post-parto o nella menopausa. Dati scientifici dimostrano come circa l'8 per cento circa delle donne soffra di disturbi legati alla depressione nel corso della vita, con una percentuale che è quasi doppia rispetto a quella degli uomini.

Si tratta, in sostanza, di malattie che si associano a difficoltà nelle attività quotidiane, nel lavoro, nei

rapporti sociali e familiari e che - tra le molte e rilevanti difficoltà di cui sono causa - portano anche indifferenza, emarginazione, esclusione sociale.

In più, ancora, le donne sono più a rischio degli uomini (circa il doppio) di ammalarsi di patologie neurodegenerative come la demenza di Alzheimer, tanto che a 65 anni vi è una incidenza del 17 per cento, rispetto al 9 per cento nei maschi, che aumenta ancora negli anni seguenti.

Un gruppo di patologie emergente e severo, poi, è costituito dai disturbi del comportamento alimentare, *in primis*, anoressia e bulimia. L'età media di esordio è già molto bassa, 17 anni, e tende ad abbassarsi sempre più, con conseguente aggravamento della prognosi e la necessità di un trattamento differenziato e complesso. L'incidenza dell'anoressia nervosa, in particolare, è tra lo 0,2 e lo 0,8 per cento nelle giovani tra 12 e 15 anni, e va considerato insieme ai disturbi non specificati che incidono quasi fino al 7 per cento, mentre la bulimia nervosa interessa su per giù il 3 per cento delle ragazze. Sono numeri allarmanti, di cui non si può non tener conto.

Ancora, la speranza di vita alla nascita delle donne, attualmente, è di oltre 84 anni, 4,6 anni più dei maschi ma il dato che riguarda gli anni di vita senza limitazioni severe nelle attività quotidiane fa riflettere: 74,8 nelle donne; 79,7 negli uomini. Le malattie croniche sono la causa di questa situazione. Con l'incedere dell'età si passa da un 40per cento di donne che a 65 anni è affetta da malattie croniche gravi a circa il 55 per cento a 75anni e, soprattutto, oltre il 60 di chi ha più di 75 anni, con una condizione di multicronicità.

Per ultimo, certamente non in ordine d'importanza, vorrei richiamare l'articolo 2 del disegno di legge. Tante volte abbiamo avuto modo di constatare come la nostra sanità non abbia dato risposte adeguate ed omogenee in tutto il territorio nazionale: lo stesso accade per il controllo del dolore nella fase travaglio-parto effettuato tramite ricorso a tecniche di anestesia loco-regionale, ferma restando la disciplina del consenso informato e della libertà di scelta delle partorienti.

Infatti, ad oggi, solo in alcune Asl del nostro Paese questo è possibile. Con l'approvazione della norma e il prossimo aggiornamento dei Lea queste prestazioni saranno nella disponibilità di tutte le donne, a prescindere dal luogo di residenza. Concludo, affermando che possiamo salutare questa previsione come un successo concreto del lavoro del Parlamento e del Governo.

Testo integrale dell'intervento del senatore Floris nella discussione generale del disegno di legge n. 1324 e connessi

Il disegno di legge 1324 - che, come già detto, prevede una delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia dei medicinali per uso umano, la riforma degli ordini professionali come enti di diritto pubblico, il riconoscimento di professioni sanitarie come quelle del biologo e dello psicologo, nonché percorsi disciplinati per le attività di osteopata e chiropratico - sebbene preveda delle nuove disposizioni frutto di un lavoro intenso e trasversale della Commissione Sanità, è in realtà una "cura" datata. Rammento infatti a quest'Aula che la 1324 è un'iniziativa del precedente Governo Letta, all'interno del quale Beatrice Lorenzin era già a capo del Ministero della Salute.

Spiace evidenziare che la Sanità, da sempre terreno di scontro per competenza tra Regioni e Stato, stia diventando invece una materia di pertinenza del Governo: attraverso le leggi delega lo stesso si arroga lo strapotere "malato"di legiferare limitando sempre più quello che dovrebbe essere nostro compito in Parlamento.

E questa è solo la punta dell'*iceberg* di un Governo che abusa di decreti-legge e di decreti delegati. Non dimentichiamoci lo sterminato numero che l'Esecutivo Renzi ha richiesto finora. Sono 698 le deleghe, di cui 214 ancora in attesa di attuazione, che si vanno a sommare alle 158 richieste di fiducia.

Da medico e membro della Commissione sanità non posso né voglio esimermi da un ragionamento: la sostenibilità del sistema sanitario e l'accesso dei cittadini alle cure sono a serio rischio perché i tagli previsti dalla legge di stabilità nei confronti delle Regioni ricadranno inesorabilmente per il 70 per cento proprio a discapito della spesa sanitaria.

Esprimo, comunque, soddisfazione per la saggezza della Commissione sanità che ha provveduto a proporre lo stralcio di sedici articoli del disegno di legge iniziale, migliorando il testo proposto all'esame del Senato che sembrava una vera e propria legge *omnibus*.

Devo riconoscere che il confronto è stato ampio e anche il contributo delle opposizioni è stato valutato favorevolmente dalla Commissione di merito. Abbiamo svolto un lavoro congiunto e trasversale, consci che la salute, sopra ogni altro tema, è un argomento di tutti, maggioranza ed opposizioni.

Sottolineo con soddisfazione che sono diversi gli emendamenti, presentati dai senatori del mio Gruppo, entrati a fare parte del testo ora al nostro esame.

Detto questo, entro nel vivo del disegno di legge n. 1324 che prevede una delega per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano.

Tra i principi che dovranno ispirare i decreti delegati, ricordo che vi sono la revisione delle procedure di valutazione, l'autorizzazione di sperimentazione, la semplificazione degli adempimenti formali e una serie di innovazioni di tipo pratico che dovrebbero portare a migliorare le procedure in questo campo.

Va ricordato, altresì, che il 16 giugno 2014 è entrato in vigore il regolamento UE n. 536 del 2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, che abroga la direttiva 2001/20/CE con effetto dal 28 maggio 2016. Le modifiche introdotte al testo in Commissione evidenziano, appunto, che i decreti legislativi in materia dovranno coordinare la disciplina vigente con il regolamento europeo citato. Questo ci dice che anche la Camera dovrà concludere l'esame in tempi brevi e, soprattutto, che la delega dovrà essere esercitata al più presto per potere modificare la disciplina nazionale ancora vigente (decreto legislativo n. 211 del 2003) che recepiva la precedente direttiva.

Per quanto riguarda la riforma degli ordini professionali va detto che, pur nella positività di un impianto che supera quello esistente, ormai considerato da più parti obsoleto - o perlomeno inadeguato ai tempi di oggi dopo settant'anni - rimangono alcune perplessità. Ad esempio, vediamo che gli ordini professionali continuano ad essere organizzati su base provinciale (ma sappiamo che le province sono state prima ridefinite dalla riforma Delrio e poi abolite dalla riforma costituzionale), mentre il sistema sanitario è organizzato e gestito su base regionale.

Ci auguriamo che non avvenga un qualcosa di simile a quello che ha approvato proprio ieri l'Aula del Senato, che ha deciso l'abolizione delle Province in Friuli Venezia Giulia, dove però il territorio verrà suddiviso in 17 "mini-province", perché questo sono di fatto le Unioni dei comuni che prenderanno il posto delle quattro province abolite.

Anche il riconoscimento di professioni sanitarie come quelle del biologo e dello psicologo può andare incontro alle nuove esigenze dei consumatori e dei pazienti. Perfino il trasferimento di alcune competenze dei due ordini dal Ministero della giustizia a quello della sanità sembra essere una disposizione da condividere. Ma certamente il fatto che si sia giunti alla nuova disciplina segna comunque un passo in avanti, cui si può potrà porre ulteriormente mano laddove l'applicazione delle nuove norme lo richiedesse.

Gli ordini professionali diventano enti di diritto pubblico non economico con funzioni sussidiarie dello Stato. Essi non comportano oneri per il bilancio dello Stato e hanno modalità di rappresentanza e di elezione assolutamente democratici e cristallini.

A ulteriore tutela dei cittadini, specie in un campo sensibile come quello sanitario stanno la revisione delle modalità di svolgimento degli esami di abilitazione e il percorso di formazione continua, cui i professionisti saranno sottoposti. Questo sarà a presidio e garanzia dei pazienti contro i possibili illeciti. In tal senso, viene modificato il sistema delle sanzioni, penali ed accessorie, in caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria.

Certamente tra chi chiedeva di sopprimere gli ordini professionali, inclusi quelli medici - sopratutto nelle passate legislature - e chi ne chiedeva una nuova regolamentazione, ha prevalso il buon senso.

Vengono finalmente disciplinati anche i percorsi formativi e le attività di osteopata e chiropratico, prevedendo appositi percorsi formativi. L'albo per la professione sanitaria di osteopata, sarà presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

Si prevede inoltre un nuovo percorso per inserire i medici in formazione specialistica all'interno del Servizio sanitario nazionale.

Così come è da apprezzare l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza delle prestazioni per il controllo del dolore da parto.

Certamente una regolamentazione di questo tipo, anche per alcune criticità evidenziate nel corso del dibattito, dovrà subire, diciamo così, "un tagliando", di qui a qualche tempo, per verificare se i dispositivi in essa contenuti stiano funzionando al meglio.

È evidente che la Salute stia subendo una pericolosa metamorfosi: da un sistema sanitario olistico si sta trasformando in un comparto in cui la sforbiciata alle risorse è direttamente proporzionale alla diminuzione delle prestazioni.

Il calo di risorse, in particolare, incide considerevolmente sulla vita ordinaria dei presidi ospedalieri, che ne risentono in modo evidente con il *deficit* del personale in *turnover*, l'invecchiamento delle strutture e la mancata manutenzione ordinaria delle apparecchiature che invece dovrebbero essere più sofisticate e ad alta tecnologia.

Queste riflessioni che sottopongo alla vostra attenzione sono lo specchio di una considerazione più che ovvia: la normativa adottata da questo Parlamento avrebbe dovuto essere inserita come una legge ordinaria e non come l'ennesima delega al Governo.

VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

SEGNALAZIONI RELATIVE ALLE VOTAZIONI EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

Nel corso della seduta sono pervenute al banco della Presidenza le seguenti comunicazioni:

Disegno di legge n. 1324:

sull'articolo 2, il senatore Astorre avrebbe voluto esprimere un voto favorevole; sull'emendamento 3.224, i senatori Lepri e Pagliari avrebbero voluto esprimere un voto favorevole.

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Albertini, Amati, Anitori, Bubbico, Bulgarelli, Cassano, Catalfo, Cattaneo, Chiavaroli, Ciampi, Colucci, Della Vedova, De Poli, D'Onghia, Donno, Fattori, Formigoni, Gentile, Lezzi, Manconi, Minniti, Mirabelli, Monti, Morgoni, Moronese, Nencini, Olivero, Piano, Pizzetti, Romani Maurizio, Rubbia, Serra, Sibilia, Stucchi, Vicari e Zavoli.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Casini, per attività della 3a Commissione permanente; Casson, Crimi, Esposito Giuseppe e Marton, per attività del Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica; Sonego, per attività dell'Assemblea parlamentare dell'Iniziativa Centro Europea (InCE).

Corte costituzionale, trasmissione di sentenze

La Corte costituzionale, con lettera in data 6 maggio 2016, ha inviato, a norma dell'articolo 30, comma 2, della legge 11 marzo 1953, n. 87, copia della sentenza della Corte costituzionale n. 94 del 20 aprile 2016, con la quale la Corte stessa ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 4-*quater* del decreto-legge 30 dicembre 2005, n. 272 (Misure urgenti per garantire la sicurezza ed i finanziamenti per le prossime Olimpiadi invernali, nonché la funzionalità dell'Amministrazione dell'interno. Disposizioni per favorire il recupero di tossicodipendenti recidivi e modifiche al testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309), come convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 21 febbraio 2006, n. 49, che introduce l'articolo 75-*bis* del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza). Il predetto documento è stato trasmesso, ai sensi dell'articolo 139, comma 1, del Regolamento, alla 1a e alla 2a Commissione permanente (*Doc.* VII, n. 179).

Mozioni, apposizione di nuove firme

I senatori Molinari, Davico e Centinaio hanno aggiunto la propria firma alla mozione 1-00449 del senatore Pepe ed altri.

Risposte scritte ad interrogazioni

(Pervenute dal 12 al 18 maggio 2016)

SOMMARIO DEL FASCICOLO N. 129

MANCONI ed altri: su iniziative per la risoluzione del conflitto in Darfur (4-05397) (risp. GIRO, *viceministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale*)

MAURO Mario: sul regime di monopolio nel settore della produzione di sangue ed emoderivati (4-02617) (risp. LORENZIN, *ministro della salute*)

MORRA ed altri: sul passaggio diretto di personale tra amministrazioni diverse (4-04719) (risp. MADIA, *ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione*)

MUNERATO: sui maltrattamenti nei confronti di anziani malati in una casa di cura in provincia di Parma (4-05573) (risp. LORENZIN, *ministro della salute*)

ROMANI Maurizio ed altri: sulla nomina del nuovo componente del consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale tumori (4-05471) (risp. LORENZIN, *ministro della salute*)

Mozioni

DE PIN, SIMEONI, CASALETTO, PEPE, Giovanni MAURO, CENTINAIO, CONSIGLIO, MASTRANGELI, TARQUINIO, ZIZZA - Il Senato,

premesso che:

la Crimea è una penisola ubicata sulla costa settentrionale del Mar Nero ed è abitata da 2 milioni di persone di diverse etnie: la maggioranza della popolazione (58 per cento) è composta da Russi e la restante parte da Ucraini. I Tartari sono l'etnia musulmana della Crimea ed oggi rappresentano il 12 per cento della popolazione. La Crimea rappresenta da sempre un nodo centrale per la Russia, data la posizione geografica e considerato il fatto che consente alla Federazione stessa di mantenere un importante presidio sulle coste che si affacciano sul Mar Nero, garantendo, altresì, in generale, alla marina uno sbocco anche sul Mediterraneo. La città di Sebastopoli, nella zona sud occidentale della penisola, è sede di una delle 4 flotte della Marina militare russa e ospita 11.000 effettivi e circa 60 navi;

la Crimea è stata annessa all'impero russo nel 1783, durante il regno di Caterina la Grande e, successivamente, nel 1954 la penisola è stata donata dal presidente dell'Unione Sovietica, Nikita Kruscev (che era ucraino) al Governo di Kiev, senza che fosse tenuto in conto il parere e l'orientamento della popolazione. Nel 1991 divenne Repubblica autonoma di Crimea, pur rimanendo parte dello Stato ucraino;

nel marzo 2014, mediante un *referendum*, il popolo di Crimea ha manifestato la volontà di costituirsi in uno Stato indipendente. Tale decisione è stata preceduta, il 4 marzo 2014, dalla richiesta del parlamento della Crimea, approvata con 78 voti su 81, che la repubblica, qualora fosse divenuta indipendente, potesse entrare a far parte della Federazione Russa. Tale decisione non è stata riconosciuta dagli Stati Uniti d'America e dall'Unione europea che hanno considerato la votazione "illegale";

l'articolo 10, comma 1, della nostra Costituzione recita quanto segue: "L'ordinamento giuridico italiano si conforma alle norme del diritto internazionale generalmente riconosciute" e pertanto, per effetto del predetto articolo, il principio dell'autodeterminazione dei popoli contenuto nella Carta delle Nazioni Unite, in quanto norma del diritto internazionale, fa parte integrante e sostanziale della nostra Carta costituzionale;

l'Unione europea e l'Italia hanno palesemente ignorato la manifestazione di volontà, quasi unanime, sia del Parlamento, che del popolo della Crimea, disconoscendo, altresì, le ragioni storico-culturali di questa scelta;

a seguito della crisi politico-militare con l'Ucraina, a partire dal mese di marzo 2014, l'Unione europea ha promosso una serie di misure restrittive, sia diplomatiche, che economiche contro la Russia, in risposta all'annessione della Crimea;

tra le sanzioni introdotte, ci sono diverse misure diplomatiche, come la sospensione del vertice tra UE e Russia, i colloqui bilaterali tra i Paesi membri e Mosca e la sospensione dei negoziati relativi all'adesione della Russia all'OCSE e all'Agenzia internazionale per l'energia;

la Russia costituisce un soggetto di fondamentale importanza negli equilibri, non solo europei, ma globali; l'Italia stessa intrattiene con la Russia, da lungo tempo, un partenariato strategico basato su interdipendenza e interessi comuni. Negli ultimi anni, le relazioni tra i 2 Paesi, poi, si sono ulteriormente consolidate, al punto da potersi qualificare come "relazioni privilegiate";

le sanzioni economiche poste dall'Unione europea sono costate all'Italia circa 3,6 miliardi di euro di *export*. Secondo il conteggio della Cgia di Mestre l'*export* italiano verso la federazione Russa, per effetto delle sanzioni economiche che l'Ue ha introdotto nel 2014 verso Mosca (prima a luglio, poi rafforzate a settembre), che poi hanno portato all'*embargo* di reazione da parte della Russia (da agosto), è passato dai 10,7 miliardi del 2013 ai 7,1 miliardi di euro del 2015 (con un calo del 34 per cento). Nel comparto agroalimentare l'*embargo* totale in Russia è costato al nostro Paese, per il 2015, circa 240 milioni di euro; i prodotti agroalimentari "made in Italy" più colpiti sono stati l'ortofrutta, la carne ed i prodotti lattiero-caseari;

Lombardia (meno 1,18 miliardi), Emilia-Romagna (meno 771 milioni) e Veneto (meno 688,2 milioni), sono le regioni che con l'introduzione del blocco alle vendite hanno subito gli effetti negativi più pesanti: oltre il 72 per cento del totale del calo dell'*export* verso la Russia ha interessato questi 3 territori. Dei 3,6 miliardi di minori esportazioni, 3,5 sono ascrivibili al comparto manifatturiero. I macchinari (meno 648,3 milioni di euro), l'abbigliamento (meno 539,2 milioni di euro), gli autoveicoli (meno 399,1 milioni di euro), le calzature/articoli in pelle (meno 369,4 milioni di euro), i prodotti in metallo (meno 259,8 milioni di euro), i mobili (meno 230,2 milioni) e le apparecchiature elettriche (meno 195,7 milioni) sono stati i settori, dove i volumi di affari, in termini assoluti, hanno registrato le contrazioni più importanti. La Coldiretti lamenta il fatto che l'agroalimentare è l'unico settore con un *embargo* totale, costato 400 milioni;

la Russia, che nel 2013 era l'ottavo Paese per destinazione dell'*export* italiano, è diventata, nel 2015, tredicesima ed è stata scavalcata dalla Polonia, dalla Cina, dalla Turchia, dai Paesi Bassi e dall'Austria;

preso atto:

delle dichiarazioni dell'alto rappresentante dell'Unione europea per gli affari esteri e la politica di sicurezza, Federica Mogherini, riguardanti la Crimea e pubblicate sul sito *web* della Commissione esteri, ove si afferma che l'Unione europea resta fermamente impegnata per la sovranità e l'integrità territoriale dell'Ucraina e non riconosce la riunificazione della Crimea con la Russia, proseguendo nell'inasprimento delle sanzioni; affermando, infine, che: "L'Unione Europea riconosce e continua a condannare questa violazione del diritto internazionale. Si tratta di una sfida diretta alla sicurezza internazionale, con gravi conseguenze per l'ordine giuridico internazionale che protegge l'unità e la sovranità è di tutti gli Stati";

in conseguenza a ciò, la già grave situazione economica conseguente all'*embargo* russo non potrà che peggiorare;

tali sanzioni non possono considerarsi la modalità ottimale per la soluzione dei problemi, per i sacrifici che impongono alle popolazioni che le subiscono e ai Paesi che le attuano,

impegna il Governo:

1) ad attivarsi, presso le istituzioni europee, per la revisione dei rapporti tra l'Unione europea e la Federazione Russa, evidenziando i danni alla nostra economia provocati da scelte scellerate ed irresponsabili, anche alla luce della sicurezza internazionale;

2) a condannare la politica internazionale dell'Unione europea nei confronti della Crimea, fortemente discriminante ed ingiusta sotto il profilo dei principi del diritto internazionale, chiedendo di riconoscere la volontà popolare espressa dal Parlamento della Crimea e dal suo popolo attraverso un *referendum*;

3) a chiedere l'immediato ritiro delle sanzioni alla Russia, che stanno comportando gravi conseguenze alla nostra economia, soprattutto nella Regione Veneto, i cui effetti sono destinati ad essere irreversibili e duraturi nel tempo;

4) ad esprimere forte preoccupazione per le recenti dichiarazioni dell'alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza, Federica Mogherini, riguardante la Crimea ed auspicare,

invece, la ripresa del dialogo con la Federazione Russa e la mitigazione della conflittualità, anche per rafforzare la sicurezza internazionale nella lotta al terrorismo;
5) a promuovere e rafforzare un'azione politico-diplomatica verso la Russia e l'Ucraina, al fine di ottenere il superamento dello stato di tensione e di crisi ed un'adeguata tutela dei diritti umani delle persone e delle minoranze;
6) ad aprire in sede europea un confronto su possibili misure compensative adeguate a sostenere le imprese e i sistemi di filiera più colpiti dagli effetti dell'*embargo* russo.
(1-00574)

Interrogazioni

ARRIGONI, CENTINAIO - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo* - Si chiede di sapere per quali motivi (anche dai possibili contorni, ad avviso degli interroganti, inquietanti) le circolari ministeriali 2015 e 2016 sui criteri di priorità per i rimborsi (in ritardo di lustri) dovuti dallo Stato ai proprietari di dimore storiche restaurate siano tenute strettamente riservate, non pubblicate sul sito ministeriale, negate a chi ne ha fatto richiesta (col pretesto che si tratti di circolari "interne"), al punto che Confedilizia, per averne copia, ha dovuto azionare la procedura di accesso agli atti.
(3-02867)

RICCHIUTI, CAPACCHIONE - *Al Ministro della giustizia* - Premesso che:
con provvedimento del direttore generale 19 giugno 2015, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale*, 4ª Serie speciale "Concorsi ed Esami", 28 luglio 2015, n. 57, è stato indetto il concorso pubblico, per titoli ed esami, per il reclutamento di complessivi 300 allievi agenti del Corpo di Polizia penitenziaria del ruolo maschile, e 100 allievi agenti del Corpo del ruolo femminile, riservati, ai sensi dell'articolo 2199, comma 1, del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, ai volontari in ferma prefissata di un anno o quadriennale ovvero in rafferma annuale;
con il decreto 8 marzo 2016, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 21 del 15 marzo 2016, 4ª Serie speciale, è stato fissato il diario delle prove scritte preselettive del concorso;
il concorso si è svolto alla nuova fiera di Roma il 20, 21 e 22 aprile 2016, con un calendario di convocazione dei gruppi di candidati in ordine alfabetico;
il 6 maggio è apparso sul sito del Ministero della giustizia un avviso di sospensione della pubblicazione dei risultati delle prove di esame;
considerato che da un articolo apparso su "Il Messaggero", il 18 maggio 2016, si apprende che dalla sospensione del concorso, decisa dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria a causa di irregolarità constatate nel corso dello svolgimento delle prove, sarebbe scaturita un'inchiesta, coordinata dalla Procura di Roma, in persona del procuratore aggiunto dottor Michele Prestipino, che avrebbe già indotto ad ipotizzare un intervento della criminalità organizzata teso a condizionare la selezione dei candidati, con la finalità di inserire "propri riferimenti" all'interno dell'organizzazione delle carceri,
si chiede di sapere:
se i fatti descritti dalle notizie di stampa corrispondano al vero e quali siano le valutazioni del Ministro in indirizzo;
quali iniziative intenda adottare, al fine di scongiurare che possano ripetersi simili episodi e di evitare possibili infiltrazioni, anche per assicurare la trasparenza e la oggettività del giudizio, requisiti essenziali per una corretta selezione pubblica, e pertanto, tutelare coloro che, onestamente, competono e meritano di vedere garantito il loro interesse legittimo al risultato conseguito.
(3-02868)

SANTANGELO, MARTON, CRIMI, LUCIDI, BERTOROTTA, DONNO, MORONESE, CAPPELLETTI, CASTALDI, PUGLIA, SCIBONA, AIROLA, ENDRIZZI, MONTEVECCHI, SERRA, MANGILI - *Ai Ministri della difesa, degli affari esteri e della cooperazione internazionale e dello sviluppo economico* - Premesso che:
nella serata del 5 maggio 2016, la trasmissione televisiva "Le Iene" ha mandato in onda un servizio sui rifornimenti di armi, da parte dell'Italia all'Arabia saudita, utilizzate nella guerra in Yemen;

nel servizio, è denunciata la costante violazione del nostro Paese non solo della legge n. 185 del 1990, recante "Nuove norme sul controllo dell'esportazione, importazione e transito dei materiali di armamento", che vieta di vendere armi a Paesi in conflitto, come per l'appunto l'Arabia saudita, ma anche l'utilizzo dell'aeroporto di Bologna per il transito di cacciabombardieri sauditi che trasportano bombe da sganciare, con effetti devastanti, nello Yemen; il nostro Paese, in realtà, consentirebbe il transito di cacciabombardieri Eurofighters Typhoon, costruiti da un consorzio internazionale di cui, peraltro, fanno parte l'Italia, la Gran Bretagna, la Germania e la Spagna;

il *reportage* informa di un ordine di acquisto effettuato dall'Arabia saudita al consorzio Eurofighter, di cui fa parte anche Finmeccanica, che, anche se gli aerei sono assemblati in Inghilterra dalla Bea System a Whorton, produce a Torino e a Foggia alcune parti dei velivoli. Si tratterebbe di un *business* di svariati miliardi di euro. Le bombe, della serie Mk 80, prodotte in Italia e inviate ai sauditi, sarebbero quelle che equipaggiano anche i suddetti velivoli. L'aviazione saudita avrebbe acquistato 72 caccia Eurofighters che vengono consegnati 2 alla volta, mano a mano che escono dalle linee di produzione del consorzio stesso;

per quanto riguarda tali voli di consegna, "Le Iene" hanno scoperto che, dal punto di vista formale, gli aerei, costretti ad effettuare a Bologna uno scalo tecnico per il rifornimento, possono transitare dall'Italia soltanto in quanto temporaneamente "arruolati" nell'aeronautica militare britannica. Secondo il dirigente tecnico dell'Enac (Ente nazionale aviazione civile), intervistato nell'ambito del servizio televisivo, il transito di queste macchine da guerra è autorizzato solo in quanto, nonostante gli evidenti contrassegni militari sauditi, si tratta di voli di Stato inglesi autorizzati in base alla reciproca disponibilità degli aeroporti tra il Regno Unito e l'Italia. Tale meccanismo, come sottolineano i giornalisti e a parere degli interroganti, rappresenta un evidente raggiro nei confronti di controlli e autorizzazioni previsti dalla legge n. 185 del 1990 per il transito di un sofisticato, costoso e letale sistema d'arma;

a giudizio degli interroganti, il Governo italiano, nonostante sui velivoli sia scritto in modo leggibile "Saudi Arabia Rojal Air Force", preferisce considerarli aerei britannici in transito giacché la destinazione (l'aeroporto mitare di Taif da cui partono i *raid* che colpiscono lo Yemen) non viene comunicata all'Enac. Tale artificio, tuttavia, non legittima comunque le autorizzazioni italiane al transito, in quanto le nostre autorità sono nelle condizioni formali e sostanziali di conoscere la destinazione finale, grazie al certificato internazionale che obbligatoriamente accompagna tutte le armi in viaggio;

considerato che l'Arabia saudita usa gli aerei e le bombe, come anche ricordato e denunciato in più occasioni da Amnesty international, per il sistematico bombardamento di civili yemeniti, rendendosi così responsabile di crimini di guerra. Crimini che, a parere degli interroganti, la suddetta trasmissione ha ben documentato, mostrandone gli effetti e ricostruendo, con immagini originali, le denunce avanzate dal *panel* di esperti dell'Onu incaricati di monitorare l'andamento del conflitto;

considerato inoltre che:

il giornale "il Fatto Quotidiano", in un articolo del 28 febbraio 2016, riportava che dal mese di marzo 2015 più di 35.000 persone sarebbero state coinvolte nei combattimenti in Yemen. Tale situazione avrebbe determinato circa 3.000 morti, oltre 5.600 civili feriti e più di 700 bambini uccisi. Una situazione drammatica che è stata ampiamente denunciata dalle organizzazioni per i diritti umani che hanno chiesto di porre fine a questo spargimento di sangue;

il Parlamento europeo, lo scorso febbraio 2016, ha approvato a larga maggioranza una risoluzione favorevole all'*embargo* europeo sulla vendita di tutte le armi all'Arabia saudita e dei suoi alleati. Tale atto è stato emanato a seguito di una sollecitazione delle Nazioni Unite che ritengono l'Arabia saudita responsabile di un disastro umanitario nello Yemen e affermano che i bombardamenti in questo Paese sono possibili sopratutto grazie all'attrezzatura fornita dai Paesi europei;

inoltre, l'articolo evidenzia che, secondo quanto riportato in un rapporto dell'associazione "Control arms", "il trasferimento di armi e munizioni all'Arabia Saudita sta alimentando il conflitto. Il Paese è stato negli ultimi dieci anni un mercato appetibile per gli esportatori di armi, e nel 2014 è diventato il

più grande importatore di equipaggiamenti per la difesa al mondo. La banca dati delle Nazioni Unite sul commercio internazionale (Comtrade) mostra che nel 2014 ventiquattro stati hanno esportato armi e munizioni in Arabia Saudita". Inoltre, molti dei Paesi esportatori, tra i quali l'Italia, sono stati firmatari, il 3 giugno 2013 a New York, del Trattato sul commercio delle armi (ATT). L'obiettivo del Trattato dovrebbe essere quello di vietare la vendita di armi che potrebbero portare a crimini di guerra, o che potrebbero essere utilizzate per gravi violazioni del diritto internazionale. La *ratio* di questo importante documento è pervenire alla riduzione della sofferenza umana attraverso l'osservanza di nuove regole globali per il commercio delle armi, che l'Italia, a parere degli interroganti, non sta rispettando;

considerato infine che:

l'Italia, a distanza di pochi giorni dall'approvazione della risoluzione del Parlamento europeo, che deve essere considerata come una grave censura europea nei confronti dell'Arabia saudita, avrebbe siglato, a quanto risulta agli interroganti, l'accordo per la vendita di 28 nuovi caccia Eurofighter al Kuwait, Paese che con i sauditi bombarda lo Yemen, consentendo l'ennesimo transito di aerei da guerra destinati all'aereonautica di Ryhad;

gli interroganti e altri parlamentari del Movimento 5 stelle, con diverse iniziative parlamentari quali atti di sindacato ispettivo, richieste di informative e addirittura mozioni di sfiducia al Governo, hanno ripetutamente denunciato le gravi violazioni non solo della legge nazionale ed europea, ma anche dei diritti umani, riconosciuti dalla nostra Costituzione come dalla Carta universale dei diritti umani;

la drammatica situazione dello Yemen e la grave posizione dell'Italia rispetto alla vendita illecita delle armi sono state oggetto di denuncia da parte di varie ed importanti organizzazioni impegnate nella tutela dei diritti umani come "Rete Disarmo", ma soprattutto Amnesty international. Il direttore di Amnesty Italia, peraltro, in occasione di un'audizione tenutasi il 4 maggio 2016 presso la 4ª Commissione permanente (Difesa) del Senato, nell'ambito di un'indagine conoscitiva volta a verificare la possibilità di attuare un modello di difesa alternativa, ha sottolineato le violazioni dell'Italia in tema di vendita di armamenti e, come nei vari scenari di guerra, la protezione della popolazione civile non sia sufficientemente attuata e neanche riconosciuta a livello formale,

si chiede di sapere:

se i fatti esposti e documentati dal servizio della trasmissione televisiva "Le Iene" corrispondano al vero;

quali urgenti provvedimenti i Ministri in indirizzo intendano assumere per bloccare ogni tipo di commercio di armi con l'Arabia saudita ed impedire il transito di velivoli militari di nazionalità saudita o diretti verso questo Paese a scopi bellici;

se non ritengano di dover predisporre controlli più rigorosi nell'ambito dei procedimenti autorizzatori alla vendita di sistemi d'armamenti ed assumere ulteriori iniziative, anche di natura legislativa, al fine di dare piena attuazione alla legge n. 185 del 1990, alla risoluzione approvata dal Parlamento europeo, nonché al Trattato sul commercio delle armi (ATT).

(3-02869)

VACCIANO, MUSSINI, BIGNAMI, SIMEONI, Maurizio ROMANI, FUCKSIA, MASTRANGELI, DE PIETRO, BENCINI - *Al Ministro dell'economia e delle finanze* - Premesso che:

in data 23 febbraio 2016, è stata pubblicata l'interpellanza 2-00358 nella quale veniva esposta al Ministro in indirizzo la vicenda dei 419 plichi contenenti beni di diversa natura e provenienza, divenuti proprietà del Ministero dell'economia e delle finanze, dopo esser stati oggetto di sequestri fiscali o per l'impossibilità, a distanza di anni, di individuare i legittimi proprietari, custoditi nel *caveau* della Banca d'Italia;

col trasferimento nel 1999 del servizio di tesoreria dello Stato dal Ministero alla Banca d'Italia, tali depositi (suddivisi in oltre 2.087 bisacce di dimensioni che variano da 2 a 50 litri) giacciono nei sotterranei della succursale della banca centrale nazionale, senza alcuna prospettiva o progetto di ottimizzazione che li riguardi. Per la precisione, nel 2005 il Ministero designò un gruppo di lavoro interistituzionale, costituito da rappresentanti della Banca d'Italia, del Ministero stesso e del Ministero

per i beni e le attività culturali, al quale fu affidato l'incarico di attuare una ricognizione puntuale, al fine di accertarne il contenuto e catalogarlo in maniera più dettagliata, con l'auspicio di dare una più idonea collocazione agli oggetti con maggiore rilevanza storica o artistica. Il lavoro di inventario portato avanti per 30 sessioni, tra il giugno 2005 e il luglio 2006, ha riguardato l'esplorazione di una parte dei plichi, precisamente 59 su 419. L'attenzione del gruppo di lavoro si è concentrata maggiormente su 35 depositi in particolare che presentavano un rilevante valore storico-culturale, informazione desunta da indicazioni approssimative allegate ad alcuni plichi; risulta invece che il contenuto di 50 depositi non sottoposti a ricognizione non sia accompagnato da alcuna descrizione, quindi il contenuto rimane sconosciuto anche alla Banca d'Italia. Gli interroganti, tuttavia, sono a conoscenza che il Dipartimento ispettorato generale per la finanza delle pubbliche amministrazioni della Ragioneria generale dello Stato sia in possesso di *dossier* relativi al contenuto di tutti i plichi;
successivamente, gli avvicendamenti politici dell'Esecutivo e dei vertici della Ragioneria generale, ma soprattutto il pensionamento della dirigente del Ministero che ha fortemente promosso questo progetto, hanno determinato il congelamento o, peggio, la fine dell'iniziativa. L'attività di ricognizione per essere realizzata ha bisogno della determinazione di ciascuna istituzione e della collaborazione tra le stesse, data la commistione di competenze ministeriali che tale catalogazione richiede;
è necessaria la volontà del Ministero dell'economia per qualsiasi tipo di azione, che sia l'apertura, la ricognizione, la catalogazione, l'eventuale fruibilità in esposizioni o la possibilità di monetizzazione. Di fatto, molti dei depositi possiedono un elevato valore storico-artistico, mentre altri presentano profili quantificabili economicamente (ad esempio numismatici) che potrebbero esser messi a disposizione della collettività, attraverso lo svincolo del bene dalla stasi in cui è costretto, per essere, infine, monetizzato,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti;
quali iniziative di competenza intenda assumere per garantire il completamento dell'inventario relativo ai 419 plichi custoditi nella succursale della Banca d'Italia di via dei Mille a Roma;
in quale tempistica preveda che venga ripristinata l'azione di ricognizione delle oltre 2.000 bisacce contenenti beni di varia natura ad alto valore storico-culturale, stipate, al momento, nel *caveau* della Banca d'Italia.
(3-02870)
VERDUCCI, ALBANO, AMATI, CIRINNA', D'ADDA, Stefano ESPOSITO, GRANAIOLA, LAI, LO GIUDICE, MORGONI, PAGLIARI, PEZZOPANE, Gianluca ROSSI, SOLLO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
il nostro Paese, negli ultimi anni, è stato interessato da un rinnovato flusso migratorio proveniente da Paesi martoriati dalle conseguenze di instabilità politica, guerra, miseria economica, catastrofi ambientali;
a fronte del 2014, che ha visto sbarcare 170.100 persone, il 2015 ha registrato una flessione del 10 per cento, ovvero un totale di 153.600 sbarchi (secondo i dati del Ministero dell'interno);
come da prassi, a distanza di qualche mese dall'aver inoltrato richiesta di protezione internazionale, il richiedente viene convocato dinanzi alla Commissione territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale, ove avviene la formale audizione dello stesso, dinanzi ad alti funzionari del Ministero dell'interno, delle Nazioni Unite, della questura, preposti ufficialmente a tale incarico; i tempi di attesa dall'arrivo dei profughi alla convocazione dinanzi alla Commissione, nel corso dell'ultimo anno, sono cambiati: inizialmente, gli ospiti aspettavano fino a 3/4 mesi prima di essere convocati; ora vengono chiamati nell'arco di 45 giorni circa, mentre, la risposta dell'audizione arriva anche dopo 5/6 mesi di attesa, e tutto questo con ripercussioni per i richiedenti, per i centri di accoglienza e per le prefetture, visti i costi da dover sostenere mensilmente;
da prassi, l'audizione avviene alla presenza dell'interessato e dell'interprete in lingua madre e il richiedente ha la facoltà di farsi assistere da un avvocato, in virtù dell'art. 16 del decreto legislativo n. 25 del 2008. Il richiedente può ottenere, in quella sede, 3 tipi di permesso di soggiorno riconoscimento

dello *status* di rifugiato politico ai sensi dell'art.1/A della Convenzione di Ginevra; permesso di soggiorno per protezione sussidiaria, di cui all'art. 2, lett. *e)* della direttiva 2004/83 CE, in stretta correlazione al decreto legislativo n. 251 del 2007; permesso di soggiorno per motivi umanitari *ex* art. 5, comma 6, del decreto legislativo n. 286 del 1998;
a parte i motivi umanitari, che non vengono specificatamente individuati dalla norma, se non dietro la dicitura "gravi motivi umanitari", gli altri 2 tipi di permesso di soggiorno vengono rilasciati, solo per motivi specifici, quali atti di persecuzione per la protezione internazionale e la presenza di danno grave alla persona per il rilascio della protezione sussidiaria, quale tortura, o minaccia grave e individuale alla vita o alla persona di un civile derivante dalla violenza indiscriminata in situazioni di conflitto armato interno o internazionale;
in base agli ultimi dati del Ministero dell'interno, sul fronte dell'esame delle domande d'asilo, pare riscontrarsi una dinamica di crescenti dinieghi, consolidatasi sul 58 per cento. Sono 66.266 le domande di protezione esaminate nell'anno 2015 (l'83 per cento sul totale delle domande presentate), di cui solo il 5 per cento hanno avuto come esito lo *status* di rifugiato, il 15 per cento la protezione sussidiaria e il 22 per cento l'umanitaria;
tale tendenza sembra non solo essere confermata, ma aumentare per il 2016, prendendo ad esempio in esame i dati relativi a marzo 2016: 68 per cento di diniego, 4 per cento di rifugiato, 11 per cento di sussidiaria, 17 per cento di umanitaria;
a ogni modo, in caso di ordine di rigetto della domanda di protezione internazionale, il richiedente si trova nella condizione di dover lasciare il CAS (o i centri governativi o gli SPRAR), il progetto e anche l'Italia;
ad oggi, la percentuale di concessione di permessi di soggiorno per protezione internazionale o protezione sussidiaria è di circa 1-2 per cento; i tempi di attesa circa 2 anni,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo ritenga che l'incremento del numero dei dinieghi abbia connessione con una nuova tendenza delle Commissioni di giudicare in base al Paese di provenienza e non alla storia personale del richiedente protezione internazionale, come richiesto dalla Convenzione di Ginevra;
se intenda avviare delle verifiche sul lavoro delle Commissioni territoriali, viste le modalità di gestione delle pratiche, l'evidente disparità di numeri tra una regione e l'altra e il gran numero di dinieghi;
se le modalità con cui si procede alla valutazione della richiesta di protezione internazionale avvengano in conformità alle normative europee e alle convenzioni internazionali e non contrastino con le circolari emanate dal Ministero dell'interno sui Paesi cosiddetti "sicuri";
se sia oggetto di considerazione il fatto che, se questa dinamica dovesse confermarsi, il sistema rischierebbe di avere un gran numero di profughi tramutatisi in clandestini, senza fissa dimora, senza nessuna prospettiva di futuro, con il rischio di "cattura" da parte delle reti criminali, laddove invece, attraverso i progetti di gestione (CAS, centri governativi, SPRAR), sono stati fatti investimenti volti alla massima integrazione.
(3-02872)
DE PETRIS, CERVELLINI, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, DE CRISTOFARO, PETRAGLIA - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
l'art. 1, n. 1, del regio decreto 14 novembre 1901, n. 466, dichiara sottoposte al Consiglio dei ministri "Le questioni d'ordine pubblico e di alta amministrazione", inoltre l'art. 1 del regio decreto n. 773 del 1931, dispone che "L'autorità di pubblica sicurezza veglia al mantenimento dell'ordine pubblico" e l'art. 2 dispone che "Il prefetto, in caso d'urgenza e per grave necessità pubblica, ha facoltà di adottare i provvedimenti indispensabili per la tutela dell'ordine pubblico e della sicurezza pubblica";
il prossimo sabato 21 maggio 2016 rischia di essere una giornata ad alto rischio per la sicurezza e l'ordine pubblico della città di Roma;
in quella giornata, infatti, il movimento politico di estrema destra "CasaPound" ha indetto un raduno in occasione dell'anniversario della morte di Dominique Venner, ideologo francese di estrema destra morto nel 2013;

l'appuntamento è previsto per le ore 10 della giornata di sabato in piazza Vittorio, all'Esquilino, a pochi passi dal quartier generale di CasaPound. "Difendere l'Italia" è lo *slogan* che campeggia su manifesti in stile ventennio fascista. Come il monito citato: "Ciò che è scritto con il sangue dei padri non si cancella con la saliva dei politici". Sul sito di CasaPound si spiega così la manifestazione: "Una mobilitazione di tutti gli uomini liberi in difesa dei confini, delle tradizioni e dell'identità per fermare il terrore e le forze malate che cinicamente lo alimentano";
come riporta la stampa, nella notte tra il 17 e il 18 maggio, a pochi giorni dal corteo che attraverserà gran parte del centro di Roma, una quindicina di membri di CasaPound hanno deliberatamente aggredito 3 attivisti antifascisti a Torpignattara, a Roma;
si tratta di un fatto estremamente grave e premeditato che segnala il rischio che la manifestazione di sabato possa trasformarsi in ulteriori atti di violenza e di oltraggio ai valori democratici e antifascisti fondanti la Repubblica italiana;
importanti associazioni, come l'Associazione nazionale partigiani d'Italia (Anpi), hanno già scritto al prefetto di Roma, per chiedere di vietare la manifestazione, annunciando anche un esposto alla Procura della Repubblica "per ogni espressione di stampo fascista che dovesse essere intrapresa senza il pronto intervento delle forze dell'ordine". L'Anpi chiede "che non venga consentito a CasaPound l'uso della piazza per la palese contrarietà del portato ideologico di detta organizzazione con la Costituzione";
ancora di recente, proprio sul tema, è intervenuta una sentenza della Corte di cassazione che, a parere degli interroganti, merita di essere valutata con attenzione. Come ha infatti chiarito la sez. I penale della Corte, con la sentenza n. 20450 depositata il 17 maggio 2016, il saluto fascista o romano, che dir si voglia, o qualunque altra manifestazione a carattere fascista, rappresenta una manifestazione che rimanda all'ideologia fascista e ha valori politici di discriminazione razziale e di intolleranza. La fattispecie non richiede che le manifestazioni "siano caratterizzate da elementi di violenza, svolgendo una funzione di tutela preventiva secondo quanto previsto dal decreto-legge 122 del 1993",
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo, in considerazione del grave rischio per la sicurezza e l'ordine pubblico e stanti le recenti aggressioni a carattere fascista, non intenda vietare la manifestazione;
quali iniziative, per quanto di competenza, intenda assumere, per impedire che la città di Roma divenga luogo fertile per l'insediamento di realtà di ispirazione neofascista, xenofoba e razzista.
(3-02873)

Interrogazioni orali con carattere d'urgenza ai sensi dell'articolo 151 del Regolamento

BAROZZINO, DE PETRIS, MINEO, BOCCHINO, PETRAGLIA, CAMPANELLA, CERVELLINI, URAS, MUSSINI, GATTI - *Al Ministro dello sviluppo economico* - Premesso che:
il 14 aprile 2016, di fronte agli studenti della LUISS, l'amministratore delegato di Enel, Francesco Starace, ha rilasciato ad avviso degli interroganti alcune dichiarazioni estremamente allarmanti;
l'amministratore delegato ha affermato che, per cambiare un'organizzazione aziendale, è necessario che "un manipolo di cambiatori distrugga fisicamente i gangli' che si oppongono al cambiamento; a tal fine bisogna "creare malessere e poi colpire le persone che si oppongono al cambiamento", in modo da suscitare paura nell'intera organizzazione. Così in pochi mesi l'organizzazione capirà, perché alla gente non piace soffrire";
considerato che:
tale linguaggio viene utilizzato in un contesto, quello universitario, dove si forma la classe dirigente, che andrà a gestire le relazioni sociali ed economiche del nostro Paese;
esso esprime a giudizio degli interroganti un'idea totalmente opposta a qualsiasi concezione democratica del diritto del lavoro;
l'Enel, pur se quotata in borsa, non è un'azienda privata, ma un'azienda a partecipazione statale,
si chiede di sapere:
quale sia l'opinione del Ministro in indirizzo in relazione alle dichiarazioni di un *manager* che, ad avviso degli interroganti fa strame dei più elementari diritti del lavoro, che suggerisce ai giovani l'uso di "squadracce" aziendali per distruggere chi si oppone alla sua visione aziendale e seminare paura

nell'intera organizzazione di lavoro;
se ritenga che possa essere questo il linguaggio in uso in un'organizzazione imprenditoriale, degna di un sistema democratico;
se ritenga che possa essere questo l'approccio culturale che un dirigente deve assumere per gestire una struttura aziendale;
se ritenga infine che possa essere questo il metodo che si intende adottare anche in un ente a partecipazione statale.
(3-02871)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

DONNO, CAPPELLETTI, SANTANGELO, MORONESE, PAGLINI, PUGLIA - *Ai Ministri dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, della salute e delle infrastrutture e dei trasporti* -

Premesso che:
come stabilito nel verbale della conferenza dei servizi istruttoria del 9° settore della Provincia di Taranto del 22 marzo 2016, «con Determinazione Dirigenziale n. 426 del 3.07.2008 e successivi atti modificativi ed integrativi, la Regione Puglia ha rilasciato alla società Ecovalente S.p.A. (ora Linea Ambiente Srl), l'Autorizzazione Integrata Ambientale relativa all'esercizio dell'attività D1, per una volumetria pari a 2.334.000 metri cubi, relativamente all'installazione IPPC: Impianto di smaltimento per rifiuti speciali non pericolosi III° lotto - Loc. Torre Caprarica nel Comune di Grottaglie (TA). In particolare, con la Determinazione Dirigenziale n. 381 del 26.07.2009 (successivamente integrata e modificata con le D.D. n. 17/2014 e D.D. 1/2015), la Regione Puglia inquadrava l'intero III° lotto della discarica de quo in sottocategoria ex art. 7 c. 1 lett. C del D.M. 27.09.2010»;
successivamente, «la Società Linea Ambiente Srl, con nota prot. provinciale n. 61849/A del 17.12.2015, presentava istanza per la procedura coordinata VIA/AIA ed autorizzazione paesaggistica» riguardante la modifica sostanziale della discarica III lotto linea ambiente, inquadrata in sottocategoria *ex* art. 7, comma 1, lettera *c)*, del decreto ministeriale 27 settembre 2010, in località Torre Caprarica a Grottaglie (Taranto);
sul punto, secondo quanto riportato sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 19 del 25 febbraio 2016, l'opera riguardava «l'ottimizzazione orografica dei profili attualmente autorizzati e un aumento volumetrico, mantenendo il sedime e la configurazione impiantistica del complesso IPPC esistente e il livello delle performance ambientali su un orizzonte temporale di lungo termine»;
considerato che secondo quanto riportato dal sito "linea-ambiente", «le discariche della società Ecolevante S.p.A (detenuta per l'85% dalla SOB Linea Ambiente con data di acquisizione 1 luglio 2011) sono impianti per lo smaltimento controllato di rifiuti non pericolosi. Le aree di discarica, site in Grottaglie (TA) alla località La Torre Caprarica, sono state ricavate all'interno di bacini esauriti di cava di materiale inerte. Le aree di discarica risultano suddivise in tre lotti: I-II lotto coltivato dal 09/09/1999 al 03/11/2008; attualmente i due lotti risultano essere in fase di copertura provvisoria. Nella Determina AIA n. 250 del 30/04/2008 è dato atto che la capacità complessiva del I e II lotto di discarica risulta essere pari a 1.575.000 m3 lordi. III lotto è entrato in esercizio il 18/08/2008. Il 3° lotto di discarica è costituito da 6 comparti funzionalmente autonomi; dal 2008 al 2011 per i conferimenti dei rifiuti sono stati utilizzati in successione il 1°, 2° e il 3° comparto. Con la Determina AIA n. 426 del 03/07/2008 al III lotto di discarica è stata autorizzata una capacità complessiva pari a 2.334.000 m3 lordi»;
considerato, inoltre, che:
nella perizia tecnica redatta dall'ingegner Sportillo, recante data 20 marzo 2016, presente sul sito istituzionale della Provincia di Taranto e riguardante l'analisi di compatibilità paesaggistico-ambientale del progetto di "Modifica sostanziale A.I.A. impianto esistente-variazione volumetrica mediante adeguamento dei profili altimetrici autorizzati in conformità al dlgs 36/2003" proposto dalla società Linea ambiente Srl, veniva evidenziato che: «analizzando i profili altimetrici della discarica riportati in progetto e quelli esistenti ed in particolar modo con le quote del piano stradale della viabilità provinciale adiacente, si riscontra che, a fronte di un piano strada medio di circa 110 metri sul livello

del mare, il profilo della discarica raggiungerà quote superiori anche a 140 metri, quindi con un dislivello finale di oltre trenta metri». All'uopo, «la società proponente nulla dice circa l'impatto che una simile sopraelevazione comporterà sulla visuale panoramica dei luoghi». Infine, la menzionata perizia stabiliva che «l'intervento di ampliamento della discarica sito in c.da "Caprarica" non rientra in nessuno degli interventi di trasformazioni consentiti dal PPTR»;
riguardo all'opera, il documento depositato dal comitato "Vigiliamo per la discarica" recante data 22 marzo 2016, presente sul sito istituzionale della Provincia, riportava che «quella che nella richiesta avanzata da Linea Ambiente viene definita "ottimizzazione orografica dei profili attualmente autorizzati" è in realtà un raddoppio in altezza della volumetria autorizzata». Venivano inoltre fatte presenti una serie di circostanze, quali: «la presenza, ad una distanza minima dalla discarica III Lotto, della condotta idropotabile dell'Acquedotto Pugliese, del Santuario rupestre della madonna delle Grazie e del Centro di riabilitazione per diversamente abili situato nella vicina Masseria "Amici"; l'aumento delle emissioni odorigene, che già recano enorme disagio, dal momento che nella Discarica III Lotto continueranno ad essere smaltiti anche rifiuti urbani (...); il pericolo del bird strike a causa della violazione degli standard di sicurezza internazionali stabiliti dalle norme tecniche dell'Organizzazione Internazionale dell'Aviazione Civile, le quali, per impedire i fenomeni del cosiddetto bird strike, e cioè di impatto degli aerei con volatili, impongono che tra la pista di un aeroporto e qualsiasi discarica di rifiuti e con la sola eccezione delle discariche per rifiuti inerti, ci sia una distanza di almeno 13 Km, mentre la discarica III Lotto dista solo 5.4 Km dall'aeroporto di Grottaglie»;
considerato, infine, che:
con deliberazione n. 8 del 2016 del 29 aprile 2016, il Consiglio comunale di Grottaglie esprimeva «parere contrario alla richiesta formulata dalla Società Linea Ambiente S.r.l., per l'ottimizzazione orografica dei profili attualmente autorizzati, con conseguente aumento dei rifiuti da smaltire»;
inoltre, veniva evidenziata la sussistenza per il sito di una serie di vincoli ambientali e paesaggistici. Inoltre, «tutta l'area interessata dalla discarica ricade nell'ambito delle perimetrazioni dei vincoli aeroportuali, come risultanti dalle mappe di vincolo di cui all'art. 707 del Nuovo Codice della Navigazione (D.Lgs. del 15/03/2006 n. 151) redatte dall'Ente Nazionale per l'Aviazione Civile relativamente alle aree limitrofe all'Aeroporto "Marcello Arlotta" di Taranto-Grottaglie al fine di garantire la sicurezza della navigazione aerea, conformemente alla normativa tecnica internazionale»,
si chiede di sapere:
se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti;
quali iniziative di competenza, tenuto conto delle manifeste espressioni di contrarietà alla realizzazione dell'impianto nonché della presenza di ineludibili vincoli ambientali e paesaggistici, intendano adottare allo scopo di tutelare la salute, la sicurezza umana e la navigazione aerea;
se non intendano attivarsi con urgenza, presso le amministrazioni competenti, affinché sia opportunamente vagliata la compatibilità delle modifiche con la normativa vigente, in un'ottica di tutela dei cittadini e del territorio sotto il profilo ambientale, paesaggistico e urbanistico.
(4-05834)
PUGLIA, BERTOROTTA, DONNO, PAGLINI, MORONESE, CASTALDI, BLUNDO, NUGNES, FATTORI, SCIBONA, CRIMI - *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali* - Premesso che:
in data 2 dicembre 2015, l'Inps, con messaggio n. 7263, ha indetto una procedura di selezione per la copertura di un "incarico dirigenziale di livello non generale" per posto di funzione di "Ufficio Stampa", rivolta a soggetti non di ruolo dell'istituto, ai sensi dell'art. 19, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001, testo unico del pubblico impiego, a seguito dell'esito negativo delle procedure di interpello interne;
i requisiti richiesti ai candidati erano quelli di essere in possesso di una formazione universitaria non inferiore alla laurea specialistica o magistrale ovvero al diploma di laurea conseguito secondo l'ordinamento didattico previgente al regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica n. 509 del 1999; essere iscritti all'ordine dei giornalisti, elenco

professionisti; possedere un'età anagrafica non superiore a 65 anni (art. 33, comma 3, del decreto-legge n. 223 del 2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 248 del 2006, circolare n. 4/2015 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione);

i candidati, secondo la procedura di selezione dell'Inps, hanno partecipato ad una prova selettiva scritta e ad un successivo colloquio con la commissione esaminatrice composta dal direttore generale, dal direttore centrale Risorse umane e da due giornalisti professionisti; la prova scritta era volta ad accertare, oltre alle attitudini precipue della funzione giornalistica, la conoscenza, tra l'altro, del ruolo storicamente svolto dall'Inps nonché la capacità di redazione di comunicati e di coordinamento e gestione dei flussi delle informazioni riferite all'istituto da e verso l'esterno;

considerato che:

secondo quanto si apprende dal quotidiano di informazione *online* "La Notizia Giornale" del 26 febbraio 2016, alla prova scritta del concorso, aperto agli esterni, si sono iscritti 200 giornalisti, mentre 133 sono coloro che l'hanno sostenuta in data 18 dicembre 2015;

l'11 gennaio 2016 l'Inps ha comunicato che i candidati ammessi alla fase finale erano 5;

nel mese di febbraio, uno dei suddetti canditati è stato dichiarato vincitore dai 4 esaminatori, come riportato dal quotidiano "Libero" del 30 aprile 2016;

l'Inps, contattato il 25 febbraio 2016 da "La Notizia Giornale", ha affermato che le prove "sono tuttora in corso in quanto la dirigenza sta valutando le azioni da intraprendere in esito al procedimento svolto";

inoltre, creando opacità sull'eventuale assunzione del vincitore della selezione, l'8 febbraio l'Inps ha deciso di indire un'ulteriore procedura, stavolta per l'affidamento di un incarico di collaborazione temporanea (a titolo gratuito) a persone esterne all'Inps nell'ambito della costituzione di un *advisory board* in materia di comunicazione istituzionale;

da notizie di stampa, pubblicate sul quotidiano "Libero" in data 30 aprile, sembrerebbe che il neo vincitore del concorso sia in attesa, da 3 mesi, di essere ufficializzato e collocato, e che l'Inps avrebbe bloccato l'assunzione in quanto il suo presidente, Tito Boeri, avrebbero confidato nella vittoria di un altro candidato, respinto già nella prima fase;

l'Inps avrebbe in ultimo contattato la società "Signium Intelligence & Intuition", azienda *leader* nell'individuazione di figure manageriali, che si sarebbe dichiarata disposta a selezionare un "responsabile media relations" che probabilmente andrà a sostituire la figura selezionata tramite pubblico bando per l'incarico dirigenziale di livello non generale per l'ufficio stampa;

se l'Inps stipulerà tale accordo il compenso per la realizzazione della selezione ammonterebbe a 40.000 euro al netto di Iva, a cui si aggiungerebbe un 10 per cento forfettario quale rimborso spese per i viaggi internazionali dei candidati;

considerato infine che, a parere degli interroganti:

la *spending review* deve riguardare tutte le amministrazioni pubbliche soggette alla vigilanza dei Ministeri al fine di rimuovere sprechi di denaro pubblico;

l'indizione di una procedura di selezione e la sua relativa conclusione con l'individuazione dell'unico candidato che ha superato le prove deve essere rispettata, pena il rischio di vedere soccombere l'Inps in un giudizio per il riconoscimento della validità della selezione pubblica e quindi del conferimento del posto. Il conferimento di incarichi dirigenziali nell'ambito di un'amministrazione pubblica difatti deve avvenire previo esperimento di un pubblico concorso,

si chiede di sapere:

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

quali iniziative intenda intraprendere, nell'ambito delle proprie competenze, per evitare che l'Inps possa essere esposto a spese non previste nel caso di ricorsi, che a parere degli interroganti potrebbero vederlo soccombere, per il riconoscimento della validità della selezione pubblica e quindi del conferimento del posto funzione;

se corrisponda al vero che, nonostante ci sia un vincitore della procedura di selezione indetta dall'Inps con messaggio n. 7263 del 2 dicembre 2015, ad oggi lo stesso non sia stato ancora nominato e sia

quindi ancora in attesa di conferimento dell'incarico;
se risulti che l'Inps abbia stretto accordi con la società "Signium Intelligence & Intuition" per la selezione di un "responsabile media relations";
quali siano stati i costi diretti ed indiretti della selezione pubblica, e quale sia l'elenco analitico delle singole voci che hanno concorso all'effettuazione del calcolo.
(4-05835)
STEFANI - *Ai Ministri dell'interno e per la semplificazione e la pubblica amministrazione* - Premesso che:
il CONAPO, sindacato autonomo dei Vigili del fuoco, è in stato di agitazione per denunciare la situazione lavorativa cui sono sottoposti i Vigili del fuoco;
l'interrogante ha incontrato esponenti del CONAPO di Vicenza che lamentano una grave sperequazione del trattamento retributivo (300 euro al mese in meno) rispetto agli appartenenti agli altri Corpi dello Stato e la mancanza delle tutele previdenziali riconosciute invece alle forze armate e di polizia per il personale impiegato nei servizi operativi oltre a necessità di ammodernare il parco automezzi in uso a Vicenza, ormai datato, specialmente per le autobotti e autogru;
la diversità di trattamento appare ancor più paradossale se si considera che i Vigili del fuoco risultano essere ai primi posti nel gradimento degli italiani, quanto ad efficienza, e che sono sottoposti ad un rischio lavorativo non comune;
il sindacato chiede di usufruire del medesimo trattamento mediante l'inserimento del Corpo nel "comparto sicurezza" applicando le norme di equiparazione delle retribuzioni già in uso nelle forze di polizia ai sensi dell'art. 43 della legge n. 121 del 1981, o, in subordine, di estendere anche ai Vigili del fuoco, con specifici provvedimenti legislativi di attuazione dell'art. 19 della legge n. 183 del 2010 sulla specificità lavorativa, taluni istituti retributivi e pensionistici già riservati alle forze armate e di polizia;
in particolare, il CONAPO chiede di istituire per i Vigili del fuoco (compresi i funzionari direttivi) lo scatto dell'assegno funzionale ai 17, 27 e 32 anni di servizio, già dal 1987 in godimento agli appartenenti alle forze di polizia ad ordinamento civile (art. 6 del decreto-legge n. 387 del 1987, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 472 del 1987), di perequare tutti gli importi dell'indennità di rischio agli importi dell'indennità pensionabile attualmente corrisposta alle analoghe qualifiche degli appartenenti alle forze di polizia ad ordinamento civile, di istituire i 6 scatti aggiuntivi utili sull'importo della pensione nella misura già corrisposta, sin dal 1987, agli appartenenti alle forze di polizia ad ordinamento civile (art. 6-*bis* del decreto-legge n. 387 del 1987) di istituire per il personale in uniforme dei Vigili del fuoco l'aumento di servizio ai fini pensionistici di un anno ogni 5, così come già corrisposto, sin dal 1977, agli appartenenti alle forze di polizia ad ordinamento civile (art. 3, comma 5, della legge n. 284 del 1977), e di istituire per il personale in uniforme direttivo e dirigente gli aumenti retributivi rispettivamente ai 13 e 23 e ai 15 e 25 anni di servizio, come attualmente già corrisposti (sin dal 1981) alle medesime qualifiche direttive e dirigenziali degli appartenenti alle forze di polizia ad ordinamento civile (art. 43, commi 22 e 23, e art. 43-*ter* della legge n. 121 del 1981);
al fine del reperimento delle risorse finanziarie occorrenti, il sindacato chiede di utilizzare i risparmi di spesa derivanti dall'attuazione della legge n. 124 del 2015 relativa alla riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche,
si chiede di sapere:
in che modo i Ministri in indirizzo intendano rispondere alla giusta rivendicazione di parità di trattamento retributivo e pensionistico richiesta a gran voce dai Vigili del fuoco aderenti al CONAPO;
in che modo intendano rispondere alle richieste di ammodernamento del parco automezzi dei Vigili del fuoco, anche riguardo al comando provinciale di Vicenza.
(4-05836)
ARACRI, FASANO, GASPARRI - *Al Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione* - Premesso che:
la legge 7 agosto 2015, n. 124, recante "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche", è stata pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 187, in data 13 agosto 2015,

e oggi sta producendo i suoi effetti;
l'articolo 8, comma 1, lettera *a)*, ha previsto, tra l'altro, l'eventuale assorbimento del Corpo forestale dello Stato in altre forze di polizia;
il Consiglio dei ministri, nel corso della riunione n. 101 del 20 gennaio 2016, ha approvato, in sede di esame preliminare, uno schema di decreto legislativo (in attesa del relativo parere del Consiglio di Stato) recante altresì un eventuale spacchettamento del Corpo forestale dello Stato tra diverse forze di polizia;
la Conferenza unificata, il 3 marzo, ha espresso parere favorevole allo schema di decreto legislativo inerente all'assorbimento del Corpo forestale dello Stato, formulando un'ipotesi emendativa volta alla possibilità di inserire tra le amministrazioni presso cui ricollocare il personale del Corpo anche i Corpi forestali delle Regioni a Statuto speciale e delle Province autonome,
si chiede di sapere:
quali orientamenti intenda esprimere in riferimento a quanto esposto e, conseguentemente, quali iniziative voglia intraprendere, nell'ambito delle proprie competenze, preso atto che l'organico del Corpo forestale dello Stato è, oramai, disgregato, per ricollocarlo nelle varie amministrazioni deputate ad accoglierlo;
se non ritenga di autorizzare il personale dei ruoli del Corpo a transitare anche in altre amministrazioni pubbliche, ovvero in quelle dell'ultimo elenco stilato dall'Istat (pubblicato in data 30 settembre 2015 nella *Gazzetta Ufficiale*), anche in sovrannumero, così come è stato consentito ai dipendenti della Croce rossa, ai sensi dell'articolo 1, comma 397, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.
(4-05837)
ARACRI, RAZZI, BERNINI, SERAFINI, PAGNONCELLI, SCILIPOTI ISGRO', D'AMBROSIO LETTIERI, PICCOLI, AMIDEI, BOCCARDI, PELINO, BERTACCO, CARIDI, PERRONE, GASPARRI, MALAN, TARQUINIO - *Ai Ministri delle infrastrutture e dei trasporti, per la semplificazione e la pubblica amministrazione, dell'interno e per gli affari regionali e le autonomie* -
Premesso che:
in data 5 aprile 2016, il commissario straordinario di Roma capitale, prefetto Francesco Paolo Tronca, ha nominato 6 nuovi membri della propria segreteria tecnica e ne ha escluso l'avvocato Francesca Rango;
in data 16 maggio, il direttore generale dell'Azienda per i trasporti autoferrotranviari del Comune di Roma (ATAC), con ordine di servizio n. 7, ha nominato l'avvocato Rango direttore del personale;
tale nomina è avvenuta per "distacco" da Trenitalia producendo, di conseguenza, un aggravio di costi per le casse pubbliche, poiché non si sarebbe proceduto secondo la normativa vigente;
le modalità stabilite da Roma capitale per la copertura delle posizioni prevedono 3 diverse fasi: la prima avviene attraverso una ricerca interna all'azienda; la seconda prevede la ricerca fra le società del gruppo Roma capitale e la terza, attivabile in seguito all'esito negativo delle prime 2, stabilisce che, ove ricorrano le condizioni di sostenibilità per l'azienda, si possa procedere attraverso una ricerca esterna;
da notizie in possesso degli interroganti, nulla di quanto previsto sarebbe stato attuato, perciò si ritiene necessario comprendere sulla base di quali ragioni sia stato possibile, da parte di un commissario straordinario e un direttore generale, procedere alla nomina di un direttore del personale, non osservando alcuna delle procedure previste da Roma capitale;
a giudizio degli interroganti, la procedura sarebbe incongrua, poiché risulta singolare che non sia emersa, già dalla ricerca interna all'ATAC ove all'organico risultano 49 dirigenti e 60 quadri, una personalità in grado di ricoprire il ruolo affidato all'avvocato Francesca Rango,
si chiede di sapere:
quali orientamenti i Ministri in indirizzo intendano esprimere in riferimento a quanto esposto in premessa e, conseguentemente, quali iniziative vogliano intraprendere, nell'ambito delle proprie competenze, per comprendere le ragioni della nomina del nuovo direttore del personale ATAC;
se siano a conoscenza, ciascuno per le proprie competenze, di quali siano gli accordi fra Trenitalia e

ATAC per il distacco, nonché in merito alla durata e ai costi aggiuntivi;
a quanto ammontino i costi per il funzionamento della segreteria tecnica del commissario straordinario di Roma capitale.
(4-05838)
RANUCCI - *Ai Ministri delle infrastrutture e dei trasporti, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e della salute* - Premesso che:
il *pet coke* è un carbone ricavato dalla carbonizzazione, ad elevata temperatura di ebollizione, delle frazioni prodotte durante la distillazione del petrolio; si ottiene dal *coking*, un processo di raffineria dal quale, mediante piroscissione e successiva polimerizzazione, frazioni petrolifere pesanti vengono convertite in prodotti leggeri (gas e benzine), distillati medi e *coke* residuo;
in Italia, nonostante le note proprietà inquinanti, con il decreto-legge n. 22 del 2002, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 82 del 2002, il *pet coke* può essere utilizzato, a determinate condizioni, come combustibile; come riporta Assocarboni, il *pet coke* viene «destinato ad un uso energetico (come combustibile in raffineria, nella generazione elettrica, nell'industria del cemento, nell'industria del biossido di titanio, eccetera), mentre la quota restante viene utilizzata in settori non energetici (industria dell'alluminio, calcinazione, ferro e acciaio, eccetera)»;
questo materiale, contenente una miscela di sostanze tossiche ed altamente cancerogene, viene movimentato nel porto commerciale di Gaeta (Latina) e viene trasportato tramite *camion* muniti di semplici teloni a copertura che, transitando per le arterie principali, attraversano i comuni di Formia e Minturno fino al deposito di Sessa Aurunca (Caserta);
le modalità di trasporto non impediscono, di fatto, il rilascio di materiale altamente inquinante e dannoso nell'ambiente circostante sia sotto forma di deposito sia sotto forma di polveri sottili in atmosfera;
è stato reso noto attraverso gli organi di stampa, le denunce delle associazioni del sud pontino, le segnalazioni dei cittadini, gli esposti e il ricorso di Legambiente alla Commissione europea, che in tutte queste operazioni di carico, scarico e trasporto non vengono rispettate le norme di sicurezza e il *pet coke* viene trasportato senza le dovute misure poste a tutela dell'ambiente e della salute dei cittadini;
considerato che:
il porto commerciale di Gaeta è un terminale di merci che, se non adeguatamente movimentate, possono causare ingenti problemi di inquinamento e gravi danni alla salute;
a giudizio dell'interrogante, l'obiettivo da perseguire è la realizzazione di un porto commerciale che risponda allo sviluppo socioeconomico del territorio nel rispetto dell'ambiente e della salute dei cittadini;
coniugare la tutela dell'ambiente e della salute con lo sviluppo socioeconomico dei sistemi locali significherebbe, ad opinione dell'interrogante, predisporre le basi per conseguire un corretto sviluppo sostenibile,
si chiede di sapere:
se quanto si apprende dagli organi di stampa corrisponda al vero;
quali disposizioni i Ministri in indirizzo intendano adottare, ciascuno per le parti di propria competenza, al fine di vigilare sul corretto svolgimento delle attività di movimentazione del *pet coke* e sull'adeguatezza dei mezzi di trasporto;
quali misure straordinarie intendano adottare, qualora si accertasse la violazione delle norme e la presenza di aree inquinate, al fine di avviare un'immediata bonifica del territorio per garantire il rispetto dell'ambiente e la salute dei cittadini.
(4-05839)
ZIZZA - *Ai Ministri dello sviluppo economico, del lavoro e delle politiche sociali, dell'interno, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e per gli affari regionali e le autonomie* - Premesso che:
la città di Brindisi rischia, a fronte della delicatissima questione legata alla raccolta e allo smaltimento

dei rifiuti, di vivere una gravissima crisi sanitaria ed ambientale, così come già accaduto nel recente passato;
il Comune di Brindisi, in vista della scadenza dell'affidamento del servizio, ha indetto una procedura competitiva che attualmente è oggetto di un contenzioso presso il Tar;
il commissario, non potendo prorogare l'affidamento del servizio, anche alla luce delle recenti determinazioni assunte dall'Anac in materia, ha indetto una nuova gara che è andata deserta;
il 18 maggio 2016 è cessato l'affidamento alla società Ecologica pugliese, che svolgeva nella città brindisina il servizio di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti solidi urbani e il servizio, in via straordinaria, è stato affidato alla municipalizzata barese, Amiu, tramite delibera comunale;
il Comune ha deciso di sottoporre la vicenda alla Regione Puglia, in qualità di commissario dell'Oga e al sindaco di Bari Antonio De Caro per cercare di avviare un dialogo con la municipalizzata barese tramite un affidamento diretto;
il Comune di Brindisi, pertanto, con delibera del commissario Cesare Castelli, ha disposto l'affidamento diretto all'Amiu per 180 giorni, rinnovabili, affidando alla società gli impianti di proprietà del Comune;
in data 17 maggio 2016, con ordinanza n. 10, il commissario prefettizio ha disposto una proroga di giorni 20, con decorrenza 18 maggio, in favore di Ecologica pugliese, al fine di garantire ad Amiu la possibilità di organizzare il servizio che, salvo imprevisti, dovrebbe iniziare il giorno 7 giugno;
l'Amiu dovrà gestire sia l'impianto di CDR di via Pandi, sul quale la Procura non ha ancora chiuso l'inchiesta per corruzione contestata a Luca Screti, ex amministratore unico della Nubile e all'ex sindaco di Brindisi, Mimmo Consales, sia l'impianto di Autigno, sito sotto sequestro per inquinamento della falda;
i lavoratori attualmente in forza ad Ecologica pugliese, in data 7 maggio 2016, hanno ricevuto comunicazione di licenziamento per giustificato motivo con decorrenza 17 maggio 2016, data in cui è prevista la scadenza dell'ultimo affidamento fatto dal Comune di Brindisi in favore dell'azienda;
l'affidamento del servizio ad Amiu non garantisce ai 240 dipendenti la continuità occupazionale e pertanto essi potrebbero andare incontro alla perdita dell'occupazione e demansionamenti con notevoli ripercussioni sulla qualità del servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti,
si chiede di sapere:
se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza della situazione;
se l'affidamento temporaneo sia compatibile con la normativa nazionale e comunitaria di settore;
quali provvedimenti intendano adottare, al fine di tutelare i lavoratori del settore igiene urbana di Brindisi e garantire loro una continuità occupazionale e reddituale anche mediante il riconoscimento di ammortizzatori sociali in deroga;
quali provvedimenti intendano adottare, per limitare l'insorgere di gravi rischi per la salute pubblica e l'ambiente in un'area fortemente critica.
(4-05840)
CARDIELLO - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e della giustizia* -
(4-05841)
(*Già* 3-02276)
CARDIELLO - *Al Ministro dell'interno* -
(4-05842)
(*Già* 3-02320)
MUNERATO - *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali* - Premesso che:
l'Inps, con circolare n. 79 del 2015, ha escluso che le imprese operanti nel settore dell'artigianato e che applicano il contratto collettivo nazionale panificatori possano essere ricomprese nell'ambito di applicazione del fondo di solidarietà residuale, oggi fondo di integrazione salariale (circolare Inps del 4 febbraio 2016, n. 22);
l'istituto previdenziale ritiene, infatti, che tutti i datori di lavoro classificati con il codice statistico contributivo identificativo dell'artigianato, a prescindere dal contratto collettivo applicato, debbano

essere assoggettati al regime del fondo di solidarietà bilaterale per l'artigianato (FSBA), che è un fondo di natura privatistica costituito da altre organizzazioni datoriali private, che hanno stipulato per i loro aderenti un altro contratto di lavoro;

tale interpretazione dell'ente pensionistico comporta, di fatto, l'obbligo per tutte le aziende che applicano il contratto panificatori ad aderire ad una disciplina contrattuale e ad una bilateralità diversa da quella del contratto collettivo liberamente e legittimamente scelto dalle singole aziende, in palese violazione del principio costituzionale di libertà e pluralismo sindacale,

si chiede di sapere quali siano le ragioni di tale esclusione operata dall'Inps nei riguardi delle imprese che applicano il contratto collettivo panificatori ai fini dell'accesso al fondo di integrazione salariale e se e quali provvedimenti, nell'ambito delle proprie competenze, il Ministro in indirizzo intenda adottare nei confronti dell'ente vigilato, l'Inps, in ordine alla corretta individuazione dell'ambito di applicazione del fondo.

(4-05843)

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):

3-02868, delle senatrici Ricchiuti e Capacchione, sulla probabile influenza della criminalità su un concorso per agenti di Polizia penitenziaria;

6a Commissione permanente(Finanze e tesoro):,

3-02870, dei senatori Vacciano ed altri, sulla catalogazione dei beni contenuti nei 419 "plichi" nel *caveau* della Banca d'Italia in via dei Mille a Roma;

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

3-02867, dei senatori Arrigoni e Centinaio, sulla pubblicità delle circolari ministeriali 2015 e 2016 sui rimborsi per immobili storici restaurati;

12a Commissione permanente(Igiene e sanità):

3-01926, della senatrice Fasiolo, sull'inserimento della sarcoidosi tra le malattie rare riconosciute.

1.5.2.4. Seduta n. 632 (pom.) del 24/05/2016

collegamento al documento su www.senato.it

SENATO DELLA REPUBBLICA
------ XVII LEGISLATURA ------

632a SEDUTA PUBBLICA
RESOCONTO STENOGRAFICO
MARTEDÌ 24 MAGGIO 2016

Presidenza del vice presidente CALDEROLI,
indi della vice presidente FEDELI

N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Liberalpopolare-Autonomie (Movimento per le Autonomie): AL-A (MpA); 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-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.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente CALDEROLI

PRESIDENTE. La seduta è aperta *(ore 16,31)*.

Si dia lettura del processo verbale.

SAGGESE, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del 19 maggio.*

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 16,33)*.

Seguito della discussione dei disegni di legge:

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

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

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

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

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

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

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

(Relazione orale) **(ore 16,34)**

Approvazione, con modificazioni, del disegno di legge n. 1324, con il seguente titolo: *Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute*

Stralcio dell'articolo 9 e degli articoli da 11 a 25 del testo originario del disegno di legge

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione dei disegni di legge nn. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833.

Ricordo che nella seduta antimeridiana del 19 maggio è stata respinta una questione sospensiva, hanno avuto luogo la discussione generale e la replica della relatrice e del rappresentante del Governo e sono stati approvati gli articoli 1, 2 e 3.

Riprendiamo l'esame degli articoli del disegno di legge n. 1324, nel testo proposto dalla Commissione.

Passiamo all'esame degli emendamenti volti ad inserire articoli aggiuntivi dopo l'articolo 3.

Poiché l'emendamento 3.0.200 è stato ritirato e l'emendamento 3.0.201 è stato trasformato in un ordine del giorno, chiedo alla relatrice e al rappresentante del Governo di esprimere il parere sull'emendamento 3.0.203 e sull'ordine del giorno G3.0.201.

DE BIASI, *relatrice*. Esprimo parere favorevole sull'ordine del giorno G3.0.201 e parere contrario sull'emendamento 3.0.203.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello della relatrice.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G3.0.201 non verrà posto ai voti.

Passiamo all'emendamento 3.0.203, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signor Presidente, vorrei trasformare l'emendamento 3.0.203 in un ordine del giorno.

PRESIDENTE. Invito la relatrice e il rappresentante del Governo ad esprimersi sulla richiesta testé avanzata.

DE BIASI, *relatrice*. Signor Presidente, esprimo parere favorevole sulla trasformazione dell'emendamento 3.0.203 in ordine del giorno. Si tratta di emendamenti che, trasformati in ordine del giorno, attengono alla stessa area di ragionamento (non allo stesso ragionamento). Penso sia giusto dare alla Camera dei deputati, in sede di seconda lettura, una indicazione tramite un ordine del giorno.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, condivido il parere favorevole sulla trasformazione in ordine del giorno dell'emendamento 3.0.203.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signor Presidente, desidero aggiungere la firma - se mi è consentito - all'ordine del giorno G3.0.203. Come ha giustamente sostenuto la Presidente della 12a Commissione, nonché relatrice, vorrei che il contenuto dell'emendamento che è stato testé trasformato in ordine del giorno arrivasse come un segnale puntuale e preciso alla Camera dei deputati. In effetti, non si tratta di un riconoscimento per meriti speciali, ma si tratta di disciplinare i percorsi formativi e la definizione dei profili delle prestazioni che vengono erogate dai dottori in scienze delle attività motorie e sportive a garanzia primaria della salute pubblica. Credo che sia questa l'occasione per colmare un vuoto normativo e per fare un passo in avanti affinché i profili di garanzia che derivano dalle norme che disciplinano la regolamentazione delle prestazioni professionali possano andare nella direzione di riconoscere senz'altro un'attività notoriamente ormai consolidata nell'ambito del panorama sanitario, ma anche nella direzione primaria di garantire i cittadini. È questo il motivo per il quale esprimo il mio parere assolutamente positivo.

PRESIDENTE. La Presidenza prende atto della sottoscrizione.

Senatore Romani, è soddisfatto?

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signor Presidente, mi ritengo soddisfatto. Per completare il discorso, vorrei aggiungere che questa settimana c'è il Wellness week in Emilia-Romagna, un appuntamento che propone 300 interventi all'insegna dello sport, della nutrizione, dell'arte e della cultura. Questa settimana è dedicata soprattutto al benessere e ai sani stili di vita e ha, tra gli appuntamenti di rilievo, la giornata di formazione per i medici di medicina generale della Romagna, che tratteranno della prescrizione dell'esercizio fisico in ricetta medica per la prevenzione e la terapia delle principali malattie croniche. Ritengo che questa sia un'ulteriore manifestazione di quanto sia importante l'esercizio fisico ben fatto come prevenzione delle patologie e delle malattie. Questo è ormai scientificamente provato, quindi il fatto che questo emendamento sia stato trasformato in un ordine del giorno mi fa sperare che finalmente si continui a ragionare di questo e non cada tutto nell'oblio per altri vent'anni.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Signor Presidente, chiedo di poter aggiungere la firma all'ordine del giorno G3.0.203.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

GAETTI *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAETTI *(M5S)*. Signor Presidente, anch'io vorrei aggiungere una considerazione sul fatto di istituire una nuova figura professionale sanitaria. Per questo c'è già l'articolo 5 della legge n. 43 del 2006, quindi è sufficiente fare in modo che il suo dettato venga messo in pratica in tutte le sue consequenzialità e attività e che, dunque, la citata professione sanitaria possa essere riconosciuta. Secondo me non occorre creare un'ulteriore deroga, ma sarebbe sufficientemente rispettare la legge vigente. *(Applausi della senatrice Fucksia)*.

PRESIDENTE. Quindi è assolutamente adeguato lo strumento dell'ordine del giorno.

La Presidenza prende atto che anche il senatore Molinari sottoscrive l'ordine del giorno G3.0.203, che essendo stato accolto dal Governo, non verrà posto ai voti.

DE BIASI, *relatrice*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BIASI, *relatrice*. Signor Presidente, vorrei precisare che si intende con la formulazione: «a valutare l'opportunità di». Vorrei che fosse chiaro questo punto, perché vedo che le argomentazioni sono molto diverse rispetto al testo.

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 4, sul quale sono stati presentati emendamenti e un ordine del giorno che invito i presentatori ad illustrare.

SPILABOTTE *(PD)*. Signor Presidente, intendo ritirare l'emendamento 4.200 e chiedo se è possibile trasformarlo in un ordine del giorno.

PRESIDENTE. Mi scusi senatrice, ma l'emendamento propone di sopprimere l'articolo.

SPILABOTTE *(PD)*. L'ordine del giorno si aggancerebbe al comma 1 dell'articolo 4. Non sarebbe più un emendamento soppressivo, ma un ordine del giorno che si aggancerebbe al comma 1 dell'articolo 4. Potrei consegnare il testo su cui il rappresentante del Governo e la relatrice potrebbero esprimersi.

PRESIDENTE. Senatrice, qualunque trasformazione è possibile, ma mi sembra difficile trasformare un emendamento soppressivo in un ordine del giorno.

GAETTI *(M5S)*. Signor Presidente, l'ordine del giorno G4.100 è molto semplice. Nell'ambito del riordino delle professioni sanitarie ausiliarie, occorre considerare che alcune sono normate con disposizioni molto vecchie, come la legge n. 403 del 1971 e altre ancora. L'ordine del giorno chiede quindi che in tale ambito di riforma si tengano in considerazione anche queste vecchie figure ausiliarie, in maniera tale da perfezionare il quadro nel suo complesso.

PRESIDENTE. I restanti emendamenti si intendono illustrati.

Invito la relatrice ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti e sull'ordine del giorno in esame.

DE BIASI, *relatrice*. Signor Presidente, esprimo parere contrario sugli emendamenti 4.201 e 4.500, perché c'è già un testo della relatrice sullo stesso argomento; il parere è altresì contrario sugli emendamenti 4.202 e 4.0.201. Accetto la riformulazione proposta dalla 5a Commissione per l'emendamento 4.0.200 (testo corretto). Infine, il parere è favorevole sull'ordine del giorno G4.100, a condizione che nel dispositivo le parole: «a procedere» vengano sostituite con le seguenti: «a promuovere», nonché sull'ordine del giorno G4.0.202.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello della relatrice.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 4.500, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

STEFANI *(LN-Aut)*. Ne chiediamo la votazione.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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 16,46, è ripresa alle ore 16,54).

Invito i colleghi a prendere posto dovendosi procedere a votazione elettronica.

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 4.500, presentato dal senatore Volpi.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 4.201.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 4.201, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 4.202, presentato dal senatore Scilipoti Isgrò.

(Segue la votazione).

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

Poiché il presentatore accoglie la proposta di riformulazione, l'ordine del giorno G4.100 (testo 2), essendo stato accolto dal Governo, non verrà posto ai voti.

Passiamo alla votazione dell'articolo 4.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAETTI *(M5S)*. Signor Presidente, l'articolo 4 è estremamente importante in quanto va a istituire la definizione della professione dell'osteopata.

A questo punto bisogna dire che con questo articolo si va in deroga all'articolo 5 della legge n. 43 del 2006. Questa legge è molto chiara e già prevede l'istituzione di nuove professioni sanitarie. Essa traccia un percorso ben preciso. Innanzitutto al comma 1 dell'articolo 5 afferma che l'individuazione di nuove professioni sanitarie avviene in sede di recepimento di direttive comunitarie, ovvero per iniziativa dello Stato o delle Regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovano rispondenza in professioni già riconosciute.

Il secondo comma del medesimo articolo fa riferimento a un accordo della Conferenza Stato-Regioni, che definisce il titolo professionale e l'ambito di attività. Il terzo comma subordina l'individuazione delle nuove professioni sanitarie ad un parere tecnico scientifico del Consiglio superiore di sanità. Il quinto comma afferma che le funzioni caratterizzanti le nuove professioni non devono essere parcellizzate e sovrapporsi alle funzioni delle professioni già esistenti.

In questo caso quindi, ripeto, esiste già una legge molto precisa. Noi del Movimento 5 Stelle riteniamo perciò che quella legge debba essere osservata e che sia inutile fare delle deroghe, come questa e come le altre che vedremo successivamente.

La nostra contrarietà a questo articolo, sul quale esprimeremo un voto contrario, non sta nella sostanza di quanto esso propone, ma sul metodo con il quale si vuole raggiungere l'obiettivo. È una precisazione importante, che appunto voglio resti agli atti.

DE BIASI, *relatrice*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BIASI, *relatrice*. Signor Presidente, sul tema che è stato citato desidero che rimanga agli atti che noi istituiamo la figura professionale dell'osteopata, non secondo le richieste del senatore Volpi, ma con un emendamento, diventato testo, votato in Commissione. Un emendamento importante, che ha visto la convergenza del Ministero dell'economia e delle finanze, del Ministero dell'università e della ricerca e del Ministero della salute.

Si istituisce una professione attraverso la definizione di un percorso di laurea triennale, con il mandato ai Ministeri a definire, in sede di attuazione, i profili formativi e professionali.

Lo dico, signor Presidente, perché c'è stata molta polemica su questo argomento.

Ritengo sia un passo importante. Noi validiamo ciò che già c'è nella società, dando però garanzie e uniformità di formazione dell'osteopata rispetto alle altre professioni sanitarie.

Credo si tratti di un passo in avanti perfino di civiltà, perché in questo modo tutto sarà legale e legato agli albi e tutti potranno svolgere la propria professione in totale autonomia e sicurezza, soprattutto per i pazienti. *(Applausi delle senatrici Bianconi, Dirindin e Rizzotti)*.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 4.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 4.0.200 (testo 2), presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Stante il parere contrario espresso dalla 5a Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 4.0.201 è improcedibile.

Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G4.0.202 non verrà posto ai voti.

Passiamo all'esame dell'articolo 5, sul quale sono stati presentati emendamenti, che si intendono illustrati, su cui invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

DE BIASI, *relatrice*. Signor Presidente, il parere è contrario su tutti gli emendamenti all'articolo 5.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Il parere è conforme a quello espresso dalla relatrice.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 5.200.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo della prima parte dell'emendamento 5.200, presentato dalla senatrice Anitori, fino alle parole «dell'Ordine dei biologi».

(Segue la votazione).

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

Risultano pertanto preclusi la restante parte e l'emendamento 5.201.

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 5.202, presentato dalla senatrice De Petris e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 5.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 6.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 6.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 7, sul quale sono stati presentati emendamenti che invito i presentatori ad illustrare.

FUCKSIA *(Misto)*. Signor Presidente, sarò molto breve.

In tutto il provvedimento si rivedono i percorsi formativi e, in particolare, gli istituti di riferimento e pratica per la formazione della specializzazione non vengono più limitati agli istituti universitari, ma - giustamente - ampliati così da ricomprendere anche altri ospedali come l'IRCCS e altre strutture del Servizio sanitario nazionale.

Ciò va benissimo, però occorre evitare il rischio che gli specializzandi, anziché essere formati, vengano posti a colmare delle lacune di personale senza imparare assolutamente nulla. Infatti, ci sarà l'accaparramento allo specializzando come figura utile su cui scaricare lavoro, con il rischio che il chirurgo della mano che si specializza all'ospedale di Modena ha la possibilità di assistere a dieci interventi alla mano al giorno, a differenza di colui che si specializza in ortopedia e chirurgia della mano in un ospedale sperduto, che non ne vedrà neanche uno l'anno.

Con l'emendamento 7.200 pertanto sottolineo, in primo luogo, l'importanza di definire criteri validati di offerta formativa, ovverosia criteri stringenti secondo cui lo studente, già medico, specializzando di medicina può formarsi. In secondo luogo, evidenzio l'importanza del monitoraggio delle *performance* assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate: che non sia quindi il monitoraggio fittizio del libretto verde, dove si scrivono cose inventate, perché la specializzazione l'abbiamo fatta e sappiamo come funziona.

Ai sensi del decreto legislativo n. 368 del 1999, gli specializzandi in tanti anni hanno istituito comitati e organizzazioni per vedere validati i loro diritti; ci sono contenziosi aperti per uniformare la formazione del medico specialista alle direttive europee. Con questo emendamento si dice in realtà di rispettare i criteri europei e di valutare la qualità della formazione, affinché non sia fittizia ma di fatto.

PRESIDENTE. L'emendamento 7.201 è improponibile.

Invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'emendamento 7.200.

DE BIASI, *relatrice*. Esprimo parere contrario.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Il parere è conforme a quello della relatrice, ma vorrei anche dire alla senatrice Fucksia che c'è uno specifico tavolo, al quale partecipano MIUR, Ministero dell'economia, Ministero della salute e Regione, che sta lavorando, sulla base dell'articolo 22 del Patto della salute, esattamente su quelle questioni. Quella è l'occasione giusta per riformare in maniera ordinata tutta la materia.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Salutiamo studenti e docenti dell'Istituto di istruzione superiore «Garfagnana» di Castelnuovo Garfagnana, in provincia di Lucca. *(Applausi)*.

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 1324 , 154 , 693 , 725 , 818 , 829 e 833 (ore 17,08)

GAETTI *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAETTI *(M5S)*. Signor Presidente, l'emendamento 7.200 in realtà è stato numerato in tal modo perché le disposizioni in esso contenute nella prima stesura del disegno di legge riguardavano l'articolo 7. Tuttavia, l'inserimento di nuovi articoli rispetto al testo originario, ha fatto sì che sia l'articolo 10 nel testo proposto dalla Commissione ad avere come titolo: «Disposizioni in materia di formazione medica specialistica», ragion per cui a quell'articolo la proposta emendativa deve essere riferita. *(Applausi della senatrice Bignami)*.

PRESIDENTE. Senatore Gaetti, lei ha perfettamente ragione. Resta comunque la contrarietà della relatrice, del rappresentante del Governo e della 5a Commissione.

Passiamo dunque alla votazione dell'articolo 7.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 7.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 8.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 8.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 8.0.200 è improponibile.

Passiamo alla votazione dell'articolo 9.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 9.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 10, sul quale sono stati presentati emendamenti

che invito i presentatori ad illustrare.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Desidero illustrare l'emendamento 10.200, in cui si dispone: «restano ferme le disposizioni previste dall'articolo 38, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni». Il comma in oggetto dispone che possano essere definite ulteriori modalità di attuazione per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno del Sistema sanitario nazionale. Con questa norma c'è la forte preoccupazione che, non risolvendo affatto la criticità della formazione specialistica, si avalli l'utilizzo degli specializzandi per supplire alle carenze

di organico del Sistema sanitario nazionale, creando così un ulteriore ostacolo all'accesso al mondo del lavoro per i medici neospecialisti. Supplire quindi alle gravi carenze di organico del Sistema sanitario nazionale attraverso i medici in formazione specialistica, che di fatto andrebbero a svolgere mansioni assumendosi responsabilità proprie del personale strutturato, è in palese contrasto con il principio di non sostituibilità del personale di ruolo, sancito dall'articolo 38 del citato decreto legislativo n. 368 del 1999.

L'emendamento 10.201 dispone: «Il rapporto tra medici in formazione specialistica e personale strutturato dirigente medico non può essere inferiore al rapporto di uno a sette» .

FUCKSIA *(Misto)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FUCKSIA *(Misto)*. Signor Presidente, desidero sottoscrivere l'emendamento.

PRESIDENTE. La Presidenza ne prende atto.

I restanti emendamenti si intendono illustrati. Invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

DE BIASI, *relatrice*. Sugli emendamenti 10.100, già emendamento 7.200, e 10.200 esprimo parere contrario. Sull'emendamento 10.201 la 5a Commissione ha espresso parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

Desidero infine spiegare brevemente le ragioni dell'emendamento 10.500, che dispone la soppressione dei commi 3 e 4. Abbiamo discusso in Commissione, trovando un consenso molto ampio, di un argomento di straordinaria importanza: la formazione specialistica dei medici e la relazione fra la formazione universitaria e le Regioni. Speravamo che la contrarietà originaria della Commissione bilancio potesse nel frattempo attenuarsi e trasformarsi in un parere favorevole. È importante, tuttavia, sapere perché la Commissione bilancio ha dato parere contrario, non per un problema ad essa relativo ma - come risulta dal Resoconto dell'intervento del vice ministro Morando in Commissione - per la diversità di vedute interpretativa e di valutazione tra il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca. È lo stesso ragionamento che porta, nella discussione sull'articolo 22 del cosiddetto Patto per la salute, una certa stasi nel dibattito, esattamente per gli stessi identici motivi. Lo facciamo con enorme dispiacere, ma non possiamo che adeguarci, come è giusto che sia, al parere della Commissione bilancio.

Ci tenevo però a dire che mi auguro che l'argomento venga ripreso dal Patto per la salute, perché non possiamo continuare a pensare che i nostri medici possano vedere una persona in carne ed ossa, malata, un paziente, dopo 30 anni. Francamente siamo fuori dal mondo!

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, esprimo parere conforme a quello della relatrice e confermo l'impegno del Governo a procedere speditamente sull'articolo 22 del Patto per la salute, che dovrebbe chiarire una materia non semplice, ma sulla quale stiamo lavorando operosamente, come sa la presidente De Biasi. *(Applausi della senatrice Bianconi)*.

PRESIDENTE. Passiamo all'emendamento 10.100, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

FUCKSIA *(Misto)*. Ne chiediamo la votazione.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 10.100, presentato dalla senatrice Fucksia.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento 10.200.

SANTANGELO *(M5S)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 10.200, presentato dal senatore Romani Maurizio e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'emendamento 10.201, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Ne chiediamo la votazione.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Ai sensi dell'articolo 102-*bis* del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 10.201, presentato dal senatore Romani Maurizio e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 10.500, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 10, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

Passiamo all'esame dell'articolo 11, sul quale sono stati presentati emendamenti, che si intendono illustrati, su cui invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

DE BIASI, *relatrice*. Esprimo parere contrario sull'emendamento 11.200, mentre sugli emendamenti identici 11.201 e 11.202 esprimo parere favorevole. Sull'emendamento 11.203 esprimo parere contrario, così come sull'emendamento 11.0.200, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme a quello della relatrice.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 11.200.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 11.200, presentato dalla senatrice Anitori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 11.201, presentato dalla senatrice Anitori, sostanzialmente identico all'emendamento 11.202, presentato dalla senatrice De Petris e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 11.203, presentato dalla senatrice De Petris e da altri senatori.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 11, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

L'emendamento 11.0.200 è improponibile.

Passiamo all'esame dell'articolo 12, sul quale sono stati presentati emendamenti, che si intendono illustrati, su cui invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

DE BIASI, *relatrice*. Signor Presidente, l'emendamento 12.200 è stato ritirato. Sull'emendamento 12.201, su cui la 5a Commissione ha espresso parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, esprimo parere contrario. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 12.202. Invito a ritirare l'emendamento 12.0.200 e a trasformarlo in ordine del giorno, così come l'emendamento 12.0.202, mentre sull'emendamento 12.0.201 esprimo parere contrario.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme a quello della relatrice.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signor Presidente, questi ordini del giorno sono lettere indirizzate alla Camera dei deputati e allora vorrei recuperare le ragioni, che in modo puntuale e preciso, sono state esposte nella scorsa seduta dal collega senatore Zizza in ordine a questi due emendamenti, sui quali si sono espressi poc'anzi la relatrice ed il rappresentante del Governo, esprimendo relativamente ad uno, il 12.0.201 parere contrario e sull'altro, il 12.0.202, la disponibilità ad accoglierlo se trasformato in un ordine del giorno.

Chiedo quindi di aggiungere la firma all'ordine del giorno G12.0.202, volendo che resti agli atti parlamentari una traccia, se fosse possibile, che esalti anche in parte il senso e le ragioni del giusto e appassionato intervento svolto dal senatore Zizza in relazione a un capitolo particolarmente importante, rimasto irrisolto nella precedente legislatura e che non vorremmo rimanesse irrisolto in questa. Quella che ancora oggi, dopo centoquattro anni, viene considerata un'arte ausiliaria dello Stato dovrebbe ottenere un riconoscimento non già per il distintivo che deve mettersi una categoria che si costituisce in ordine, ma per i progressi tecnico-scientifici che nell'ambito dell'ottica e dell'optometria sono stati conseguiti.

Tali ragioni inducono a disciplinare in modo puntuale e preciso i requisiti formativi, anche per evitare che prolifichino o proliferino le scuole di formazione, che fanno *business* attorno a questi percorsi formativi senza i necessari livelli di validazione, che invece meritano di essere ben disciplinati e puntualmente riconosciuti, al fine di un maggiore livello di tutela della salute dei cittadini.

FUCKSIA *(Misto)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FUCKSIA *(Misto)*. Signor Presidente, vorrei aggiungere la mia firma all'ordine del giorno G12.0.202.

PRESIDENTE. Ne prendiamo atto.

L'emendamento 12.200 è stato ritirato.

Stante il parere contrario espresso dalla 5a Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 12.201 è improcedibile.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 12.202.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. Chiediamo 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'emendamento 12.202, presentato dalla relatrice.

(Segue la votazione).

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

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 12, nel testo emendato.

(Segue la votazione).

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

Gli emendamenti 12.0.200 e 12.0.202 sono stati ritirati e trasformati rispettivamente negli ordini del giorno G12.0.200 e G12.0.202, che essendo stati accolti dal Governo, non verranno posti ai voti.

Stante il parere contrario espresso dalla 5a Commissione ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, l'emendamento 12.0.201 è improcedibile.

Metto ai voti la proposta di stralcio S.100, presentata dalla Commissione.

È approvata.

Per effetto dell'approvazione della proposta di stralcio S.100, riferita all'articolo 9 e agli articoli da 11 a 25 del testo originario del disegno di legge, le disposizioni ivi contenute confluiranno in un autonomo disegno di legge, che sarà immediatamente deferito alle competenti Commissioni parlamentari.

Passiamo all'esame dell'articolo 13, sul quale è stato presentato un emendamento, ritirato e trasformato nell'ordine del giorno G13.200, su cui invito la relatrice e il rappresentante del Governo a pronunziarsi.

DE BIASI, *relatrice*. Esprimo parere favorevole.

DE FILIPPO, *sottosegretario di Stato per la salute*. Esprimo parere conforme a quello della relatrice.

PRESIDENTE. Essendo stato accolto dal Governo, l'ordine del giorno G13.200 non verrà posto ai voti.

Passiamo alla votazione dell'articolo 13.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 13.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione dell'articolo 14.

BIGNAMI *(Misto-MovX)*. 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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo dell'articolo 14.

(Segue la votazione).

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

Passiamo alla votazione finale.

FUCKSIA *(Misto)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FUCKSIA *(Misto)*. Signor Presidente, naturalmente il voto sarà favorevole ma con molte riserve. Infatti, erano stati presentati emendamenti molto puntuali, incisivi, che avevano un senso e avrebbero meritato attenzione e che invece sono stati stralciati o non approvati. In particolare, in un disegno di legge che riformula la sperimentazione clinica delle fasi da zero a cinque, si potevano rivedere dei percorsi che contemplassero anche tutto ciò che riguarda la sperimentazione alternativa all'utilizzo di animali. Trovo veramente miope non indicare questa via, sempre più riconosciuta a livello internazionale e che potrebbe rappresentare per l'Italia motivo di vanto nonché una spinta economica.

Nello stesso tempo, evidenzio il fatto che si è lavorato ad un provvedimento complesso (anche se alcune parti sono state stralciate), che da una parte tratta di ricerca e dall'altra di riorganizzazione degli ordini. A proposito degli ordini, trovo anacronistica e in contrasto con le riforme che stiamo approvando la prospettiva provinciale; non capisco davvero questa insistenza, perché abbiamo la possibilità, anche per quanto riguarda l'archivio informatizzato, di avere l'albo nazionale per ogni specifica, professione aggiunta e specializzazione: un riferimento regionale sarebbe stato più che sufficiente. Se procediamo verso la *spending review*, non ha senso mantenere carrozzoni inutili; ma evidentemente le logiche si infrangono sugli interessi di parte.

Un'altra criticità ha riguardato il fatto che abbiamo istituito albi senza identificare esattamente chi fa cosa e il relativo percorso formativo. Se parliamo di osteopati - e ne abbiamo più di 6.000 in Italia, quasi quanti negli Stati Uniti - dobbiamo considerare che quello che abbiamo in Italia e che chiamiamo osteopata non è la stessa figura dell'osteopata che esercita negli Stati Uniti: lì gli osteopati sono medici specializzati, hanno tutto un altro profilo, hanno almeno sette anni di studi. Gli osteopati che abbiamo in Italia, spesso, sono persone che hanno fatto corsi a pagamento, che hanno fattoil *business* di molti, nel *weekend*, per un periodo limitato e non sono neanche medici. Ascoltare certe figure, che magari hanno esercitato maggiore pressione rispetto ad altre, trovo che, in un provvedimento del genere, sia un'incongruenza, mentre altre figure, molto più definite, avrebbero meritato più attenzione. Non si capisce perché qualcuno sì e qualcuno no. Poi mi dovete spiegare la differenza: perché l'osteopata sì e il chiropratico no?

Un'altra incongruenza è quella che rilevava giustamente il senatore Gaetti. Le professioni sanitarie erano già state definite nel 2006, con la legge n. 43, articolo 5: per aggiungere una professione sanitaria bisognava seguire delle procedure specifiche. Ci troviamo ora a definire altri indirizzi e questo fa sì che vi sia la solita incongruenza normativa, una non armonizzazione della legge, che genererà confusione.

Ma ho un ulteriore motivo di riserva: diamo la disponibilità a fare percorsi che definiremo poi, come se qualcuno, nel costruire una casa, invece di iniziare dalle fondamenta, iniziasse dagli arredi e vedesse solo poi come fare le fondamenta. Non mi sembra molto logico. Ammesso anche che riuscissimo a trovare percorsi certificati, rendiamoci conto che abbiamo già stabilito numeri chiusi e ogni anno tanti medici rimangono fuori dalla specializzazione. Mi chiedo: immettiamo nuove figure che devono essere formate, ma a discapito di chi? Come facciamo a rientrare nei numeri, nei costi? Riduciamo la formazione, portando la scuola di specializzazione da cinque a quattro anni e magari dopo certifichiamo, dando licenza di uccidere, a una Wanna Marchi di turno? Me lo chiedo perché di fatto si tratta di questo. Mi si deve dire, a questo punto, cosa può fare l'osteopata. Se ho una protrusione discale e l'osteopata ci mette mano senza avere conoscenze mediche, abbiamo una casistica dei danni causati? Se ho un problema che non ha un'origine muscolare, ma di malocclusione dentale o di vista, chi ci mette mano, l'osteopata? A questo punto una persona insiste, mette la targhetta e poiché c'è la targhetta è tutto certificato. No, perché la certificazione da sola non significa assolutamente nulla. Questo modo di approcciare la questione mi ha creato delle riserve.

Al di là di questo ci sono molti aspetti positivi. Apprezzo, ad esempio, il tema della farmacia dei servizi, perché è un modo di stare vicini al cittadino, di fare sussidiarietà, prevenzione e di colmare una lacuna presente sul territorio. Apprezzo inoltre il fatto che nell'insieme si sia posta attenzione a tanti argomenti, adeguandosi ai tempi. Il giudizio è quindi positivo, ma con riserva: si poteva fare meglio,

non si è guardato avanti, ma indietro; si è fatto un copia e incolla di cose già fatte, non rendendosi conto che i tempi adesso sono cambiati.

Non vorrei poi parlare della polemica politica sulla medicina di genere, perché se nel 1970 in effetti erano più gli uomini di 70 chili alti 1,80 metri ad essere monitorati, da molto tempo ormai per qualsiasi patologia noi abbiamo statistiche sul rapporto tra uomini e donne, quindi è un problema che non sussiste. Mi chiedo quindi a cosa serva tutto ciò: forse a finanziare qualche ONLUS che ha bisogno di questo *input*? Nella medicina, infatti, si fa, il mondo reale è già avanti. Comunque va benissimo il fatto di vedere, oltre all'evidenza, anche la medicina della complessità. Si tratta quindi di un'ottica positiva, ma mi dispiace che sia stata adottata più un'ottica politica che non la volontà di fare chiarezza e di fare bene.

Poiché il provvedimento in esame è un disegno di legge delega, mi auguro che con il Ministero ci sia modo di ragionare e di aggiustare il tiro in diversi punti.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'AMBROSIO LETTIERI *(CoR)*. Signor Presidente, signor Sottosegretario, colleghe e colleghi, credo che il dibattito registrato sul provvedimento in esame abbia confermato come e quanto, sia pure nella differente sensibilità politica, l'Assemblea, grazie ad un lavoro orientato verso la qualità di una produzione legislativa adeguata alle aspettative del Paese, possa consegnare al Paese stesso un prodotto legislativo adeguato ai tempi.

Devo dire preliminarmente che il voto del Gruppo dei Conservatori e Riformisti sul disegno di legge in esame sarà favorevole. Mi permetto di dirlo anche con grande franchezza, perché esso è figlio di quello che nella scorsa legislatura fu l'Atto Camera 4274, approvato dalla Camera dei deputati con il Governo di centrodestra, giunto con quel Governo in quest'Aula con l'Atto Senato 2935 e purtroppo non arrivato alla sua definitiva approvazione per le questioni politiche che portarono alla caduta di quell'Esecutivo.

Ebbene, io voglio esprimere al ministro Lorenzin e al sottosegretario De Filippo l'apprezzamento, perché di quel disegno di legge hanno recuperato i tre quinti; lo hanno ammodernato e lo hanno consegnato ad un provvedimento che ha sottratto al Governo la potestà della delega, regalata dal Parlamento, certe volte in maniera eccessiva, e la Commissione sanità ha approfondito in modo puntuale e preciso i suoi contenuti con un dibattito che è stato di qualità. Lo stesso dibattito è stato confermato, sia pure con sfumature critiche interne ad un confronto politico che poi hanno dato al tabellone un certo colore. Quindi il dibattito, anche da posizioni politiche diverse, con sfumature differenti, ha portato alla fine ad esprimere una valutazione positiva.

Credo che questo, signor Presidente, signori del Governo, colleghe e colleghi, sia un buon modo di lavorare, e mi permetto di sottolineare, in questo modo anche recuperando un doveroso pensiero di apprezzamento per il lavoro della relatrice, la modalità con cui la 12a Commissione lavora, svincolandosi da nodi e pregiudizi ideologici che talvolta rendono asfittico il livello del nostro impegno anche in Assemblea.

In discussione generale ho già esposto le mie osservazioni su questo provvedimento, e ora le sintetizzo facendo un volo rapido sugli aspetti di maggior rilievo, quelli all'articolo 1, sulla sperimentazione clinica dei medicinali, che tiene conto del processo necessario di armonizzazione della legislazione domestica rispetto a quanto accade in Europa, ma afferma in piena autonomia i princìpi di maggiore trasparenza, di terzietà, di indipendenza della ricerca scientifica. Si recupera quindi un aspetto importante, quello della medicina di genere che, come ha detto la collega relatrice, non è l'aspirina rosa, ma è in effetti il progresso delle scienze farmaceutiche, che allunga lo sguardo ieri ai problemi dell'età pediatrica, avant'ieri a quelli del diverso metabolismo dell'anziano, oggi alla medicina di genere, traguardando evidentemente un livello di efficacia, che si vuole consegnare alla terapia farmacologica, figlio dei progressi della scienza.

Ricordo il parto indolore nei LEA.

Quanto agli ordini professionali, credo che abbiamo detto ciò che si doveva dire. Dopo settant'anni si riconosce agli organi professionali la loro funzione pubblicistica, il loro *status* giuridico di enti di diritto pubblico sussidiari dello Stato. In quell'aggettivo credo ci sia tutta la valenza, la forza di un ente pubblico che territorialmente è destinato non a far rivivere in modo improprio residui di corporativismo che fanno male alle professioni, ma a rilanciare le funzioni di natura pubblicistica a beneficio della comunità. Ricordo ancora l'aspetto relativo all'esercizio abusivo delle professioni: peraltro, questo è un tema che è stato ampiamente dibattuto in Senato con l'approvazione di un disegno di legge che oggi, con l'Atto Camera 2281, è all'esame dell'altro ramo del Parlamento.

E ancora la farmacia dei servizi: credo che l'articolo 11, con la previsione della legittimazione all'esercizio delle professioni o delle arti sanitarie all'interno della farmacia - con l'ovvia esclusione, nel rispetto dell'antica ma ancora moderna volontà del *puer Apuliae*, mantenendo dunque la separazione tra l'atto prescrittivo e l'atto dispensativo - indubbiamente consente di attuare la famosa legge n. 69 del 2009, che vuole rilanciare la funzione della farmacia come presidio sociosanitario del territorio rappresentando un punto di primo approccio della comunità rispetto ai problemi della salute.

Si poteva fare di più? Sì, si poteva fare di più. Però sappiamo che il meglio è nemico del bene. Potevamo fare di più sulle questioni inerenti le aspirazioni di alcuni ordini professionali, ma credo che i messaggi inviati alla Camera dei deputati attraverso l'approvazione di ordini del giorno la dicano lunga sulla sensibilità. Per quanto riguarda il mio Gruppo, credo che il senatore Zizza abbia espresso in modo puntuale e preciso quanto riconfermo adesso in relazione all'auspicio e alla necessità di riconoscere la figura dell'ottico optometrista e del fisioterapista come professioni sanitarie. Credo che alla Camera dei deputati questi problemi verranno affrontati.

Per quanto riguarda la formazione specialistica, la relatrice, con grande onestà intellettuale, ha detto che volevamo anche noi fare qualcosa in più. Relativamente all'articolo 22 del Patto della salute volevamo fare un passo in avanti, ma naturalmente le incomprensioni e i conflitti, per alcuni versi, tra il MIUR e il Ministero della salute, hanno visto tirare il freno a mano su un argomento che resta centrale nell'ambito del dibattito che, sono convinto, verrà affrontato e risolto in sede di esame nell'altro ramo del Parlamento.

Concludo sull'ultimo punto dei farmaci innovativi. Se vogliamo realmente dare un segnale di serio investimento sulle farmacie come presidio sociosanitario del territorio, dobbiamo riportare i farmaci innovativi all'interno della farmacia per una dispensazione che costi di meno e giovi di più sotto il profilo del controllo e del monitoraggio dei consumi, naturalmente fatti salvi quei farmaci la cui somministrazione necessita obbligatoriamente di un monitoraggio in sede ospedaliera. Credo che questo significhi andare in una direzione di efficientamento complessivo delle terapie, ma anche di un miglior governo della spesa. Credo che recuperare i farmaci innovativi nelle farmacie voglia dire non soltanto portare un contributo economico che serve a fare uscire dalle secche delle difficoltà economiche le farmacie, ma anche restituire al farmacista e al medico di base quella potestà prescrittiva e dispensativa che oggi non esiste, cosa che ha determinato un vero impoverimento di queste due professioni.

Signora Presidente, signori del Governo, colleghe e colleghi, annuncio il voto favorevole del Gruppo Conservatori e Riformisti, formulando l'auspicio che i punti di criticità, che ho esposto, possano essere recuperati in un dibattito che, sono convinto, alla Camera saprà essere fecondo e produttivo almeno al 50 per cento di come lo è stato in questa Assemblea. *(Applausi dei senatori Liuzzi e De Biasi)*.

Presidenza della vice presidente FEDELI **(ore 17,41)**

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CENTINAIO *(LN-Aut)*. Signora Presidente, il testo approvato con voto unanime in Commissione è piuttosto articolato e tratta una pluralità di tematiche alquanto differenziate. Tra i temi di maggiore rilievo si segnalano le disposizioni concernenti il riordino delle professioni sanitarie, che sono state valutate sia alla luce degli indirizzi politici promananti dall'Unione europea, sia in considerazione della

necessità di disciplinare in maniera omogenea le diverse professioni, così da riconoscerne la pari dignità e da valorizzarne le competenze, necessarie alla funzionalità del sistema sanitario.

In questo provvedimento vengono poste le premesse perché siano finalmente date risposte a istanze di adeguamento dell'ordinamento pendenti da decenni, dalla revisione della disciplina delle sperimentazioni cliniche fino a quello che rappresenta il cuore del provvedimento, ossia il riassetto della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie e la regolamentazione di alcune professioni sanitarie che vengono, allo stato, esercitate in assenza di una cornice normativa. In particolare, per quanto attiene al riordino delle professioni sanitarie già disciplinate dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, si auspica che con l'entrata in vigore della nuova normativa gli ordini potranno svolgere più efficacemente le proprie funzioni, che in ultima analisi sono volte a garantire un adeguato livello qualitativo alle prestazioni sanitarie rese agli utenti.

Con l'intervento operato si sostituisce gran parte del predetto decreto legislativo n. 233 del 1946, e le nuove norme organizzative concernono sia gli ordini esistenti dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti sia i nuovi ordini summenzionati.

Si trasformano gli attuali collegi delle professioni sanitarie e le rispettive federazioni nazionali in ordini delle medesime professioni e relative federazioni nazionali accorpando in un medesimo Ordine, quello dei tecnici sanitari di radiologia medica, professioni tra loro omogenee e compatibili, quali le professioni sanitarie tecniche della prevenzione e della riabilitazione che pur regolamentate non hanno ancora albi professionali.

Appare importante ricordare come osteopati e chiropratici diventano professioni sanitarie. Tra le principali novità del testo approvato dalla Commissione figura senz'altro l'istituzione di due nuove figure professionali, quella dell'osteopata e del chiropratico, che diventano a tutti gli effetti professioni sanitarie.

Gli osteopati avranno anche un apposito albo all'interno del neo-Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

Una criticità che non è stata risolta è quella relativa al riconoscimento dei titoli con i quali l'osteopata viene definito come il professionista sanitario che, in possesso di laurea abilitante o di titolo equipollente, svolge la propria attività sulla base delle competenze professionali stabilite dalla Federazione europea degli osteopati e dall'Organizzazione mondiale della sanità secondo criteri funzionali relativi alla prevenzione della salute dell'individuo.

Ci si augura che l'errore venga corretto attraverso il compimento di quanto previsto dall'articolo 4, inserito in sede referente, dove per l'iscrizione è richiesto il possesso della laurea abilitante - in base all'ordinamento didattico da definire secondo la procedura di cui al comma 2 del presente articolo 4 - o dei titoli equipollenti -individuati con accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge.

Signora Presidente, come ha detto anche il collega, sicuramente qualcosa è da modificare e quindi auspichiamo che le modifiche vengano fatte alla Camera dei deputati. Pertanto, il nostro voto sarà di astensione. *(Applausi dal Gruppo LN-Aut)*.

D'ANNA *(AL-A (MpA))*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

D'ANNA *(AL-A (MpA))*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, quello che ci accingiamo ad approvare questa sera, per la verità con enorme ritardo, è un provvedimento che avrebbe dovuto già essere stato perfezionato e promulgato da sei anni.

Ricordo a me stesso e agli astanti che tale disposizione, almeno per le parti già previste nel provvedimento approvato dalla Camera dei deputati all'unanimità, non vide poi la luce perché, nel successivo passaggio al Senato, incontrò la fine anticipata della legislatura.

Questo può essere anche portato ad esempio dell'opportunità per quest'Assemblea e per l'altro ramo del Parlamento di aver licenziato il progetto di riforma costituzionale, perché, con una sola Camera

legiferante, già da tempo questa legge sarebbe stata promulgata, senza perdere oltre cinque anni.

Partiamo dall'elemento più importante, vale a dire la disciplina ovvero il percorso giuridico scientifico riguardante la sperimentazione clinica. Noi siamo un Paese nel quale, ricorrentemente, dal siero anticancro del professor Vieri (che altro non era che colchicina, quindi un inibitore della mitosi nucleare) al siero di Bonifacio, alla cura Di Bella, alla cosiddetta cura Stamina, ogni tanto troviamo qualcuno che ventila la scoperta di una cura per la malattia del secolo, ovvero il cancro.

In questo Paese ci siamo trovati puntualmente in balìa del giudizio di qualche magistrato che, di fronte all'insistenza dei familiari e dei malati, ha sempre decretato la sperimentazione di ciò che pareva essere il rimedio o la cura di questa malattia, proprio perché negli ultimi sessant'anni non ci siamo mai muniti di un provvedimento legislativo che indicasse un percorso scientifico e giuridico a cui andava - andrà - avviata ogni ipotesi sperimentale sia per i farmaci che per le cure.

Il ritardo è quindi grave e il disegno di legge in esame va a colmare un vuoto che non poteva più essere tale nell'epoca delle nanotecnologie, delle cure che si attagliano all'individuo e non alla malattia e della sperimentazione avanzata sia tecnologica che immunologica per fronteggiare malattie ancora resistenti alle cure.

Il secondo elemento di pregio del disegno di legge in esame è rappresentato dal riordino delle professioni sanitarie, fermo a un decreto del 1946, cioè a settant'anni orsono. Capirete, pertanto, cosa è stata la scienza medica nell'ultimo mezzo secolo e che si sono affacciate alle professioni sanitarie una serie di figure di professionisti (sia tecnici che clinici) che hanno la necessità di essere riconosciuti nell'ambito delle attività e delle professioni sanitarie.

Mi piace ricordare i biologi, la cui legge istitutiva risale al 1967, i quali, per tutta una serie di ritardi, non sono mai stati riconosciuti come categoria sanitaria. L'Ordine era sotto l'egida addirittura del Ministero di grazia e giustizia, la qual cosa era veramente fuori da ogni logica e ogni criterio e - soprattutto - senza la possibilità di un continuo e costante controllo sulle attività degli ordinisti. Come appartenente a queste categoria, non posso quindi che compiacermi nel dare il mio assenso per la seconda volta (la prima volta l'ho dato da deputato) e nel dichiarare il voto favorevole del Gruppo Alleanza Liberalpopolare-Autonomie a questa riformulazione delle professioni sanitarie.

Affido però al Sottosegretario un'avvertenza, come già fatto in sede di Commissione, per quanto riguarda alcune professioni sanitarie, come, ad esempio, quella dei chiropratici. È vero che quanto ci accingiamo a votare è un disegno di delega, che dovrà quindi essere attuato con successivi decreti del Ministero della salute e del Presidente del Consiglio dei ministri; ciò nonostante, il non aver indicato nel provvedimento il requisito del possesso di almeno un titolo di laurea magistrale per l'esercizio di specifica professione sanitaria lascia presagire - così potrebbe ragionare un malpensante - che si voglia fare una sorta di sanatoria per alcune di queste professioni, sempre esistite, ma non previste dalla legge.

Un conto è avere un chiropratico che viene da Boston, da Ginevra o da Stoccolma; altro conto è avere un chiropratico che viene dalla Thailandia, dal Benin o dalla Costa D'Avorio. Quindi, l'auspicio è che i requisiti professionali e il percorso formativo per queste scienze, che qualcuno continua a ritenere non degne di un titolo scientifico - ma io non sono tra questi - siano puntualmente identificati.

Questi professionisti, anche con studi integrativi rispetto a quelli fatti in queste altre Nazioni, devono dare prova di avere un *cursus honorum* formativo in grado di poter essere equiparato a quello di tutte le altre professioni sanitarie che, com'è noto, necessitano non solo della laurea magistrale ma anche di una puntuale specializzazione per poter accedere al Servizio sanitario nazionale. Evitiamo queste surrettizie sanatorie; evitiamo di mettere sul mercato professionisti che non hanno un bagaglio culturale e una preparazione tali da poter essere sovrapponibili al percorso di studi e di preparazione delle altre categorie.

Approfitto di questo intervento perché nel corso della discussione generale ho interrotto il collega Bianco - e me ne scuso - per ricordargli che quando parla di sanità pubblica o di servizio pubblico non deve commettere l'errore di confonderli con il servizio statale. Anche le farmacie private, persino i bar

o i ristoranti si chiamano servizi pubblici. La si smetta, una volta per tutte, di confondere la pubblicità con la statalità. Lo Stato non persegue etiche superiori; l'unica etica in sanità è l'interesse e la cura del malato, e l'unico interesse dello Stato è accertare la qualità della cura e la compatibilità dei costi alle disponibilità. Il resto è aria fritta. Il resto è mantenere, all'interno di un comparto, quei privilegi di cui godono gli statali, che millantano di avere un'etica superiore dei fini, ma in realtà producono puntualmente disavanzi e disservizi con liste d'attesa che nel comparto non statale non esistono. Questa è la verità. Fino a quando non lo capiremo e non equipareremo al regime di concorrenza ciò che è statale e ciò che non lo è, obbligheremo il cittadino a privarsi di un diritto inalienabile, che è la libera scelta del presidio o del professionista.

Mi auguro che in quest'Assemblea il concetto che vado ripetendo da tempo possa diventare patrimonio di tutti coloro i quali hanno a cuore il Sistema sanitario e soprattutto i malati. *(Applausi dal Gruppo AL-A (MpA) e della senatrice De Biasi. Congratulazioni)*.

Saluto ad una rappresentanza di studenti

PRESIDENTE. Salutiamo studentesse e studenti dell'Istituto tecnico e tecnologico statale «Fedi-Fermi» di Pistoia. Benvenute e benvenuti al Senato. *(Applausi)*.

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 1324 , 154 , 693 , 725 , 818 , 829 e 833 (ore 17,59)

LANIECE *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LANIECE *(Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE)*. Signora Presidente, colleghi, la delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza e riordino delle professioni sanitarie ha finalmente concluso il suo *iter* legislativo nel Senato della Repubblica. Dico anch'io «finalmente» perché questo disegno di legge si occupa di aspetti molto rilevanti in riferimento alla tutela della salute pubblica, sia in termini di miglioramento della sicurezza delle cure erogate ai cittadini, sia nel senso di una migliore organizzazione delle professioni sanitarie, contribuendo così ad una generale crescita di qualità del nostro sistema sanitario.

Gli interventi in discussione generale e quelli che oggi mi hanno preceduto hanno già ben sottolineato gli aspetti innovativi, peraltro attesi da anni, di questo provvedimento.

Vorrei soffermarmi anche io su alcuni punti, che ritengo meritevoli di sottolineatura. Il primo è contenuto nell'articolo 1 del disegno di legge e riguarda il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazioni cliniche. Lo dico anche io: era ora! Ricordo che proprio all'inizio di questa legislatura, prima ancora che ci fosse la nomina delle Commissioni permanenti, ci dovemmo occupare di quel caso paradossale e drammatico, chiamato poi caso Stamina, con false illusioni vendute a tante famiglie disperate e professionalità mediche compromesse e rese ridicole da inspiegabili comportamenti professionali. Mi auguro che questa brutta vicenda, tutta italiana - ci è stato ricordato che non è la prima - possa essere soltanto un lontano ricordo e che il Governo, con questa delega forte del Parlamento, possa finalmente definire con precisione gli ambiti e i confini della sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano a tutti i livelli, dall'individuazione dei centri autorizzati, alle adeguate sanzioni per chi si permette di truffare i cittadini. Come sempre, la guida migliore nell'operare deve essere la coscienza onesta e limpida.

Non mi soffermo sui nuovi LEA, che riguardano le procedure di controllo del dolore nel parto, già mirabilmente illustrati dal collega senatore Lucio Romano. Alcune considerazioni le merita il riordino

della disciplina delle professioni sanitarie: si tratta di mettere mano ad un ambito che chiede da anni una riorganizzazione. L'istituzione, con il provvedimento in esame, dei nuovi ordini professionali delle professioni infermieristiche, di ostetrica, dei tecnici di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e prevenzione, nonché dell'Ordine dei biologi e degli psicologi, oltre alle nuove norme organizzative per gli ordini già esistenti dei medici chirurghi, degli odontoiatri, dei veterinari e dei farmacisti, hanno come scopo quello di organizzare al meglio la sanità, mettendo i professionisti di questo settore strategico nelle migliori condizioni per operare ed esprimere al meglio la propria professionalità.

Una considerazione personale riguarda le due nuove professioni che il disegno di legge in esame si propone di istituire: l'osteopata e il chiropratico. Abbiamo sentito tante considerazioni in merito: la scelta del provvedimento è stata di proporre due nuove professioni, ma un'alternativa sarebbe potuta essere quella di inserirle nel percorso di studio di professioni sanitarie che già da tempo fanno uso di tecniche della medicina manipolativa manuale, come quelle dei fisioterapisti, degli ortopedici, dei fisiatri e dei medici in genere, come ulteriore percorso formativo di specializzazione, così come avviene per l'agopuntura, l'omeopatia e la fitoterapia, che vengono portate avanti soltanto dai medici per una garanzia ulteriore ai cittadini.

Dico questo anche perché, per alcuni aspetti, esse hanno basi teoriche e filosofiche radicalmente diverse dalla medicina ufficiale e non vorrei che si creassero in futuro equivoci o malintesi che avrebbe ricadute negative inevitabili sugli cittadini. Comunque la via è stata presa e, concluso il passaggio parlamentare, mi auguro che i passaggi governativi e i chiarimenti tecnici necessari possano arrivare a fare ordine nel settore importante della riabilitazione, comprese quindi anche queste due nuove discipline.

Un ulteriore aspetto molto positivo è dato dalla volontà di riorganizzare il percorso formativo degli specializzandi in medicina. Ci sono ancora molti punti critici nella formazione dei futuri specialisti. Ad esempio, spesso ci sono più opportunità formative nei piccoli ospedali periferici che in blasonate cliniche universitarie e questo è un segnale che qualcosa non funziona.

Prima di concludere, vorrei ringraziare di cuore la presidente della 12a Commissione, Emilia De Biasi, per la tenacia e la volontà con cui ha portato avanti il provvedimento in esame, e tutti i componenti della 12a Commissione.

Concludo quindi annunciando il voto favorevole del Gruppo per le Autonomie-PSI-MAIE. *(Applausi dal Gruppo (Aut (SVP, UV, PATT, UPT)-PSI-MAIE) e della senatrice De Biasi).*

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROMANI Maurizio *(Misto-Idv)*. Signora Presidente, colleghi, nonostante le polemiche che sembra abbia avanzato durante la discussione generale, sono realmente soddisfatto del lavoro fatto in Commissione. È vero, come ha detto il senatore D'Ambrosio Lettieri, che il meglio è nemico del bene, ma penso che in una discussione seria e approfondita far capire perché su alcuni punti dobbiamo cercare sempre il meglio è importante, anche se poi dobbiamo accontentarci del risultato finale.

Sicuramente in Commissione sanità abbiamo fatto un ottimo lavoro: abbiamo portato avanti il tema della medicina dei servizi e abbiamo riorganizzato tutto il concetto degli ordini dei medici, anche se - come ho detto in discussione generale - avrei sicuramente preferito che, all'interno degli ordini dei medici, ci fosse stata una maggiore democrazia, permettendo anche alla lista che perde di avere una sua rappresentanza. Questo forse è un sogno, ma prima o poi spero si realizzi, per portare più professionisti a votare per il proprio ordine dei medici, vista la scarsa affluenza.

Devo spezzare una lancia anche a favore dei chiropratici e degli osteopati. Sono perfettamente convinto che queste siano due figure utili in ambito sanitario, che da molto tempo collaborano con molti medici, gran parte di loro sono laureati in medicina e chirurgia e vederli lavorare sotto mentite spoglie mi sembra abbastanza sciocco.

L'aspetto su cui ho insistito molto è quello relativo all'albo di scienze motorie, semplicemente per un

motivo. Non ho nessuna *lobby* delle scienze motorie da spingere, ma ho seguito semplicemente un concetto: volevo che ciò servisse a spiegare a molti di noi che il grande sforzo che la nostra sanità sta facendo è rivolto principalmente a coloro che sono già malati e, quindi, necessitando delle cure appropriate, risulta molto difficile ridurre l'impegno di spesa.

Poiché stiamo andando verso una popolazione sempre più anziana con polipatologie, il fatto che cerchiamo di fare tagli, anzi facciamo tagli di spesa, cerchiamo di seguire il criterio dell'appropriatezza ma ci troviamo a curare patologie e a non fare una giusta prevenzione, mi spinge, nel campo delle scienze motorie, a sottolineare l'importanza della prevenzione. Credo infatti che sia il modo più efficace per ridurre e razionalizzare la spesa sanitaria.

È vero, bisogna cercare di ammalarsi di meno, questa non è un'utopia. Abbiamo visto che seguendo alcune regole ci si ammala di meno. La sedentarietà è un rischio per la salute. Ormai è scritto ovunque che l'inattività fisica favorisce dal 10 al 16 per cento dei casi di cancro alla mammella, cancro al colon e diabete e il 22 per cento degli infarti. Ecco perché ho preso la laurea in scienze motorie come punto di riferimento.

Per cinque patologie è stata approvata la relazione fra l'attività fisica e i benefici sulla salute: parlo delle malattie cardiovascolari, dell'ictus, dei tumori del colon, dei tumori del seno e del diabete di tipo 2. È stato calcolato che, aumentando soltanto dell'1 per cento il numero delle persone attive, si risparmierebbero 80 milioni di euro l'anno di spesa sanitaria. È questo il concetto che voglio far passare.

La principale conseguenza dell'inattività fisica è il sovrappeso e la successiva obesità. In Italia il 33 per cento della popolazione è in sovrappeso e il 9,7 è obesa. Come si è arrivati a tutto questo? La medicina scolastica e la medicina militare sono state praticamente smantellate con seria compromissione della prevenzione.

L'attività sportiva è importante per la prevenzione di molte patologie e per migliorare le condizioni dei soggetti malati; *exercise is medicine* è il nuovo indirizzo per la prevenzione e la terapia. I ragazzi, inoltre, traggono beneficio dall'attività sportiva anche per la loro maturazione psichica.

L'ideale sarebbe istituire nella scuola un corso di educazione sanitaria, nutrizionale e sportiva, al fine di migliorare gli stili di vita e ridurre la spesa sanitaria attraverso l'educazione alla salute, alla corretta alimentazione ed alle attività sportive. Bisogna avviare una formazione globale dei docenti della scuola, dei medici di famiglia, degli addetti alla preparazione fisica e atletica e anche dei dirigenti sportivi, perché sono necessari *manager* delle strutture sportive che non siano spinti solo dall'ottenimento del risultato, ma che facciano dell'attività sportiva un mezzo per il miglioramento della salute pubblica. Ma se gli alunni non vogliono fare attività fisica? Nessun problema: li si porta ugualmente sui campi affinché assistano all'attività fisica degli altri e prima o poi - ve lo posso garantire, come è successo a me - diventeranno persone che non possono smettere di fare movimento.

Questo volevo dire. Per il resto, posso aggiungere che sono d'accordo e contento del lavoro svolto in Commissione e spero che sarà così anche per gli altri provvedimenti che ci vedranno impegnati prossimamente. Auguro alla Commissione di cui faccio parte buon lavoro e dichiaro il voto favorevole dell'Italia dei Valori su questo provvedimento. *(Applausi delle senatrici Bencini, Bignami e Granaiola)*.

AIELLO *(AP (NCD-UDC))*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AIELLO *(AP (NCD-UDC))*. Signora Presidente, colleghi, signor Sottosegretario, effettivamente il disegno di legge in discussione, che oggi stiamo per approvare, ha affrontato questioni storiche dell'assetto sanitario, però ha anche offerto la possibilità in Commissione di formulare proposte e risposte articolate, che hanno visto protagonisti tutti i Gruppi parlamentari.

Si è già abbondantemente disquisito sul fatto che si tratta di un provvedimento atteso da decenni, che affronta questioni rilevanti dell'organizzazione sanitaria, offrendo risposte puntuali e largamente condivise. A tal proposito, voglio qui ringraziare la relatrice del provvedimento, la senatrice De Biasi,

presidente della Commissione sanità, per l'ottimo e appassionato lavoro svolto, nonché i senatori della Commissione sanità, i quali hanno votato il testo all'unanimità dei presenti, a conferma di un lavoro puntuale, unitario ed altamente produttivo.

Ad un certo punto del dibattito, in Commissione ci si è resi conto che il testo era troppo esteso, a tratti confuso, in quanto caratterizzato da una eterogeneità di questioni che andavano meglio argomentate ed approfondite. Per questo alcuni articoli sono stati stralciati ed altri sono stati aggiunti. In proposito, vorrei cogliere l'occasione per ringraziare il sottosegretario di Stato alla sanità, onorevole De Filippo, per la pazienza, la continua presenza in Commissione ed anche per il grande spirito di collaborazione.

È stato un *iter* istruttorio estremamente approfondito, come ho avuto modo di precisare, che ha trattato punti fondamentali del settore, alcuni dei quali da troppi anni necessitavano e necessitano di un intervento, di un ammodernamento e di una revisione normativa: ricordo la disciplina delle sperimentazioni cliniche, il riassetto della disciplina ordinistica delle professioni sanitarie e la regolamentazione di alcune professioni sanitarie che oggi vengono esercitate in assenza di una cornice normativa.

Il provvedimento contiene anche norme a tutela della professionalità di migliaia e migliaia di lavoratori e della salute di tutti i cittadini. Anche qui, amo ricordare che vengono inasprite le sanzioni per l'esercizio abusivo della professione, nel caso venga esercitata proprio nel settore in questione, cioè nel settore sanitario. Vorrei altresì ricordare la norma che agevola l'accesso dei giovani alla professione medica. A proposito dei dati sul numero di medici del Servizio sanitario nazionale che andranno in pensione nei prossimi cinque anni, vorrei annunciare formalmente la presentazione di un disegno di legge, che tenterà di regolamentare l'aspetto del pensionamento dei medici. Crediamo infatti che sia inaccettabile ed inammissibile che, soprattutto in alcune specialità, vi siano medici che devono garantire prestazioni di qualità trovandosi però in età avanzata, con rischi soprattutto per il cittadino utente.

Peraltro, i dati sul numero di coloro che andranno in pensione nei prossimi cinque anni e sui laureati in medicina ogni anno inducono i vari Ministeri a prevedere una carenza dell'offerta di tale lavoro, professionalmente qualificato, rispetto alla domanda che proviene dalle pubbliche amministrazioni. Come sapete, in Italia vi sono circa 10.000 laureati in medicina ogni anno, ma non tutti hanno la possibilità di accedere ai corsi di specializzazione. Vorrei a tale proposito ringraziare il Ministero, perché ha dilatato i decreti per quanto riguarda l'accesso alle specializzazioni, portando i posti quasi a 7.000, ma ancora oggi purtroppo ci sono, potenzialmente, 3.000 laureati in medicina che non riusciranno ad accedere alla specializzazione.

Vorrei sottolineare, cogliendo l'occasione della presenza del Sottosegretario, un altro aspetto importante sempre a proposito delle scuole di specializzazione: molti ospedali del Sud, nel corso degli anni, rischiano di non avere specialisti o medici altamente qualificati perché, per come è impostato oggi il sistema delle specializzazioni, gli studenti del Nord che si specializzano al Sud rientrano negli ospedali del Nord, mentre gli studenti del Sud che si specializzano al Nord non rientrano al Sud. Il rischio potenziale cui gli ospedali del Sud e quindi i cittadini del Sud vanno incontro è quello di depauperare di specialisti sia gli ospedali, sia gli utenti, perché i cittadini chiederanno prestazioni agli ospedali del Nord aumentando ancora di più la mobilità sanitaria verso le Regioni del Nord, rispetto a quelle del Sud.

Bisognerà affrontare queste questioni preoccupanti e questo disegno di legge in parte le affronta, prevedendo che si individuino, con accordo in Conferenza Stato-Regioni, ulteriori modalità attuative per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle strutture del Servizio sanitario nazionale.

Relativamente al settore delle farmacie si confermano modifiche importanti, come la farmacia dei servizi, un presidio sociosanitario che orizzontalizza ulteriormente il rapporto tra sistema sociosanitario e territorio. Un'altra norma che vale la pena citare è quella per cui gli eredi, in mancanza del titolo abilitante alla gestione della farmacia, sono tenuti a cederla entro quarantotto mesi invece che entro sei mesi dalla dichiarazione di successione.

In particolare, il riordino delle professioni sanitarie, già disciplinate dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946, rappresenta un ammodernamento ispirato ai principi delle direttive comunitarie e alle proposte di modifica di tali direttive, tra le quali figura la previsione di un sistema di allerta per comportamenti non coerenti con la deontologia professionale.

La norma che stiamo per approvare riordina l'impianto ordinistico in sanità: un assetto nato, come molti hanno avuto modo di specificare, oltre cento anni fa, inizialmente per la pressione dei medici stessi, spinti da ideali progressisti di tutela della parte meno garantita della categoria e dei diritti dei pazienti. Allora le professioni sanitarie erano poco più di cinque, ora sono poco meno di trenta; prima si parlava di sanità, di cura della malattia o dell'infortunio, ora si parla di diritto alla salute, di primato della prevenzione rispetto alla cura ed alla riabilitazione; prima si parlava di un sistema di protezione sanitaria categoriale, ora si parla di un sistema universale e solidaristico. Per queste valide e nobili motivazioni, già varrebbe la pena approvare questo provvedimento senza tentennamenti.

Certo, bisogna andare veramente ad un riordino del sistema della prevenzione e a questo proposito sono d'accordo con il collega Romani. Parlare di medicina scolastica e di educazione sanitaria significherebbe mettere mano finalmente alla riorganizzazione dei territori, delle Aziende socio-sanitarie territoriali (ASST); significherebbe veramente mettere mano alla riorganizzazione dei Dipartimenti di igiene e prevenzione sanitaria, che oggi hanno perso quello spirito che aveva contraddistinto la riforma sanitaria di cui alla legge n. 833 del 1978. Prima effettivamente si parlava di medicina scolastica e gli scolari e i discenti venivano valutati dal punto di vista igienico-sanitario. Prima veramente si parlava di educazione alla salute, perché si facevano i corsi di formazione all'interno delle scuole: i bambini e gli adolescenti venivano informati sulle azioni macro che potevano interessarli e su un determinato tipo di alimentazione cui dovevano sottoporsi. Oggi non si parla più di questi temi; oggi c'è veramente il rischio che la prevenzione, che è il *primum movens* dell'educazione alla salute, venga messa da parte e anche su questo dovremo lavorare.

Ad oggi la riforma degli ordini nella sanità è stata una vera e propria tela di Penelope, sempre incompiuta, ma ora i tempi sono maturi per il cambiamento. Appare evidente che l'impianto di cui trattasi abbia bisogno di un profondo adeguamento normativo nei contenuti, nelle modalità di partecipazione al voto degli iscritti e di funzionamento interno, nonché nelle sue articolazioni. Occorre tener conto della dimensione regionale e dell'eventuale superamento o ridimensionamento di quella provinciale e, soprattutto, di un diverso rapporto con i cittadini, in particolare nella gestione attraverso la mediazione del contenzioso.

Avviandomi alla conclusione, signora Presidente, il provvedimento coglie la centralità e la peculiarità della questione dell'assetto professionale nella Sanità e soprattutto guarda agli operatori e alle operatrici che appartengono alle 11 professioni della salute regolamentate con albi, ordini e collegi (mi riferisco a medici, odontoiatri, farmacisti, veterinari, infermieri, infermieri pediatrici, assistenti sanitari, ostetriche, tecnici sanitari di radiologia medica, psicologi e biologi). Si tratta di professioni che, per la loro specificità di tutela di un bene/diritto costituzionalmente garantito quale la salute, necessitano del mantenimento del ruolo di garanzia della qualità e del livello di professionalità. Completa questo quadro normativo il passaggio a professione sanitaria di biologi e psicologi: era veramente aberrante che tali professioni si trovassero sotto l'egida del Ministero della giustizia. In questo contesto, va espresso un vivo apprezzamento per il fatto che le professioni di psicologo e biologo rientrino nel sistema di garanzie delle prestazioni sanitarie.

La norma è dunque frutto del raggiungimento di un giusto equilibrio, che sicuramente non accontenta tutti, ma la politica, come è stato detto, è mediazione. Certamente, non si è trattato di un parto facile, però non vi è stata conflittualità all'interno della Commissione e, soprattutto, vi è stata piena autonomia e non c'è stata assolutamente alcuna azione contro professionisti o contro professioni che magari vedranno riconosciuti i loro diritti successivamente (mi riferisco ai fisioterapisti e alle altre professioni).

Riteniamo infine che l'Assemblea consegni al Paese un provvedimento di buon senso e per tali motivi annuncio il voto favorevole del Gruppo Area Popolare *(Applausi dal Gruppo AP (NCD-UDC) e della*

senatrice Dirindin).

Saluto ad una delegazione di amministratori locali della città brasiliana di Campinas

PRESIDENTE. Salutiamo con particolare piacere la delegazione di amministratori locali guidata dal vice sindaco della città brasiliana di Campinas. (*Applausi*).

Ripresa della discussione dei disegni di legge nn. 1324 , 154 , 693 , 725 , 818 , 829 e 833 (ore 18,25)

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAETTI *(M5S)*. Signora Presidente, signor rappresentante del Governo, colleghi, anche se abbiamo votato a favore di diversi articoli del provvedimento in esame, le criticità emerse nel corso della discussione generale sono state confermate dall'analisi degli emendamenti presentati. Ad esempio, gli emendamenti e l'ordine del giorno all'articolo 2 hanno chiesto l'inserimento e l'allargamento a nuovi LEA, limiti che peraltro avevo evidenziato; all'articolo 3 si è chiesta la regolamentazione di nuove professioni sanitarie: dall'agopuntore, all'ingegnere clinico, dal chinesiologo al dottore in scienze motorie, dal massofisioterapista all'odontotecnico e all'ottico optometrista, senza il percorso stabilito dall'articolo 5 della legge n. 43 del 2006. Perfino la relatrice, che più di tutti ha avuto la possibilità di studiare e analizzare il provvedimento, ha avuto la necessità di inserire all'ultimo momento la norma sulle professioni di chimico e fisico. La richiesta di disciplinare alcune professioni sanitarie non ha fatto altro che dimostrare la superficialità del provvedimento, anche perché quegli emendamenti sono stati presentati da stimati colleghi della Commissione sanità, che hanno avuto modo di studiare il provvedimento per due anni, accorgendosi solo all'ultimo minuto di doverlo cambiare, dopo aver votato favorevolmente in Commissione.

Il disegno di legge n. 1324, presentato dal ministro Lorenzin, al pari degli altri analoghi disegni di legge, presentati peraltro da professionisti che hanno operato in ordini ed albi e che quindi conoscono bene il sistema, non solo non ammoderna il sistema ordinistico delle professioni sanitarie ma, al contrario, ne rafforza la natura corporativa, mantenendo assolutamente inalterate strutture arcaiche e meccanismi poco trasparenti e affatto rappresentativi.

È evidente che *in primis* si pone una riflessione generale sull'opportunità che continuino ad esistere ordini professionali, ben potendo le medesime funzioni essere ricoperte e soddisfatte dai Ministeri vigilanti. In ogni caso è chiaro che l'esistenza di tali ordini nella veste di enti pubblici non economici, con connesso potere impositivo paratributario, normativo, regolamentare, disciplinare e consultivo, mal si concilia con la loro volontà di agire al di fuori di ogni regola pubblica ed in piena e totale autonomia. Appare opportuno che tali enti si adeguino a tutte le norme sulla trasparenza e l'anticorruzione, il pubblico impiego, il codice dei contratti, la contabilità pubblica e quant'altro, e che risolvano tutti i conflitti d'interesse che li riguardano. Appare necessario che sia garantito un controllo esterno da parte del Governo, del Ministero vigilante e della Corte dei conti (sia gestionale che giurisdizionale), tenuto conto del notevole patrimonio economico e finanziario che questo sistema gestisce e controlla, sia direttamente che indirettamente (contributi, formazione, immobili, investimenti, fondazioni, casse di previdenza). Alcuni studi hanno rilevato che il sistema economico riferibile agli ordini professionali (incluso l'indotto) corrisponde a circa il 15 per cento del PIL. Il patrimonio immobiliare e mobiliare riferibile agli ordini professionali e alle casse di previdenza è quantificabile in svariati miliardi di euro.

Appare opportuno che siano costituiti esclusivamente ordini nazionali in cui confluiscano diverse

professioni sanitarie, o al massimo regionali e interregionali, così da garantire servizi amministrativi efficienti per l'utenza e per i medesimi professionisti. Appare altresì necessario eliminare tutti quei conflitti d'interesse (ad esempio, tra ordini e formazione) che minano il libero sviluppo ed esercizio delle professioni.

Sono già entrato nel merito delle incongruenze dell'istituzione delle due professioni sanitarie di osteopata e di chiropratico, peraltro con due percorsi diversi, per cui non entro nello specifico, ribadendo comunque, in questa fase, che abbiamo valutato il metodo e non la sostanza.

Interessante anche notare che compare un articolo (articolo 13) sulla dirigenza sanitaria del Ministero della salute, che va ad inquadrare il personale nelle rispettive qualifiche, collocandolo in un unico livello. Ovviamente, la rimodulazione avviene aumentando lo stipendio, che viene compensato dalla riduzione del personale per pensionamenti (circa due, tre all'anno), visto che il *turnover* è fissato al 20 per cento. Molto interessanti sono le motivazioni che sottendono questo articolo, ovvero il divario economico tra personale del Servizio sanitario nazionale, cui compete una indennità di esclusività del rapporto di significativa consistenza economica e l'omologo personale del Dicastero, cui non è riconosciuto siffatto emolumento.

La relazione tecnica ci dice che «La disposizione non impatta significativamente sulla regolare programmazione». I calcoli sono stati fatti sul personale al 31 dicembre 2013, e forse, dopo tre anni, sarebbe opportuno verificarli, vedere se la organizzazione funzionale del Ministero è ancora valida e se tutti i dirigenti meritano davvero la nuova qualifica. Forse vi siete dimenticati della meritocrazia.

Anche l'articolo 10, contenente disposizioni in materia di formazione medica specialistica, lascia qualche perplessità. Esso consente l'inserimento dei medici in formazione all'interno delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa. Praticamente lo specializzando, come ha già sottolineato qualche collega in precedenza, negli ultimi anni della specializzazione, viene inserito «anche per ciò che attiene alla graduale assunzione di compiti assistenziali e all'esecuzione di interventi» nell'attività routinaria assistenziale, percependo come stipendio, l'assegno riferibile alla borsa di studio. Praticamente si utilizza un medico, pagandolo meno, ma affidandogli gli stessi compiti di uno strutturato, vicariandone la presenza. Avremo che le strutture sanitarie faranno a gara per avere medici in formazione, che lavoreranno più degli strutturati, perché devono imparare, ma pagati la metà. Non so se vi rendete conto, ma state regolamentando lo sfruttamento dei giovani medici. *(Applausi delle senatrici Bignami e Fucksia)*.

Per questa e per altre ragioni, che il tempo a disposizione non mi consente di esplicitare, il Movimento 5 Stelle voterà contro questo provvedimento. *(Applausi dal Gruppo M5S e delle senatrici Bignami e Fucksia)*.

RIZZOTTI *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIZZOTTI *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, signor Sottosegretario, questo disegno di legge, che porta il nome del ministro Lorenzin - sono molto dispiaciuta di non vederla in Aula, ma ringrazio il Sottosegretario, che è sempre stato molto attento e presente - è stato votato all'unanimità in Commissione, dove abbiamo lavorato con impegno e armonia, tutti insieme, per consegnare all'Assemblea un testo legislativo che norma situazioni che da anni attendevano l'intervento del legislatore. Parlo, ad esempio, della delega al Governo per la revisione della disciplina in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano e, a questo proposito, vorrei soffermarmi su due punti. Il primo punto è squisitamente tecnico, ma credo di buonsenso e condiviso da tutti: l'individuazione dei compiti e delle finalità dei comitati etici. Mi auguro veramente che il Governo semplifichi la loro azione in modo da ridurre i lunghi tempi di attesa e di risposta da parte dei comitati etici, soprattutto quelli regionali, perché penalizzano nel nostro Paese, rispetto agli altri Paesi europei, gli operatori del comparto. Un secondo punto fondamentale dell'articolo 1 è, per me, lo specifico riferimento alla medicina di genere. Il tema è stato proposto da questo ramo del Parlamento sin dal 2003, con mozioni ai Governi per sensibilizzare il loro intervento a questo proposito. Ricordo a tutti i colleghi che la medicina di genere, branca innovativa della ricerca biomedica, offre nuove

prospettive per il futuro della salute. Sin dal 1992 il Dipartimento della salute americano costituì un ufficio sulla salute della donna; nel 2002 l'OMS costituì il Dipartimento per il genere e la salute della donna; nel 2005 è nato il Progetto salute donna presso il Ministero della salute e abbiamo *master* universitari e cattedre - come, ad esempio, a Padova - di Medicina di genere. Non posso quindi che rallegrarmi con il Ministro per questo passo avanti.

Per quello che riguarda l'articolo 2, sembra che finalmente si aggiornino i LEA, garantendo, oltretutto, di partorire in sicurezza con il controllo del dolore nella fase travaglio-parto con tecniche di anestesia loco-regionale, sempre su scelta della paziente. Questo era già stata inserita nei LEA dal ministro Turco anni fa, ma a iso-risorse, cioè senza finanziamenti e quindi demandando il problema alle Regioni, con una diffusione del diritto riconosciuto sempre a macchia di leopardo, con dati incerti e servizi organizzati in modo diverso da una Regione all'altra.

Arriviamo ora all'articolo 3 e al riordino delle professioni sanitarie. Credo che in Commissione si sia raggiunto un buon punto di equilibrio, con un ampissimo dibattito e 36 audizioni. Si ridisegnano ruoli e si ridà dignità professionale a più di un milione di operatori che aspettano questo provvedimento, come già ricordato più volte, da più di venti anni. Si aggiorna una legge del 1946, alla quale si è cercato di mettere mano con la legge n. 502 del 1992, proseguendo con la legge n. 251 del 2000, con la legge n. 43 del 2006 e la legge n. 573 del 2011 che però, come è stato ricordato, non poté andare oltre per motivi politici. Vorrei ricordare un aspetto che ritengo importante: le professioni sanitarie devono essere fuori da un ragionamento di liberalizzazione generale, perché hanno il compito fondamentale di proteggere i cittadini dall'abusivismo, facendo in modo che possano rivolgersi a professionisti laureati con esami di laurea automaticamente abilitanti, a differenza, ad esempio, di altri ordini, come gli avvocati che devono dare un esame per l'abilitazione. A questo proposito, visto che si è a lungo discusso sul riconoscimento della professione di osteopata, anche per le critiche che ci sono piovute addosso, vorrei ricordare, come giustamente ha sottolineato la relatrice, la presidente De Biasi, che non si fanno leggi contro qualcuno o per difendere le *lobby* di altri.

Si danno infatti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione, sì da potersi iscrivere all'albo presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni tecnico sanitarie, della riabilitazione e della prevenzione.

Importante è l'ordinamento delle professioni sanitarie di biologo e psicologo. Importante è l'articolo 6, che istituisce l'elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici presso l'Ordine degli ingegneri. Questo è il giusto riconoscimento di una figura professionale a cavallo tra l'ingegneria, la sanità e la medicina, il riconoscimento della scelta effettuata da 4.000 studenti che, dal 2007 al 2015, sono diventati ingegneri clinici e di 16 atenei che hanno incluso la laurea specialistica in ingegneria biomedica. Questi professionisti sono formati per gestire nel modo più appropriato le problematiche regolamentate con le misure adottate proprio in questo disegno di legge, in particolare, le innovazioni tecnologiche e scientifiche, la sicurezza per i pazienti e gli operatori nell'utilizzo appropriato dei dispositivi medici e delle tecnologie biomediche, con compiti di collaudo, manutenzione e gestione operativa, oltre alla gestione del rischio.

Importanti sono le relative sanzioni penali per l'esercizio abusivo delle professioni sanitarie.

Estremamente condivisibile è l'articolo 9 con l'aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o sociosanitarie, residenziali o semiresidenziali. Come molto importante è aver messo nero su bianco i criteri per la formazione e anche con l'istituzione del ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute con norme di accesso regolamentate.

In conclusione, siamo sulla buona strada. Mi auguro che la Camera esamini velocemente il testo da noi licenziato e annuncio il voto favorevole di Forza Italia. *(Applausi dal Gruppo FI-PdL XVII e delle senatrici Bianconi e Dirindin)*.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIRINDIN *(PD)*. Signora Presidente, colleghe e colleghi, vorrei anche io unirmi alle parole di coloro che, prima di me, hanno ringraziato innanzitutto la relatrice, senatrice De Biasi, per la tenacia, la pazienza e la determinazione con la quale in questi due anni ha guidato la Commissione portandoci al risultato che a breve verrà approvato.

Vorrei ringraziare anche tutti i colleghi della Commissione perché, come si è detto più volte, questo provvedimento è stato discusso e argomentato senza posizioni pregiudiziali, ma cercando di confrontarsi nel merito, all'interno della Commissione sanità.

Devo dire anche che sorprende e dispiace, francamente, che solo in Aula, oggi, il Movimento 5 Stelle, con la voce del collega, senatore Gaetti, abbia espresso delle perplessità che mai, in questi due anni, sono state espresse in occasione del dibattito in Commissione.

Forse, così come su alcuni punti abbiamo lavorato intensamente, potevamo lavorare intensamente anche sugli aspetti che oggi sono stati sollevati. Ma capisco che possano esserci altri argomenti che portano ad assumere una posizione contraria, ancorché all'interno della Commissione sanità i provvedimenti siano stati approvati, nella grandissima maggioranza, all'unanimità dei componenti della Commissione.

Anche io voglio ringraziare il sottosegretario De Filippo, per la passione e l'attenzione con la quale ci ha seguito costantemente, in questi due anni, in Commissione.

Si tratta di un provvedimento atteso da anni in tutte le sue componenti, che affronta temi molto specialistici e complessi e che deve essere considerato, a mio giudizio, un importante segno di attenzione nei confronti delle politiche di tutela della salute e anche, in secondo luogo, un piccolo ma al contempo grande riconoscimento a oltre un milione di operatori. Operatori che lavorano dentro le strutture pubbliche e private, che erogano servizi attraverso il Servizio sanitario nazionale e che, nella gran parte dei casi, affrontano le restrizioni e le riorganizzazioni che in questo momento in tutte le Regioni sono in atto, con senso di responsabilità e con dedizione. Credo sia ingeneroso qualificarli statali, anzitutto perché non lo sono, trattandosi di operatori pubblici e privati, e poi perché forse sarebbe bene che cominciassimo a evitare di denigrare i dipendenti pubblici in modo generalizzato e che fossimo più intelligentemente attenti alle luci e anche alle ombre che i molti dipendenti pubblici hanno nel momento in cui svolgono la loro funzione. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

Più volte in Commissione igiene e sanità e anche in quest'Assemblea abbiamo sottolineato la necessità che i Governi - tutti i Governi, sia nazionali, che regionali - dedichino maggiore attenzione al settore sanitario, che gode certamente di un ampio e solido impianto e che è riconosciuto tra i più avanzati, ma che dopo tanti anni necessita di una manutenzione anche legislativa. Finalmente questo provvedimento, su una parte, consente di fare una manutenzione legislativa e apportare un aggiornamento e un ammodernamento a una disciplina che, in alcuni ambiti, come abbiamo sentito dire più volte, risale al 1946, cioè a settant'anni fa, mentre in altri casi richiede un adeguamento alla disciplina comunitaria. Penso, ad esempio, al regolamento europeo n. 536 del 2014, sulle sperimentazioni cliniche, che è importantissimo per le ragioni già enunciate in quest'Assemblea, ossia per garantire che anche nel nostro Paese le sperimentazioni cliniche si adeguino agli *standard* internazionali (soprattutto quelli dell'etica, della trasparenza e dell'indipendenza dei ricercatori) e che si sappiano governare i conflitti di interesse che in questi settori molto spesso si verificano.

Ci auguriamo che il Governo adotti rapidamente i decreti legislativi attuativi di questa che è l'unica delega che viene data al Governo. Infatti, nonostante in quest'Assemblea si sia parlato di tante deleghe, in realtà l'unica delega è questa, volta all'attuazione e al recepimento della normativa europea sulle sperimentazioni cliniche.

Il provvedimento che il Senato si appresta ad approvare non si limita ad ammodernare la normativa di cui ho detto, in quanto produce dei miglioramenti alla normativa esistente che, apparentemente, possono sembrare lontani dagli interessi dei cittadini, ma che in realtà possono avere degli effetti sulla salute delle persone e sui diritti dei cittadini, che cercherò di approfondire rapidamente, nel tempo che mi è consentito. Mi riferisco, in particolare, alla disciplina degli ordini professionali, che probabilmente - a mio giudizio erroneamente - può essere giudicata da molti una questione tutta

interna al mondo delle professioni. Anzi, qualcuno potrà pensare che sia addirittura interna principalmente al mondo dei medici e qualcun'altro potrà pensare che si tratti di una disciplina volta a tutelare gli operatori o una corporazione, come qualcuno ha detto anche in questa sede. Se fosse così, non avremmo reso un buon servizio al Paese. In realtà non è così, perché la disciplina che rivede la normativa in tema di ordini professionali ha, in primo luogo, l'obiettivo di dare garanzia ai cittadini.

Inoltre, nonostante la lunga storia degli ordini contenga al proprio interno episodi in cui il bene del paziente non sempre è stato messo al primo posto, voglio sottolineare quanto questo riordino in corso di approvazione possa, al contrario, costituire un passo importante proprio nella direzione di fissare delle regole a tutela del paziente. Infatti, assegniamo a tutti gli ordini una nuova missione che è quella di promuovere l'autonomia, l'indipendenza e la responsabilità nell'esercizio delle professioni sanitarie e di valorizzarne la funzione sociale e, al contempo, salvaguardare i principi etici al fine di garantire la tutela della salute individuale e della collettività. Tutelare gli interessi pubblici connessi all'esercizio della professione è un obiettivo impegnativo, che finalmente scriviamo in un provvedimento e su cui auspichiamo che gli ordini che vengono a essere ridisciplinati vorranno intensificare gli sforzi, proprio a sostegno del sempre più necessario rafforzamento del rapporto di fiducia tra cittadini e professionisti, combattendo, come richiesto dal provvedimento, l'abusivismo, evitando le opacità fiscali che ancora ci sono, evitando e prevenendo i cedimenti etici che in qualche caso ci sono ed evitando l'autoreferenzialità e le disarmonie, che qualche volta sono dei veri e propri conflitti tra le diverse professioni, che certamente non vanno a vantaggio dei cittadini.

È necessario superare tali conflitti e questo provvedimento cerca di farlo, riconoscendo gli ordini non soltanto alle professioni che tradizionalmente erano costituite in ordini ma anche a tutte quelle professioni di cui abbiamo parlato lungamente in occasione del dibattito, alle quali riconosciamo un valore importante nella garanzia dell'assistenza ai cittadini che hanno bisogno di essere tutelati quando perdono la loro salute. Questo provvedimento pertanto aiuta anche a superare in parte quel muro di resistenze che molto spesso c'è nel favorire un'assistenza sanitaria interprofessionale, garantendo una migliore collaborazione tra medici, infermieri, ostetrici e tecnici della prevenzione e della riabilitazione.

Ho sentito dire in molte occasioni, nel dibattito di oggi, che si poteva fare di più. Certo, si può sempre fare di più. Peraltro, un provvedimento che arriva dopo settant' anni si deve dare delle priorità perché può fare quello che è possibile fare alla luce del contesto complessivo e delle condizioni esistenti. Voglio qui ricordare, ad esempio, una richiesta che pressantemente in queste ultime settimane ci è arrivata da parte dei laureati delle scienze motorie. Nessuno non riconosce il valore che ha l'attività fisica nel promuovere la salute dei cittadini e nell'evitare le complicanze che in qualche caso, in alcuni pazienti, possono verificarsi, ma ovviamente la loro richiesta esula dal confine di questo provvedimento, quindi non può che essere presa in considerazione, eventualmente, in un qualche futuro momento in cui ci sarà una riflessione su questa e su altre professioni.

Ricordo, infine, l'articolo 9, che introduce per la prima volta le circostanze aggravanti per i reati contro la persona quando il fatto in danno della persona è commesso nei confronti di persone ricoverate in ospedale o - cosa che succede, purtroppo, più frequentemente - di persone ricoverate nelle strutture sanitarie o sociosanitarie, come gli anziani. Si tratta di un tema molto importante.

Il provvedimento che giunge all'approvazione di questa Assemblea e che ha seguito un percorso tortuoso, non soltanto in questi ultimi anni ma ancora molto prima, alla fine riuscirà a vedere la luce, almeno in questa Camera. Ci auguriamo che la Camera dei deputati riuscirà a breve a completare l'*iter*, in modo che possa essere definitivamente applicato.

Provo a concludere così, parafrasando, un recente articolo di Michele Ainis, le norme e i diritti delle persone vivono solo se c'è un popolo che vi si affeziona, che li sa coltivare, che li assume come guida nei comportamenti quotidiani. Qui abbiamo bisogno che queste norme siano assunte nei comportamenti quotidiani degli operatori e dei responsabili delle politiche per la salute in modo puntuale. Allora, quello che ci auguriamo tutti, una volta che la norma sarà legge, dopo l'approvazione definitiva da parte della Camera, è che il testimone, la responsabilità, passi ai tanti operatori e alle

tante istituzioni che hanno il dovere di farla vivere e di farla applicare: il Ministero della salute, il Ministero della pubblica istruzione, le Regioni, gli ordini professionali e tutti i professionisti del settore sanitario.

Un piccolo pezzo a miglior tutela della salute dei cittadini oggi può essere approvato dal Senato. Per questa ragione, dichiaro il voto favorevole del Gruppo del Partito Democratico al provvedimento che stiamo per approvare. *(Applausi dal Gruppo PD e della senatrice Bianconi)*.

PRESIDENTE. Ai sensi dell'articolo 103, comma 5, del Regolamento, metto ai voti la proposta di coordinamento C1, presentata dalla relatrice.

È approvata.

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).

Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo del disegno di legge n. 1324, nel testo emendato, con il seguente titolo: «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute».

(Segue la votazione).

Il Senato approva. *(v. Allegato B)*. *(Applausi dal Gruppo PD e dei senatori Laniece e Bianconi)*.

Risultano pertanto assorbiti i disegni di legge nn. 154, 693, 725, 818, 829 e 833.

DE BIASI, *relatrice*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE BIASI, *relatrice*. Signora Presidente, intervengo per formulare un velocissimo ringraziamento. È stato un lavoro molto complesso e molto tecnico, per molti aspetti. Voglio dunque ringraziare sentitamente gli Uffici, l'Ufficio studi e il dottor Biancolatte per il lavoro infaticabile che hanno profuso in merito al disegno di legge in esame. Voglio ringraziare l'Ufficio legislativo del Ministero e permettetemi di ringraziare, con grandissimo affetto oltre che stima, il sottosegretario De Filippo, per la qualità e anche la cortesia con cui ha seguito il provvedimento *(Applausi)*.

Discussione dei disegni di legge:

(2232) ***Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*** *(Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Grassi ed altri; Argentin ed altri; Miotto ed altri; Vargiu ed altri; Binetti ed altri; Rondini ed altri)*

(292) ***BARANI. - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone affette da disabilità grave prive del sostegno familiare e istituzione del fondo «Dopo di noi»***

(Relazione orale) **(ore 18,52)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione dei disegni di legge nn. 2232, già approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Grassi ed altri; Argentin ed altri; Miotto ed altri; Vargiu ed altri; Binetti ed altri; Rondini ed altri, e 292.

La relatrice, senatrice Parente, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni, la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare la relatrice.

PARENTE, *relatrice*. Signora Presidente, onorevoli colleghi, signor Sottosegretario, il disegno di legge oggi in esame ha visto diciotto mesi di *iter* parlamentare alla Camera dei deputati, dove i colleghi e le colleghe hanno messo insieme sei proposte di legge presentate da varie forze politiche, la cui genesi risale alla scorsa legislatura, con una proposta di iniziativa dell'onorevole Livia Turco.

La norma che ci accingiamo ad analizzare e a votare in seconda lettura non é stata pensata soltanto nelle Aule parlamentari... (*Brusio)*. Signora Presidente, si sente un brusìo assurdo. *(Richiami della Presidente)*.

PRESIDENTE. Colleghi, se voi urlate in questo modo, io vado avanti a scampanellare. Consentite alla relatrice di parlare senza essere interrotta. *(Applausi dal Gruppo PD e dai senatori Bencini e Santangelo)*.

PARENTE, *relatrice*. La norma non é stata pensata soltanto nelle Aule parlamentari, quanto piuttosto è nata in gran parte da esperienze già presenti nella società ad iniziativa del terzo settore, di associazioni di famiglie, di fondazioni e di enti locali. Essa testimonia dunque la bellezza del legiferare, quando si intercettano i bisogni delle persone, della società in cambiamento, delle comunità locali e quando il legislatore interviene a dare una cornice giuridica ad un cammino già intrapreso nei territori, accompagnando e sostenendo un modello di *welfare* locale, fatto di sperimentazioni che mettono in gioco competenze, professionalità, sussidiarietà orizzontale e collaborazione proficua tra pubblico e privato.

Quindi trattiamo di una normativa molto attesa da anni e per la quale, per la prima volta, con questo Governo, si prevede già uno stanziamento di risorse nella legge di stabilità, nella quale è stato istituito un Fondo presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con una dotazione di 90 milioni di euro per il 2016, di 38,3 milioni di euro per il 2017 e di 56,1 milioni di euro per il 2018. Si é discusso anche in queste Aule sull'adeguatezza delle risorse, ma a questo proposito occorre sottolineare due aspetti, entrambi richiamati dalla norma. Il primo riguarda l'importanza dell'istituzione di un Fondo specifico nazionale per una materia in gran parte di competenza regionale, Fondo che diventa però, come richiamato dall'articolo 4 del provvedimento, un contenitore che è possibile alimentare con la compartecipazione, delle Regioni, degli enti locali, degli enti del terzo settore, di famiglie che si associano, di soggetti di diritto privato con comprovata esperienza nel settore e che, per le attività di programmazione, prevede il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità.

Il secondo aspetto, a proposito di risorse, ma che riguarda anche il rapporto di questa normativa con tutta l'impalcatura legislativa già esistente, sia nazionale che regionale, viene chiarito e specificato meglio nel testo della 11a Commissione rispetto a quello Camera. In sostanza, a premessa dell'articolo 2, si collega il provvedimento in esame con il quadro normativo già esistente.

È un provvedimento, inoltre, con una platea definita: le persone con disabilità grave, secondo quanto prevede l'articolo 3 della legge n. 104 del 1992, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, come è disciplinato nella finalità della legge. Il legislatore interviene dunque prendendosi cura delle maggiori fragilità presenti tra i nostri cittadini e le nostre cittadine e delle loro famiglie.

Abbiamo realizzato, in Commissione lavoro, audizioni importanti con associazioni, professionisti e organizzazioni di rappresentanza, ed in questo periodo ho avuto modo di visitare molte strutture, incoraggiare in qualche Comune esperienze innovative di residenzialità, come la costituzione di gruppi appartamento per persone con disabilità, e di incontrare molti genitori. Qualche settimana fa, in un incontro pubblico, un padre, prendendo la parola, ha sottolineato: «parlo io, perché mia figlia non può».

Sappiamo che la normativa ricomprende in gran parte persone con disabilità intellettiva, dunque il disegno di legge si rivolge a chi, molto spesso, non può esprimere i propri desideri, a chi non può far valere i propri diritti.

Ebbene, colleghi e colleghe, il Parlamento italiano, votando questo disegno di legge, darà voce a chi spesso voce non ha e rassicurerà tanti genitori sulla sorte dei propri figlioli quando non potranno più essere loro vicini.

La legge riprende la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità del 2006, ratificata dall'Italia nel 2009, volta a favorire il benessere, la piena inclusione sociale e a sostenere una vita autonoma con l'inclusione nella comunità delle persone con disabilità.

È una legge che si propone di intercettare bisogni di grande umanità, la serenità delle persone con disabilità e delle loro famiglie. La serenità si assicura innanzitutto progettando un percorso di vita, il durante e il "dopo di noi". Questo collegamento è stato richiesto dalla gran parte dei genitori, delle famiglie e da tutti i soggetti auditi in Commissione.

Sono proprio questi bisogni che hanno guidato la nostra attività di miglioramento, in Commissione lavoro, del testo pervenuto dalla Camera.

I genitori delle persone con disabilità sono messi nelle condizioni, con questo provvedimento, di guardare al futuro partendo dal presente, dalle situazioni che vivono quotidianamente. Infatti, la normativa, al comma 2 dell'articolo 1, riprende quanto già stabilito da una delle leggi più belle e importanti della storia legislativa italiana, la legge n. 328 del 2000, purtroppo in gran parte inattuata. L'articolo 14 della suddetta legge stabilisce la predisposizione di un progetto individuale per le persone con disabilità.

Dopo l'approvazione di questo disegno di legge, con il miglioramento apportato in Senato, il progetto individuale deve essere integrato con le misure previste da questo disegno di legge, volte anche ad evitare l'istituzionalizzazione, con il coinvolgimento dei soggetti interessati, nel rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, ove possibile, dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi.

Nelle finalità della legge, in Commissione abbiamo inoltre rafforzato la soggettività delle persone con disabilità e il ruolo di sostegno dei genitori, per evitare che si lasciasse erroneamente intendere che questi ultimi fossero gli unici responsabili dell'assistenza.

Sempre per andare incontro alle esigenze dei genitori, delle famiglie, all'articolo 1, comma 3, durante i lavori della Commissione, ho raccolto da relatrice le istanze di tutti i soggetti auditi e di gran parte delle proposte emendative dei colleghi di maggioranza e di opposizione, al fine di dare la possibilità alle famiglie, per poter usufruire di agevolazioni fiscali, di scegliere a chi assegnare e come proteggere il patrimonio da destinare all'assistenza, la cura e la protezione dei propri figli.

Il disegno di legge, così come approvato in prima lettura, prevedeva la possibilità, per le famiglie con persone con disabilità, di poter utilizzare il solo *trust* come strumento di tutela del patrimonio dopo la morte dei genitori. La norma oggi è stata migliorata, offrendo alle famiglie la possibilità di utilizzare anche istituti già previsti dal nostro sistema normativo, in particolare dal codice civile. Per questa ragione è stata introdotta la possibilità di segregare e tutelare il patrimonio a favore delle persone con disabilità utilizzando l'articolo 2645-*ter* del codice civile, nonché i fondi costituiti per mezzo di contratti di affidamento fiduciario assoggettati a vincolo di destinazione anche a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale che operano nel settore della beneficenza. Per quest'ultima possibilità offerta dalla norma si valorizzano le esperienze già esistenti di solidarietà e sussidiarietà da parte di organizzazioni filantropiche.

In questo modo viene data l'opportunità ai familiari di ottenere la segregazione del patrimonio ovvero la tutela dello stesso per tutta la durata della vita della persona con disabilità, proteggendolo da eventuali azioni da parte dei creditori, perché questo va incontro alle maggiori preoccupazioni dei genitori.

Peraltro, la previsione di diversi istituti fruibili da parte dei soggetti potenzialmente interessati alla tutela, anche dopo la morte, delle persone con disabilità, risponde alla volontà di favorire il più possibile l'adozione di forme di cura e di assistenza, consentendo la scelta dello strumento che meglio si adatta alle differenti esigenze delle famiglie. In coerenza con quanto sopra, sono state introdotte specifiche disposizioni, finalizzate ad evitare utilizzi strumentali sotto il profilo fiscale o comunque

non in linea con le finalità della norma.

La modifica al comma 3 dell'articolo 1, naturalmente va a riscrivere l'articolo 6. Per gli istituti di tutela patrimoniale, la norma prevede che siano esenti dall'imposta di successione e donazione; l'esenzione permette ai genitori, o anche ai soggetti terzi interessati alla tutela delle persone con disabilità, di trasferire il patrimonio da destinare senza alcun aggravio di imposta. In questo modo, si intende favorire - questa è la bontà della legge - l'utilizzo degli strumenti a tutela della persona con disabilità, evitando che il pagamento dei tributi possa ridurre in modo considerevole le risorse da destinare allo scopo che si prefigge il disegno di legge.

Il comma 2, specifica che l'esenzione e l'agevolazione di cui all'articolo 6 perseguono come finalità esclusiva l'inclusione sociale, la cura e l'assistenza. Naturalmente, questa modifica allarga agli altri istituti giuridici previsti anche tutte le condizioni di tutela e di garanzia che già il testo della Camera prevedeva: che l'atto sia pubblico, che ci siano obblighi del *trustee*, che siano descritte una serie di condizioni che rassicurano i genitori.

I commi 4 e 5, invece, rappresentano un novità rispetto al testo della Camera. Il comma 4, prevede l'esenzione dall'imposta sulle successioni e sulle donazioni, nonché l'applicazione in misura fissa delle imposte di registro, quando, a seguito della premorienza del disabile rispetto ai soggetti che hanno istituito il *trust* o stipulato fondi speciali e tutti gli altri istituti previsti, i beni e i diritti vengano trasferiti a favore di questi ultimi. Si intende tutelare in questo modo i familiari della persona con disabilità in caso di premorienza di quest'ultimo, evitando che la retrocessione dei beni possa subire un prelievo fiscale che contrasterebbe palesemente con le finalità della norma.

Il comma 5, prevede che il trasferimento del patrimonio residuo - sul patrimonio residuo ci sono state molte richieste da parte dei soggetti interessati - sia soggetto all'imposta sulle successioni e donazioni, che dovrà essere applicata tenendo presente il rapporto di parentela intercorrente tra disponenti, fiducianti e destinatari del suddetto patrimonio. Questa precisazione si è resa necessaria per evitare che, al momento di scioglimento del *trust* o della cessazione del contratto di affidamento fiduciario, possano essere realizzate successioni in esenzione di imposta, ogni qual volta tra i soggetti beneficiari sia presente un soggetto disabile. In sostanza, una volta venuto meno il bisogno di assistenza della persona con disabilità, sarà possibile trasferire a terzi il patrimonio, assoggettandolo a tassazione secondo i criteri ordinari.

L'*iter* alla Camera è stato un *iter* importante e complesso, perché si tratta di materie sostanzialmente demandate alle Regioni.

Dopo l'approvazione della legge dovremo inserire, come prevede l'articolo 2, gli interventi da essa previsti nell'ambito della definizione dei Livelli essenziali delle prestazioni (LEP). Il Governo, con un decreto apposito, dovrà definire, insieme alla Conferenza Stato-Regioni, gli obiettivi di servizio ed entro sei mesi si dovranno definire i criteri di accesso.

È chiaro che questa normativa si va a inserire in una difficoltà storica del nostro Paese, di mancata declinazione dei LEP e dei Livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS).

Una volta approvata, questa legge sul "dopo di noi" deve richiedere uno sforzo di responsabilità da parte della classe dirigente nazionale e regionale per colmare una lacuna, ormai non più tollerabile, di attuazione delle normative attuali, per garantire l'esigibilità dei diritti su tutto il territorio nazionale alle persone con disabilità.

L'articolo 4, fornisce indirizzi in tema di destinazione del Fondo nazionale, avendo sempre fermo l'obiettivo di tendere alla deistituzionalizzazione, come stabilito nelle finalità della legge e andando a finanziare esperienze innovative di residenzialità, come *co-housing* e gruppi appartamento.

Mi sta a cuore sottolineare una precisazione sullo spirito della norma, come definito dal testo approvato dalla Camera, sul punto *b)* dell'articolo 4, perché sono emerse delle preoccupazioni nel corso delle audizioni. Gli interventi temporanei si renderanno necessari solo ed esclusivamente per tamponare situazioni di emergenza che si possano venire a creare per cause impreviste e imprevedibili. Al tal fine verranno quindi adottate misure temporanee, per evitare che le persone con disabilità grave

possano trovarsi senza un supporto abitativo.

L'articolo 5 ha modificato la norma del testo unico delle imposte sui redditi, prevedendo che, a decorrere dal periodo d'imposta in corso al 31 dicembre 2016, relativamente ai premi per assicurazioni, l'importo detraibile di euro 530 sia elevato a euro 750. Questo articolo non è stato modificato dal lavoro della Commissione. Il tema delle polizze assicurative è particolarmente delicato ed importante per migliorare gli strumenti a disposizione delle famiglie a tutela delle persone con disabilità. È auspicabile che questo tipo di agevolazione possa essere ampliato in futuro, costruendo un percorso di approfondimento legislativo in grado di assicurare un trattamento fiscale agevolato per quelle famiglie che scelgono di tutelare le persone con disabilità mediante lo strumento della polizza assicurativa. In questo caso si potranno prevedere vincoli specifici all'utilizzo ed alla destinazione delle disponibilità ancorando il regime fiscale agevolato alla effettiva presenza di vincoli contrattuali stringenti volti a favorire il soggetto disabile.

Molto importanti sono gli articoli 7 e 8 del provvedimento, in cui si stabiliscono (articolo 7) campagne informative per far conoscere le norme e (articolo 8) le modalità del monitoraggio che il Parlamento dovrà effettuare sullo stato di attuazione della legge.

Infine, in Commissione lavoro è stata introdotta una specifica all'articolo 9, che prevede che le eventuali risorse che derivino da un'inferiore esigenza di copertura delle minori entrate, di cui agli articoli 5 e 6, possano confluire nel Fondo di cui all'articolo 3. Abbiamo ereditato questa esigenza, condivisibile, dalle osservazioni che sono emerse dal dibattito alla Camera e in particolare dagli spunti che la relatrice del provvedimento, l'onorevole Carnevali, ha fatto emergere nel corso della relazione in Aula, nonché da richieste emendative avanzate da alcuni colleghe e colleghi in Senato.

Infine, come ci ha evidenziato in Commissione lavoro il qualificato apporto del presidente dell'ISTAT Giorgio Alleva, dovremmo avere maggiori dati amministrativi per conoscere meglio le persone con disabilità e per meglio legiferare. Conoscere meglio le persone con disabilità grave è un impegno che attraverso questa legge ci prendiamo, per seguirle, attraverso il monitoraggio previsto, perché possano vivere una vita di benessere e autonomia con i loro genitori, ma anche quando i genitori non ci saranno più. È un carico di responsabilità che tutti noi, onorevoli senatrici e senatori, dobbiamo avvertire, ma anche che dovranno agire le Regioni e gli enti locali, per attuare e far vivere davvero questo provvedimento fuori da queste Aule. In un incontro pubblico non più tardi di ieri, una madre mi ha detto che queste norme intercettano le fragilità, perché «le fragilità non sono un mondo a parte, ma una parte del mondo». È questo il "dopo di noi". *(Applausi dal Gruppo PD)*.

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Zuffada. Ne ha facoltà.

ZUFFADA *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, oserei dire che oggi, come ha detto la relatrice, è un giorno particolarmente importante. Mi rifaccio ai dati statistici dell'ISTAT riferiti agli anni 2012-2013, in cui veniva evidenziato che in Italia ci sono circa 3,2 milioni di persone affette da disabilità; tra queste, 540.000 persone fino ai sessantaquattro anni sono portatrici di gravi disabilità, certificate secondo la legge n. 104 del 1992; 269.000 persone con disabilità vivono con i genitori, 89.000 di età superiore ai sessant'anni vivono con genitori anziani, 52.000 persone disabili vivono da sole e 38.000 disabili non hanno più i genitori.

La relatrice ricordava che finché i genitori di figli con disabilità riescono (direttamente o con l'ausilio delle istituzioni) a far fronte alle esigenze dei figli, una delle loro preoccupazioni concerne cosa può succedere dopo la loro morte e devo dire che il provvedimento riguarda, in modo particolarmente positivo, il trasferimento delle eventuali proprietà e lasciti ai figli, nonché la gestione del «Dopo di noi».

Il disegno di legge in esame presenta quindi aspetti molto positivi e ha l'obiettivo di evitare l'istituzionalizzazione dei disabili nel momento in cui vengono a mancare i genitori, di aumentare la rete di protezione attraverso regimi fiscali agevolati per l'assistenza ai disabili, di attivare percorsi per l'indipendenza degli individui con disabilità gravi, nonché di creare case famiglia, ovvero comunità,

ovvero coabitazioni di disabili in appartamenti a ciò dedicati, anche per evitare il ripetersi di casi di segregazione, alcuni dei quali segnalati anche dalle cronache. Il disegno di legge ha altresì l'obiettivo di istituire il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità gravi e prive del sostegno familiare, nonché di elevare il limite delle detrazioni IRPEF e di prevedere agevolazioni tributarie per i *trust*.

Questi sono gli aspetti positivi del presente disegno di legge; vorrei però sottolineare anche alcune sue criticità. Al di là del ritardo del *welfare* in Italia, purtroppo occorre segnalare che le ultime leggi di stabilità hanno notevolmente ridotto i trasferimenti finanziari a livello locale (quindi ai Comuni) per il settore sociale. Se quindi da un lato è positiva l'istituzione di un fondo di 90 milioni, purtroppo bisogna evidenziare che i Comuni, che sono i primi destinatari, in questi anni hanno avuto una riduzione dei trasferimenti. A copertura degli oneri della legge vengono utilizzati i 90 milioni appostati in un fondo presso il Ministero del lavoro per il sostegno di persone con disabilità grave, prive di sostegno famigliare, tuttavia tale somma non copre minimamente la riduzione dei trasferimenti operati a carico degli enti territoriali. Peraltro, il Patto di stabilità impedisce ai Comuni di mettere in atto alcune misure per il sociale che vorrebbero attuare.

Mi auguro inoltre che i tempi per l'applicazione e l'emanazione dei livelli essenziali delle prestazioni previsti dal comma 2, articolo 2, del provvedimento in esame siano celeri e che il mancato coordinamento con i LEA in ambito socio-sanitario sia risolto con sollecitudine, perché altrimenti ci saranno ritardi nell'attuazione del «Dopo di noi».

La relatrice ha ricordato che il provvedimento ha avuto un percorso lungo e travagliato. Dopo l'approvazione da parte della Camera, mi auguro che in questa legislatura il Senato abbia la possibilità, l'impegno e il dovere di porre rimedio a questi ritardi e di approvare quanto prima il provvedimento in esame, che è sicuramente una risposta positiva ai bisogni delle famiglie e dei disabili gravi. Auguro quindi buon lavoro alla relatrice. *(Applausi dal Gruppo FI-PdL XVII. Congratulazioni)*.

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

BENCINI *(Misto-Idv)*. Signora Presidente, membri del Governo, colleghi, il disegno di legge al nostro esame si muove nella direzione della tutela del diritto all'autonomia e alla vita indipendente delle persone con disabilità, favorendo il loro benessere e la piena inclusione sociale. Ed invero, è necessario garantire che il cittadino disabile, anche e soprattutto al momento della perdita dell'adeguato sostegno genitoriale, non venga abbandonato dalla comunità. La perdita del sostegno genitoriale è un momento fortemente drammatico per un disabile, per ovvie ragioni.

Come noto, vi sono moltissimi casi dove la disabilità di alcune persone è talmente grave da non consentire di svolgere in maniera autonoma nessuna attività legata tanto al proprio essere quanto alle relazioni con il prossimo. La disabilità viene comunemente intesa come sinonimo di menomazione, cioè un fatto accidentale che afferisce al fisico, alla mente, ai sensi; è una distanza più o meno grave dalla media della normalità, valutabile, sbrigativamente, con logiche sanitarie. Essa riguarda e risiede esclusivamente nella persona che ne è affetta.

Con una maggiore consapevolezza, invece, ci si rende conto di come la disabilità non sia un concetto perpetuo ed inesauribile che possa essere fotografato con un'immagine che non ha scadenza. Essendo il risultato di un'interazione, e potendo modificarsi uno degli elementi di tale scambio, la disabilità che conosciamo oggi potrebbe essere molto diversa da quella di domani (peculiarità diverse, nuove forme di esclusione, nuove forme di partecipazione). Assume, quindi, la forma del paradigma, cioè del modello interpretativo della realtà.

La connotazione di gravità viene assunta dall'handicap quando sia tale da determinare una riduzione dell'autonomia personale, al punto da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale sia nella sfera individuale, che in quella di relazione. Ebbene, per tali soggetti la vita non può assumere lo stesso significato che ha per le persone cosiddette normali, e non può neanche definirsi tale. L'attesa di vita ridotta nonché la pessima qualità della medesima non ricade solo sui soggetti affetti da disabilità grave, ma coinvolge le loro famiglie ovvero la loro unica e vera risorsa dal momento che i servizi pubblici in questo settore risentono di note carenze.

Pertanto, i valori e i principi sanciti dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità devono rappresentare un sistema di riferimento etico anche per il compimento delle scelte future rispetto alla perdita del sostegno genitoriale ossia nel momento del "dopo di noi".

Al riguardo, però, occorre effettuare una prima precisazione. Il disegno dì legge in esame dichiaratamente disciplina misure di assistenza, cura e protezione delle persone affette da grave disabilita prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi ì genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l'esistenza in vita dei genitori. Orbene, al riguardo ritengo opportuno che il testo in esame, sempre che non se ne fornisca un'interpretazione estensiva in tal senso, venga modificato indicando non solamente entrambi i genitori, ma anche chi ne fa le veci esercitando la responsabilità genitoriale.

Il benessere del disabile deve essere oggetto di costante monitoraggio attraverso la definizione, con continua implementazione, di progetti di vita che non possono di certo assumere le caratteristiche delle sperimentazioni. La persona con disabilità va presa in carico e seguita nell'arco della vita, assecondando le sue inclinazioni e potenzialità e supportandola insieme alla famiglia verso l'autonomia. Ciò è possibile solo se si uniscono le competenze, si integrano le risorse e le si assicurano per tutto l'arco dell'esistenza. Così come si rende imprescindibile una valutazione di impatto ed un costante monitoraggio degli effetti delle varie politiche sociali che seguiranno l'emanazione di tale disegno di legge.

Pertanto, diversi elementi del testo di legge andrebbero rafforzati ed altri definiti con maggior dettaglio, attraverso una loro modulazione che tenga conto di alcune delle indicazioni fornite nel ciclo di audizioni svolto in 11a Commissione delle associazioni e ONLUS italiane che operano nel settore del sostegno alla disabilità. A titolo esemplificativo, occorrerebbe prescrivere una tempistica tecnica, nel caso particolare dei cittadini disabili privi di sostegno familiare, per la definizione dei livelli essenziali di prestazioni nel campo sociale (che si immagina congrua in un termine non superiore a centoventi giorni).

Inoltre, si chiede una coerenza di fondo nella filosofia che ispira il presente disegno di legge: è possibile prendersi cura delle persone con disabilità nella propria dimora e farlo è una scelta giusta; permettere a chi è in gravi difficoltà di vivere la propria esistenza con dignità significa realizzare quanto la Costituzione prescrive. Pertanto, i livelli essenziali delle prestazioni nel campo sociale suddetti devono essere garantiti privilegiando (ai sensi dell'articolo 22, comma 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328) i servizi di aiuto e di sostegno per favorire la permanenza a domicilio, le strutture semiresidenziali e i centri di assistenza e accoglienza a ciclo diurno. Occorre infatti avere come priorità la deistituzionalizzazione e la domiciliarità, rafforzandole attraverso una loro maggiore esplicazione nel testo di legge al nostro esame. Infatti, anche se indicate come obiettivi, esse potrebbero finire per non essere preferite ad altre misure semmai già rientranti nelle attuali "previsioni residenziali", restando, in tal modo, lettera morta. Sul punto, occorre formulare qualche osservazione in merito all'articolo 3 del disegno di legge laddove lo stesso subordina l'accesso alle misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo alla sussistenza di requisiti da individuare con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata. Tale norma potrebbe essere ampliata attraverso la previsione che il decreto suddetto stabilisca che le misure di assistenza, cura e protezione a carico del Fondo debbano essere adottate prioritariamente per attivare processi di deistituzionalizzazione per il rientro o il mantenimento delle persone disabili presso il proprio domicilio o per l'inserimento delle stesse in microcomunità che riproducano, per quanto possibile, l'ambiente familiare. Inoltre, l'erogazione del finanziamento per sostenere le misure suddette deve essere subordinata alla presentazione di un piano economico che indichi le risorse pubbliche e/o private che, considerando anche quanto erogato al Fondo, garantiscano la sostenibilità economica della gestione ed il mantenimento degli *standard* qualitativi adottati per la struttura ed i servizi prestati.

La presentazione da parte del percettore di un piano economico strutturato in tal modo è volto ad evitare che gli interventi si riducano ad azioni di breve periodo e che non seguano, invece, il percorso individuale dei singoli beneficiari. Del resto, in tal senso va l'articolo 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, il quale prevede che gli Stati assicurino ad esse l'accesso ad una serie di servizi di sostegno domiciliare, residenziale o di comunità, compresa l'assistenza personale necessaria per permettere loro di vivere all'interno della comunità e di inserirvisi e impedire che esse siano isolate o vittime di segregazione.

Il percorso di deistituzionalizzazione delle persone con disabilità, volto a contrastare ogni forma di segregazione, deve essere condotto impedendo che il Fondo previsto, ma anche tutte le politiche messe in atto per la disabilità, possano contribuire a riprodurre strutture in contrasto con i principi propri della Convenzione ONU. Occorre, pertanto, ribadire la necessità di un'effettiva integrazione sociosanitaria attraverso la quale le ASL e gli enti locali, in collaborazione con cooperative sociali, fondazioni e associazioni di famiglie, possano affrontare il tema del durante e del "dopo di noi". Occorre, al contempo, stabilire le modalità per la verifica dell'efficacia ed efficienza delle prestazioni domiciliari, residenziali e semiresidenziali. Pertanto, ritengo utile cogliere questa ultima lettura per rafforzare un disegno di legge ancora troppo timido, ma comunque benvenuto.

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

SPILABOTTE *(PD)*. Signora Presidente, colleghi senatori, signori del Governo, in questi giorni il Parlamento e l'opinione pubblica finalmente sono stati fortemente impegnati nel dibattito sui diritti civili e la politica si sta occupando del cambiamento della società e della sua cultura. È bene che anche su altri temi si ragioni sempre a partire dalla fotografia della realtà dando alle indagini statistiche e agli studi sui cambiamenti sociali, condotti il più delle volte a prescindere dalle scelte politiche, la giusta centralità.

Il provvedimento, finalmente all'esame definitivo, è frutto della consapevolezza che attualmente c'è uno Stato sociale italiano che va modificato tenendo conto di esigenze particolari di cura e benessere molto diverse rispetto a qualche decennio fa.

Poco se n'è fatto negli anni addietro. I mutamenti sociali e demografici hanno stravolto i rapporti di cura che legavano, in un circuito virtuoso di reciproca assistenza, nonni, figli e nipoti. Se questo vale per tutte le famiglie, ancor più riguarda le famiglie che hanno al loro interno persone con disabilità gravi, per le quali, oltre alla fatica quotidiana, si aggiunge l'angoscia per il futuro nel momento in cui coloro che danno cure e assistenza non ci saranno più.

Questa proposta di legge nasce dalla volontà di dare una risposta a questa angoscia e spostare le preoccupazioni del "dopo" dalla famiglia all'intero contesto sociale. Noi vogliamo dare alle famiglie e alle persone con disabilità la possibilità di progettare il proprio futuro, mettendo a disposizione strumenti e risorse che non vogliono certo imporre un percorso *standard* - altrimenti che libertà di scelta ci potrebbe essere - ma tanti possibili percorsi tra cui scegliere quello più rispondente alle esigenze e alle preferenze della famiglia.

Questa legge dà la possibilità di uscire dalla logica di progetti finanziati per un lasso limitato di tempo, per concentrarsi su progetti di vita a lungo termine; non è semplice per i familiari affrontare e sostenere il percorso di crescita di un figlio disabile; spesso si ha paura di affidarlo a strutture idonee producendo solitudine e isolamento sia ai disabili, che alla famiglia. Uno degli scopi del provvedimento in discussione, è proiettare le famiglie nella giusta direzione e serenità mentale, sapendo che ci sono persone che si occuperanno dei propri cari disabili in modo ottimale.

Una delle preoccupazioni più forti per i genitori di persone disabili riguarda il dopo, il momento in cui essi diventeranno anziani e non potranno più assistere un figlio che non è in grado di far fronte autonomamente alle necessità della vita quotidiana e soprattutto il momento in cui i genitori non ci saranno più e il figlio disabile dovrà trovare chi lo assiste. Sono convinta che oggi stiamo facendo un passo civile importantissimo: stiamo dando la possibilità di vivere al meglio e di dare una qualità e una risposta dignitosa alla vita di questi ragazzi e di queste ragazze.

Stiamo dando precisi diritti a persone che non sono autonome e alle quali è venuta meno la rete del supporto familiare, il diritto a veder rispettato il proprio diritto alla vita e alle cure necessarie, che esige risposte concrete e che rappresenta un dovere a tutti i diversi livelli istituzionali.

Il mondo della disabilità ha progressivamente vissuto profonde trasformazioni. Da diversi anni c'è stata un'azione di rinnovamento dei servizi e degli interventi a favore del disabile. Ma il vero cambiamento si è avuto con una vera e propria integrazione e non più una semplice inclusione sociale per le persone disabili; quindi un processo più complesso che ha visto il coinvolgimento dell'intero tessuto sociale, un processo di cooperazione e di coordinamento di tutti, istituzioni e non.

Una parte importante è stata fatta dai disabili stessi, assicurandosi una partecipazione lavorativa; quindi produzione, realizzazione e competitività con il resto del mondo, coniando l'espressione «diversamente abili» . Ma per la maggior parte di loro rimane l'esigenza principale e vitale di assicurarsi un servizio di assistenza che renda meno gravosa l'insostenibile pesantezza del quotidiano per i loro familiari, specialmente per quelli con handicap gravi o con esigenze particolari.

Ed ecco l'intervento cruciale e mirato del Parlamento in sintonia con il Governo, con la legge che stiamo per approvare. Si tratta di aiutare ad attivare un processo graduale che prende in considerazione vari aspetti: economici, sociali, organizzativi. Un passaggio graduale che va fatto "durante noi", dagli aspetti relazionali ed affettivi a quelli più concreti, positivi e reali.

Ringrazio tutti i colleghi della Commissione lavoro per il sostegno e il lavoro svolto in questo provvedimento. In modo particolare ringrazio la relatrice, senatrice Annamaria Parente, per tutto l'impegno profuso, il lavoro accurato e lo studio minuzioso di ogni singolo articolo e per le modiche apportate al testo approvato alla Camera dei deputati.

La modifica più rilevante apportata in Commissione riguarda l'articolo 6, finalizzata ad ampliare, oltre al *trust* previsto dal disegno di legge arrivato dalla Camera, la tipologia di strumenti utilizzabili dalle famiglie per conferire beni e diritti ai propri figli. Si prevedono anche vincoli di destinazione di cui all'articolo 2645-*ter* del codice civile e di fondi speciali composti di beni sottoposti a vincolo di destinazione e disciplinati con contratto di affidamento fiduciario anche a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, come poc'anzi detto dalla relatrice.

Mi avvio alla conclusione. Il secondo emendamento approvato riguarda l'articolo 1 e va a rafforzare l'idea del progetto individuale per l'autosufficienza della persona con disabilità, prevedendo un maggior rispetto delle sue volontà, ove è possibile, e di quelle dei genitori o di chi ne tutela gli interessi. *(Applausi dal Gruppo PD)*.

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

SCOMA *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, rappresentante del Governo, onorevoli colleghi senatori, il disegno di legge che ci apprestiamo a esaminare oggi in Assemblea reca disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave, prive del sostegno familiare, o che potrebbero essere in futuro prive di tale sostegno.

Il testo presentato è stato approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati nel febbraio di quest'anno e su di esso la Commissione lavoro, previdenza sociale del Senato ha apportato delle modifiche. Sia alla Camera dei deputati, che in Senato si è assistito a una vera condivisione trasversale e a un interesse da più parti, certamente scaturiti da una decisa volontà politica nell'affrontare questo tema molto delicato, per colmare una volta per tutte un profondo vuoto legislativo - e non solo - che investe la nostra società ormai da troppo tempo. Si è trattato del risultato di un percorso lungo e travagliato, senza che mai si vedesse la luce, dato che per troppo tempo la politica non è riuscita a dare le giuste risposte in maniera concreta e tempestiva, oltre la semplice retorica.

Il provvedimento in esame vuole dare un nuovo inizio e una nuova speranza a coloro che già lottano ogni giorno per riuscire a vivere una vita normale. In sostanza, attraverso la normativa in esame si sta cercando di promuovere misure specifiche per le persone disabili prive di sostegno familiare. Migliaia di famiglie italiane vivono nell'angoscia e nella paura di non sapere chi si occuperà dei propri figli affetti da disabilità e quale sarà il loro futuro il giorno in cui non ci saranno più. Stiamo parlando di

oltre 3 milioni di persone con disabilità, di cui circa 600.000 nella fascia di età da zero a sessantaquattro anni hanno una disabilità grave. Di queste, circa 260.000 vivono insieme con i genitori e 86.000 con genitori anziani o molto anziani. Una parte di queste persone si troverà nel prossimo futuro a non avere più i genitori e quel sostegno che ogni figlio (specie chi soffre di una disabilità più o meno grave) cerca nella figura genitoriale.

I disabili che vivono da soli rappresentano circa il 10 per cento del totale. Si tratta di persone che vivono da sole senza però esserne in grado, e soprattutto, che non sono in grado di provvedere al proprio futuro. Ciò è quanto di più grave ci possa essere: non è certamente bello essere in completa balia del proprio destino.

Migliaia di famiglie si stanno facendo carico interamente, con le proprie forze, dei familiari disabili, sotto tutti i punti di vista, e finora hanno rappresentato per questi ultimi il vero ed unico *welfare*. I genitori di persone con disabilità si trovano completamente soli nell'affrontare difficoltà di ogni giorno. Stiamo parlando di famiglie letteralmente abbandonate a se stesse. Difatti, sul tema della disabilità, in Italia vi è una vera e propria lacuna, dovuta, come detto, ad un forte ritardo e alla mancanza cronica di attenzione ad una riforma del *welfare* che prenda in considerazione la struttura sociale esistente, alle esigenze di cura e benessere che stanno mutando nel tempo e che richiedono pertanto nuove e più efficaci risposte.

Il provvedimento prevede l'istituzione del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare affinché possano essere garantiti percorsi personalizzati per i disabili gravi dopo la morte dei genitori. Verranno pertanto stabiliti progetti di vita personalizzati. La persona disabile potrà vivere nel luogo e con le modalità più vicine ai suoi affetti, così come verrà definito come opererà il *trust* - quanto le famiglie potranno destinare per il futuro del familiare disabile - e il *trustee*, cioè la persona di fiducia.

Il Fondo avrà una dotazione pari a 90 milioni di euro per il 2016, di 38 milioni per il 2017 e di 56 milioni annui a decorrere dal 2018. Spetterà poi alle Regioni definire i criteri e modalità per l'erogazione dei finanziamenti, le modalità per la pubblicità dei finanziamenti erogati e per la verifica dell'attuazione delle attività svolte.

È da notare quanto il contributo che inizialmente era stato previsto si sia ridotto progressivamente dall'iniziale che si prevedeva lo Stato potesse concedere per finanziare questa legge. Dal 2017 di prevede uno stanziamento inferiore ai 60 milioni di euro annui; se si prende anche in considerazione il fatto che i Comuni italiani spendono circa sette miliardi per la disabilità e 1,5 miliardi per i disabili privi di sostegno familiare, il tutto ci appare davvero ben poca cosa.

I trasferimenti erariali ai Comuni per il sociale continuano a vedere una diminuzione e molto spesso gli stessi Comuni sono costretti a subire queste riduzioni proprio per i vincoli di bilancio del Patto di stabilità portati avanti da questo Governo, che comprimono ogni manovra utile al riguardo.

Noi come Gruppo di Forza Italia, interessati da sempre alla politica a difesa della famiglia e dei suoi individui, valutiamo con favore iniziative che vanno a tutela di un patrimonio così sacro per la nostra società.

Il provvedimento in questione può rappresentare davvero un segnale di speranza per tutte quelle famiglie che si trovano a vivere tale situazione, che si potranno sentire non più sole e avranno la giusta e dovuta attenzione da parte della politica. Ne va certamente del futuro di queste famiglie, ne va del futuro di queste persone che sono meritevoli come tutti noi altri di poter vivere una vita dignitosa e serena. È diritto di queste famiglie poter vivere senza il terrore per il futuro dei propri figli.

PRESIDENTE. Rinvio il seguito della discussione dei disegni di legge in titolo ad altra seduta.

Per lo svolgimento in Commissione di un'interrogazione

PEZZOPANE *(PD)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PEZZOPANE *(PD)*. Signora Presidente, con questo intervento sollecito la risposta del Governo all'interrogazione urgente 3-02877 che ho presentato in 7a Commissione, riguardante un fatto di attualità molto increscioso che sta accedendo in questi giorni e, purtroppo, già il 1° giugno ci sarà un'udienza della giustizia sportiva al riguardo.

Mi riferisco al caso clamoroso della Virtus Lanciano, squadra di serie B abruzzese, che in questi giorni sta subendo un trattamento dalla giustizia sportiva assai poco equiparabile a quanto accaduto in tante altre vicende simili. Chiedo, quindi, con la massima urgenza, che mi venga data risposta all'interrogazione perché dev'essere fatta piena luce sulla conclusione del campionato di serie B, che vede, appunto, una squadra abruzzese, la Virtus Lanciano - già giudicata dalla giustizia sportiva con sentenza favorevole di riattribuzione di tre punti fondamentali per la classifica - fatta oggetto nuovamente di una ulteriore procedura di giudizio: caso forse unico nella storia del calcio.

Si tratta tra l'altro di un provvedimento per ritardato pagamento, mentre per la compravendita di partite, cosa assolutamente indecorosa, su cui proprio in queste ore e in questi giorni stanno emergendo fatti sconcertanti, non si usa né la stessa velocità nel giudizio, né così gravi penalizzazioni, come si stanno applicando per la Virtus Lanciano a causa di un mero ritardo nei pagamenti.

Allo stesso modo appare singolare che non siano state fissate nemmeno le date dei *play-out* prima della partita. Quindi, chiedo alla Presidente di sollecitare il Governo, perché il 1° di giugno ci sarà un' udienza al riguardo.

PRESIDENTE. Va bene, senatrice Pezzopane, solleciteremo.

Per lo svolgimento di un'interpellanza e di un'interrogazione

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PICCOLI *(FI-PdL XVII)*. Signora Presidente, in data 27 aprile ho presentato l'interrogazione 3-02806, concernente la determinazione e la ripartizione del nuovo Fondo per la retribuzione di risultato della dirigenza sanitaria professionale, tecnica ed amministrativa delle aziende sanitarie locali. Si tratta di un tema rilevante, poiché dal passaggio dal precedente sistema al nuovo sistema della retribuzione di risultato non sarebbero dovuti emergere oneri aggiuntivi diretti o indiretti. Viceversa, il risultato di tale operazione interpretativa espone le aziende sanitarie, che hanno in corso delle cause, ad un aggravio di spesa assolutamente ingiustificato e insostenibile, stimato in diversi milioni di euro per ciascuna amministrazione, a decorrere dall'anno di costituzione del nuovo fondo di risultato, con un onere totale, relativo all'intero territorio nazionale, valutabile in centinaia di milioni di euro. Perciò sollecito la risposta all'interrogazione citata, nella speranza che lei, signora Presidente, voglia attivarsi affinché venga data una celere risposta, al fine di impedire che si possa causare, da un lato, un enorme incremento di spesa per le aziende sanitarie, assolutamente incompatibile con le attuali disponibilità di bilancio e, dall'altro, un'erogazione di compensi incentivanti retroattivi di valore abnorme.

Inoltre, quasi un anno fa, in data 1° luglio 2015, ho presentato l'interpellanza 2-00288, relativa all'annosa problematica dei trasporti ferroviari diretti da e per taluni capoluoghi di Provincia della regione Veneto, considerato l'allora imminente avvio della stagione turistica estiva. Il 21 ottobre successivo ho sollecitato la risposta, conscio che la stagione invernale fosse ormai alle porte, senza ottenere risposta alcuna. Il Veneto, da anni, è sul podio quale prima Regione turistica d'Italia. Pertanto l'interpellanza è volta a comprendere se vi sia l'intenzione di ripristinare celermente il collegamento diretto tra Roma, Belluno e Calalzo di Cadore, in vista della nuova stagione estiva, di instradare verso Vicenza e Rovigo la coppia di Intercity Notte Roma-Bolzano, ma soprattutto di prevedere il prolungamento della corsa di un convoglio ad alta velocità, diretto a Verona e ivi terminante la sua corsa, sino alla città di Vicenza.

Interventi su argomenti non iscritti all'ordine del giorno

PUGLIA *(M5S)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PUGLIA *(M5S)*. Signora Presidente, sono stato sollecitato da un nostro portavoce al Comune di Castellammare di Stabia e dal Movimento 5 Stelle di quella città per portare un fatto all'attenzione dell'Assemblea, chiedendo magari l'intervento del Ministero dello sviluppo economico nonché della prefettura di Napoli, che a mio parere si sta già muovendo bene. La situazione è la seguente: ci sono dei lavoratori del consorzio Cosea, addetti alla pulizia delle navi, in base ad un appalto con Finmeccanica nello stabilimento di Castellammare di Stabia. Questi lavoratori hanno ricevuto una lettura di licenziamento e quindi verranno certamente messi in mobilità, visto che sono in un certo numero. Il grande problema è che purtroppo la normativa attuale in materia di appalti consente, in maniera anche purtroppo troppo vistosa, a determinate aziende di non essere obbligate a riprendersi i lavoratori dal vecchio appalto, a meno che ciò non venga inserito all' interno del capitolato.

Sarebbe allora opportuno, come abbiamo chiesto insistentemente (e, devo dire la verità, abbiamo riscontrato da parte di tutte le forze politiche la volontà di un confronto serio sull'argomento), inserire la cosiddetta clausola sociale in tutti gli appalti, soprattutto quando si tratta di aziende così grandi come la Finmeccanica. In tal modo consentiremmo a quei lavoratori che stanno lavorando presso una determinata grande azienda attraverso un appalto di poter essere reintegrati nel nuovo appalto.

Chiedo quindi un intervento del MISE su questa vicenda, perché non possiamo consentire a questi lavoratori di restare per strada, soprattutto in un momento così drammatico che vive l'Italia, e che vive soprattutto il Sud. *(Applausi dal Gruppo M5S)*.

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 25 maggio 2016

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

(Vedi ordine del giorno)

La seduta è tolta *(ore 19,47)*.

Allegato A

DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE
Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute (**1324**)
EMENDAMENTI TENDENTI AD INSERIRE ARTICOLI AGGIUNTIVI DOPO L'ARTICOLO 3 E ORDINI DEL GIORNO
3.0.200
GAETTI, TAVERNA
Ritirato

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 3-*bis*.

(Riordino delle professioni ausiliarie di interesse sanitario)

1. Nell'ambito del riordino delle professioni sanitarie, entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca, in accordo con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, adotta apposito decreto per il riordino delle figure ausiliarie delle professioni sanitarie, di cui alla legge 19 maggio 1971, n. 403 e all'articolo 1 del Regio Decreto del 31 maggio 1928, n. 1334 al fine di stabilire le modalità e i criteri dei percorsi formativi, dei titoli abilitanti, degli ambiti di esercizio, differenziati da quelli della figura del fisioterapista in possesso di titolo di laurea triennale, dell'accesso in apposita sezione dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica, della riabilitazione e della prevenzione.

3.0.201 (già 3.201)

IDEM, PEZZOPANE

Ritirato e trasformato nell'odg G3.0.201

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 3-*bis*.

(Istituzione del profilo professionale del chinesiologo)

1. Nell'area delle professioni socio-sanitarie di cui all'articolo 3-*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 è istituito il profilo professionale di chinesiologo.

2. Con decreto del Ministro della salute, previo accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da emanare entro 3 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono disciplinate le competenze del profilo professionale di chinesiologo, anche in relazione alle attività di integrazione sociosanitaria e a quelle di mantenimento attivo dello stato di salute, nonché i requisiti per accedere alla professione».

G3.0.201 (già em. 3.0.201)

IDEM, PEZZOPANE

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge n. 1324 recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»,

premesso che:

il Capo II del disegno di legge riguarda le professioni sanitarie;

è urgente la necessità di regolamentare il profilo professionale del chinesiologo, nell'ambito delle professioni socio-sanitarie di cui all'articolo 3-*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, all'articolo 3-*septies*, comma 1, in materia di integrazione sociosanitaria, reca una definizione delle prestazioni sociosanitarie quali «tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione»;

l'integrazione socio-sanitaria è volta, quindi, a soddisfare le esigenze di tutela della salute, recupero e mantenimento dell'autonomia personale e miglioramento delle condizioni e degli stili di vita;

la chinesiologia, il cui ambito d'intervento è maggiormente di tipo preventivo in relazione alla motricità, è volta al raggiungimento di una maggiore consapevolezza corporea e del benessere fisico e psico-fisico;

l'articolo 3-*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ha introdotto

nell'ordinamento l'area delle professioni sociosanitarie ma, attualmente, non è stato dato seguito a tali previsioni normative;

l'attivazione dell'area delle professioni sociosanitarie potrebbe essere un'occasione importante per risolvere le criticità legate ad alcuni profili professionali già esistenti e legittimare la professionalizzazione di alcuni non ancora riconosciuti;

a normativa vigente, la professione di chinesiologo, mancando di una regolamentazione specifica, rientra tra quelle disciplinate dalla legge 14 gennaio 2013, n. 3, recante disposizioni in materia di professioni non organizzate;

il chinesiologo è un laureato in scienze motorie, o diplomato Isef, esperto di movimento umano, la cui conoscenza può rappresentare un valido supporto alla cura dei disturbi motori,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di prevedere, tramite opportuni atti di propria competenza, l'istituzione, nell'area delle professioni socio-sanitarie di cui all'articolo 3-*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, del profilo professionale di chinesiologo.

(*) Accolto dal Governo

3.0.202

VOLPI

V. em. 4.500

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 3-*bis*.

(Istituzione del profilo professionale dell'osteopata)

1. È istituita la professione sanitaria di prevenzione dell'osteopata. L'osteopata è il professionista sanitario che, in possesso di laurea abilitante o di titolo equipollente (sommando i titoli pregressi conseguiti precedentemente all'approvazione di codesta legge), svolge la propria attività sulla base delle competenze professionali stabilite dalla Federazione Europea degli Osteopati e dall'Organismo Mondiale della Sanità secondo criteri funzionati relativi alla prevenzione della salute dell'individuo.

2. Con accordo Stato-Regioni dall'entrata in vigore della presente legge sono stabiliti i requisiti per il riconoscimento dei titoli equipollenti, considerando la sommatoria dei titoli pregressi in possesso, antecedenti all'approvazione della presente legge, raggiungendo il numero di CFU necessari stabilito dalla FEO ed OMS, ai fini dell'esercizio della professione sanitaria della prevenzione dell'osteopata. Con decreto regionale in pieno accordo con Stato, Ministro della Salute e Consiglio Superiore della Sanità da adottare entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria dell'osteopata.

3. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'ordine delle professioni sanitarie della prevenzione della salute, l'albo della figura sanitaria per la prevenzione della salute pubblica, di osteopata. Possono iscriversi all'Albo, istituito ai sensi del presente comma, i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria stabilita dall'accordo Stato/Regioni in Osteopata di cui al comma 2 ed ai soggetti in possesso dei titoli pregressi equivalenti stabiliti dai decreti regionali. Trattandosi di professione sanitaria preventiva per la salute dell'individuo non rientra nelle competenze attribuite alla disciplina del diploma di laurea in medicina, ma nella definizione di una nuova figura sanitaria indipendente».

3.0.203

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI, CENTINAIO, PAGANO, ZIZZA

Ritirato e trasformato nell'odg G3.0.203

Dopo l'articolo, è aggiunto il seguente:

«Art. 3-*bis*.

(Istituzione e definizione della professione di dottore in scienze delle attività motorie e sportive)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione di dottore in scienze delle attività motorie e sportive. Per l'esercizio della professione sanitaria di cui al presente comma, è necessario il possesso della laurea in scienze delle attività motorie e sportive o titoli equipollenti.

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da adottare entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione di cui al comma 1. È comunque esclusa l'equipollenza della laurea in scienze delle attività motorie e sportive con la laurea in fisioterapia.

3. È istituito, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di dottore in scienze delle attività motorie e sportive. Possono iscriversi all'albo i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in scienze delle attività motorie e sportive ed i soggetti in possesso dei titoli equipollenti di cui al comma 2.

4. L'esercizio dell'attività professionale di dottore in scienze delle attività motorie e sportive ha per oggetto la progettazione, l'organizzazione, la valutazione e l'attuazione:

a) di programmi di attività motorie finalizzati al raggiungimento, al recupero ed al mantenimento delle migliori condizioni di benessere fisico per i bambini, adolescenti, adulti, anziani e persone con disabilità;

b) di attività per il miglioramento della qualità della vita mediante l'esercizio fisico;

c) dell'insegnamento dell'educazione motoria in tutte le strutture pubbliche e private nelle quali si svolgano attività motorie e sportive, nonché nelle scuole pubbliche e private di ogni ordine e grado;

d) del rispetto delle normative *antidoping*, dell'adeguata diffusione delle informazioni in ordine ai possibili effetti collaterali connessi all'assunzione di integratori alimentari o di sostanze comunque dirette a migliorare le prestazioni sportive non vietate dalla legislazione vigente;

e) di attività per la prevenzione primaria e secondaria delle malattie e di programmi di rieducazione motoria attiva, per quanto riguarda la prevenzione di vizi posturali e di recupero motorio post riabilitativo finalizzato alla stabilizzazione muscolare ed articolare ed al mantenimento dell'efficienza fisica;

f) di attività motorie adatte a soggetti disabili o con limitazioni funzionali stabilizzate derivanti da patologie che possono trarre vantaggio dall'esercizio fisico».

G3.0.203 (già em. 3.0.203)

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI, CENTINAIO, PAGANO, ZIZZA, D'AMBROSIO LETTIERI, BIGNAMI, MOLINARI, PEPE

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 1324,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 3.0.203.

_____

(*) Accolto dal Governo

ARTICOLO 4 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 4.

Approvato

(Istituzione e definizione della professione dell'osteopata)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione dell'osteopata. Per l'esercizio della professione sanitaria dell'osteopata è necessario il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione dell'osteopata.

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio

superiore di sanità, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia.

3. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di osteopata. Possono iscriversi all'albo i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in osteopatia, ai sensi del decreto di cui al comma 2, e i soggetti in possesso dei titoli di cui al medesimo comma 2.

EMENDAMENTI E ORDINE DEL GIORNO

4.200

SPILABOTTE

Ritirato

Sopprimere l'articolo.

4.500 (già 3.0.202)

VOLPI

Respinto

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 4.

(Istituzione del profilo professionale dell'osteopata)

1. È istituita la professione sanitaria di prevenzione dell'osteopata. L'osteopata e il professionista sanitario che, in possesso di laurea abilitante o di titolo equipollente (sommando i titoli pregressi conseguiti precedentemente all'approvazione di codesta legge), svolge la propria attività sulla base delle competenze professionali stabilite dalla Federazione Europea degli Osteopati e dall'Organismo Mondiale della Sanità secondo criteri funzionati relativi alla prevenzione della salute dell'individuo.

2. Con accordo Stato-Regioni dall'entrata in vigore della presente legge sono stabiliti i requisiti per il riconoscimento dei titoli equipollenti, considerando la sommatoria dei titoli pregressi in possesso, antecedenti all'approvazione della presente legge, raggiungendo il numero di CFU necessari stabilito dalla FEO ed OMS, ai fini dell'esercizio della professione sanitaria della prevenzione dell'osteopata. Con decreto regionale in pieno accordo con Stato, Ministro della Salute e Consiglio Superiore della Sanità da adottare entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, e definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria dell'osteopata.

3. È istituito senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'ordine delle professioni sanitarie della prevenzione della salute, l'albo della figura sanitaria per la prevenzione della salute pubblica, di osteopata. Possono iscriversi all'Albo, istituito ai sensi del presente comma, i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria stabilità dall'accordo Stato/Regioni in Osteopata di cui al comma 2 ed ai soggetti in possesso dei titoli pregressi equivalenti stabiliti dai decreti regionali. Trattandosi di professione sanitaria preventiva per la salute dell'individuo non rientra nelle competenze attribuite alla disciplina del diploma di laurea in medicina, ma nella definizione di una nuova figura sanitaria indipendente».

4.201

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma 1, sostituire il secondo periodo con i seguenti: «L'osteopatia è una disciplina olistica volta ad ottimizzare il benessere dell'individuo attraverso il conseguimento dell'equilibrio fisico o dell'omeostasi. Per l'esercizio della professione di osteopata è obbligatorio il conseguimento di un diploma attestante un ciclo di studi di durata quinquennale che comprenda tutte le competenze tecniche riconosciute a livello internazionale caratterizzanti l'osteopatia, ovvero dei criteri formativi stabiliti dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS). Il diploma è rilasciato da università o da istituti accreditati dal Ministero della Salute. Le materie obbligatorie del ciclo di studi è stabilito dal Ministero della salute, previa l'acquisizione del parere della Conferenza unificata».

4.202

SCILIPOTI ISGRO'

Respinto

Al comma 1, dopo il secondo periodo aggiungere il seguente: «Sono titoli equipollenti anche gli attestati o diplomi di durata quinquennale rilasciati da istituti privati che hanno adottato unicamente i criteri formativi stabiliti dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) a studenti il cui ciclo di studi sia iniziato prima della data in vigore della presente legge».

G4.100

GAETTI, TAVERNA

V. testo 2

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»,

premesso che:

l'articolo 4 reca disposizioni sull'istituzione e definizione della professione di osteopata mentre l'articolo 12 per la professione di chiropratico per cui in entrambi i casi sono necessari dei titoli di laurea abilitanti;

permangono nell'ordinamento nazionale delle figure ausiliarie di interesse sanitario di cui alla legge 19 maggio 1971, n. 403 e all'articolo 1 del Regio Decreto del 31 maggio 1928, n. 1334 che identificano gli operatori con qualifiche di massaggiatori, massofisioterapisti e massaggiatori capo bagnino;

il Consiglio di Stato, con pronuncia n. 5225/2007, ha riconosciuto che queste figure non sono state coinvolte nel processo di riordino del relativo corso di formazione (né sono state soppresse) da quanto disposto dalla legge n. 43 del 1º febbraio 2006 che ha previsto la necessità del titolo abilitante rilasciato dallo Stato (ossia il diploma universitario) per l'esercizio delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnicosanitarie e della prevenzione;

permangono quindi dei profili professionali, che utilizzando alla pari la terapia manuale, sovrappongono la propria operabilità con quella dei fisioterapisti che acquisiscono titoli abilitanti accademici e non solo meri corsi di formazione regionali;

è necessaria quindi una revisione dei profili professionali che differenzi da un lato le competenze e gli ambiti di esercizio dei massaggiatori, massofisioterapisti e massaggiatori capo bagnini da quelli dei fisioterapisti laureati e dall'altro un futuro riordino dei titoli abilitanti alle professioni sanitarie ausiliarie,

impegna, quindi, il Governo a procedere a un riordino delle professioni sanitarie ausiliarie prevedendo una differenziazione degli ambiti di esercizio degli operatori ausiliari rispetto ai fisioterapisti laureati, a rivederne i percorsi formativi e i titoli abilitanti in modo da far rientrare anche queste professionalità nell'ambito dell'applicazione della legge n. 43 del 2006.

G4.100 (testo 2)

GAETTI, TAVERNA

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame del disegno di legge recante «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute»,

premesso che:

l'articolo 4 reca disposizioni sull'istituzione e definizione della professione di osteopata mentre l'articolo 12 per la professione di chiropratico per cui in entrambi i casi sono necessari dei titoli di laurea abilitanti;

permangono nell'ordinamento nazionale delle figure ausiliarie di interesse sanitario di cui alla legge 19 maggio 1971, n. 403 e all'articolo 1 del Regio Decreto del 31 maggio 1928, n. 1334 che identificano gli operatori con qualifiche di massaggiatori, massofisioterapisti e massaggiatori capo bagnino;

il Consiglio di Stato, con pronuncia n. 5225/2007, ha riconosciuto che queste figure non sono state coinvolte nel processo di riordino del relativo corso di formazione (né sono state soppresse) da quanto disposto dalla legge n. 43 del 1º febbraio 2006 che ha previsto la necessità del titolo abilitante rilasciato dallo Stato (ossia il diploma universitario) per l'esercizio delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnicosanitarie e della prevenzione;

permangono quindi dei profili professionali, che utilizzando alla pari la terapia manuale, sovrappongono la propria operabilità con quella dei fisioterapisti che acquisiscono titoli abilitanti accademici e non solo meri corsi di formazione regionali;

è necessaria quindi una revisione dei profili professionali che differenzi da un lato le competenze e gli ambiti di esercizio dei massaggiatori, massofisioterapisti e massaggiatori capo bagnini da quelli dei fisioterapisti laureati e dall'altro un futuro riordino dei titoli abilitanti alle professioni sanitarie ausiliarie,

impegna, quindi, il Governo a promuovere un riordino delle professioni sanitarie ausiliarie prevedendo una differenziazione degli ambiti di esercizio degli operatori ausiliari rispetto ai fisioterapisti laureati, a rivederne i percorsi formativi e i titoli abilitanti in modo da far rientrare anche queste professionalità nell'ambito dell'applicazione della legge n. 43 del 2006.

_____

(*) Accolto dal Governo

EMENDAMENTI TENDENTI AD INSERIRE ARTICOLI AGGIUNTIVI DOPO L'ARTICOLO 4 E ORDINE DEL GIORNO

4.0.200 (testo corretto)

La Relatrice

V. testo 2

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 4-*bis*.

(Ordinamento delle professioni di chimico e fisico)

1. Gli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 23 del regolamento di cui al regio decreto 1º marzo 1928, n. 842, per l'esercizio della professione di chimico, sono abrogati.

2. II Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sul Consiglio nazionale dei chimici che assume la denominazione di Federazione nazionale degli Ordini dei chimici e dei fisici, al quale si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, e successive modificazioni.

3. All'articolo 1 della legge 25 aprile 1938, n. 897, le parole: "i chimici," sono soppresse.

4. All'articolo 1 del decreto legislativo luogotenenziale 23 novembre 1944, n. 382, le parole: "di chimico," sono soppresse.

5. All'articolo 17, secondo comma, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n, 233, e successive modificazioni, dopo la lettera *e)* sono aggiunte le seguenti:

"*e-bis)* per l'esame degli affari concernenti la professione di chimico, un ispettore generale chimico e otto chimici, di cui cinque effettivi e tre supplenti;

e-ter) per l'esame degli affari concernenti la professione di fisico, un ispettore generale fisico e otto fisici, di cui cinque effettivi e tre supplenti".

6. All'articolo 1 del regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli organi di ordini professionali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169, le parole: "i chimici," sono soppresse.

7. Fino all'adozione di specifico regolamento recante modifiche e integrazioni della disciplina dei

requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio delle professioni di chimico e fisico, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti nell'albo professionale dell'Ordine dei chimici e dei fisici, sono istituiti, all'interno delle sezioni A e B del relativo albo professionale, i settori "Chimica" e "Fisica" nel rispetto delle previsioni dell'articolo 3 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328.

8. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai commi precedenti. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale degli Ordini dei chimici e dei fisici e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946. I Consigli direttivi degli Ordini dei chimici e il Consiglio nazionale dei chimici in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi».

4.0.200 (testo 2)

La Relatrice

Approvato

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 4-*bis*.

(Ordinamento delle professioni di chimico e fisico)

1. Gli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 23 del regolamento di cui al regio decreto 1º marzo 1928, n. 842, per l'esercizio della professione di chimico, sono abrogati.

2. II Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sul Consiglio nazionale dei chimici che assume la denominazione di Federazione nazionale degli Ordini dei chimici e dei fisici, al quale si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, e successive modificazioni.

3. All'articolo 1 della legge 25 aprile 1938, n. 897, le parole: "i chimici," sono soppresse.

4. All'articolo 1 del decreto legislativo luogotenenziale 23 novembre 1944, n. 382, le parole: "di chimico," sono soppresse.

5. All'articolo 17, secondo comma, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n, 233, e successive modificazioni, dopo la lettera *e)* sono aggiunte le seguenti:

"*e-bis)* per l'esame degli affari concernenti la professione di chimico, un ispettore generale chimico e otto chimici, di cui cinque effettivi e tre supplenti;

e-ter) per l'esame degli affari concernenti la professione di fisico, un ispettore generale fisico e otto fisici, di cui cinque effettivi e tre supplenti".

6. All'articolo 1 del regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli organi di ordini professionali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169, le parole: "i chimici," sono soppresse.

7. Fino all'adozione di specifico regolamento recante modifiche e integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio delle professioni di chimico e fisico, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti nell'albo professionale dell'Ordine dei chimici e dei fisici, sono istituiti, all'interno delle sezioni A e B del relativo albo professionale, i settori "Chimica" e "Fisica" nel rispetto delle previsioni dell'articolo 3 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328.

8. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai commi precedenti. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale degli Ordini dei chimici e dei fisici e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del

1946. I Consigli direttivi degli Ordini dei chimici e il Consiglio nazionale dei chimici in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi.

8-*bis)* Dall'attuazione del comma 5 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato».

4.0.201

SILVESTRO

Improcedibile

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 4-*bis*.

(Ordinamento delle professioni di chimico e fisico)

1. Gli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 22 e 23 del Regio decreto 1º marzo 1928, n. 842, recante il Regolamento per l'esercizio della professione di Chimico, sono abrogati.

2. L'articolo 18 del Regio decreto 1º marzo 1928, n. 842 è sostituito dal seguente:

"Art. 18. - *(Vigilanza del Ministro della Salute). - 1.* Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sui Consiglio nazionale dei Chimici che assume la denominazione di Federazione nazionale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici, al quale vengono estese le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946. n. 233".

3. All'articolo 1 della legge 25 aprile 1938, n. 897, le parole: "i chimici," sono abrogate.

4. All'articolo 3 della legge 25 aprile 1938. n. 897, la parola: "chimico" è abrogata.

5. All'articolo 1 del decreto legislativo luogotenenziale 23 novembre 1944, n. 382, le parole: "di chimico," sono abrogate.

5-*bis*. All'articolo 17 secondo comma, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni ed integrazioni dopo la lettera *e)* vanno aggiunte le seguenti lettere:

"*f)* per l'esame degli affari concernenti la professione di chimico un ispettore generale chimico e otto chimici di cui cinque effettivi e tre supplenti;

g) per l'esame degli affari concernenti la professione di fisico, un ispettore generale fisico e otto fisici di cui cinque effettivi e tre supplenti".

6. All'articolo 1 del decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, le parole: "dei veterinari" sono aggiunte le seguenti: "dei chimici e dei fisici".

7. All'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169, recante il Regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli organi di ordini professionali, le parole: "i chimici," sono abrogate.

8. Fino alla promulgazione di specifico regolamento relativo alle modifiche ed integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio delle professioni di Chimici e Fisici, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti nell'albo professionale dell'Ordine dei Chimici e dei Fisici, sono istituiti, all'interno delle sezioni A e B, i settori "Chimica" e "Fisica" nel rispetto delle previsioni dell'articolo 3 del decreto del Presidente n. 328 del 2001.

9. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai precedenti commi. Entro il tenni ne di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei Chimici e dei Fisici e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 1946. I Consigli direttivi degli Ordini dei Chimici e il Consiglio nazionale dei Chimici in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente, il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi».

4.0.202

MARGIOTTA

Ritirato e trasformato nell'odg G4.0.202

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 4-*bis*.

(Individuazione e riordino figura professionale del massofisioterapista)

1. Nell'ambito degli operatori di interesse sanitario è individuata la figura professionale del massofisioterapista. Il massofisioterapista è l'operatore sanitario che, in possesso del relativo titolo, applica le tecniche di terapia manuale su prescrizione del medico e trova la sua naturale collazione nel settore riabilitativo, svolgendo la propria attività in regime libero professionale e/o alle dipendenze di strutture pubbliche e private. Con decreto del Presidente della Repubblica proposto dal MIUR emanato di concerto con il Ministero della Salute, acquisito il parere delle regioni, si procede al riordino del profilo professionale e dell'ordinamento didattico del corso di massofisioterapista, da emanarsi entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5 commi 1, 2, 4, 5 della legge 1º febbraio 2006 n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze del massofisioterapista.

2. È affidata alla contrattazione collettiva con una specifica intesa integrativa da stipulare tra l'ARAN e le Organizzazioni Sindacali entro 90 giorni dall'emanazione dell'accordo fra Stato, regioni e province autonome, l'inserimento normativo ed economico del profilo del massofisioterapista nel contratto collettivo nazionale di lavoro del personale del comparto del servizio sanitario nazionale. Le organizzazioni datoriali e le organizzazioni sindacali prevedono l'inserimento del profilo del massofisioterapista nella contrattazione collettiva delle strutture sanitarie e sociosanitarie private e del terzo settore.

3. I possessori dei titoli pregressi di massofisioterapista triennali, conseguiti ai sensi della legge 19 maggio 1971 n. 403, alla data di entrata in vigore della presente legge sono da considerarsi equipollenti al titolo universitario di fisioterapista. È garantita la conclusione, ai fini del riconoscimento dell'equipollenza del titolo, dei corsi di massofisioterapista iniziati e non ancora completati alla data di entrata in vigore della presente legge. L'equivalenza, per i possessori dei titoli biennali di massofisioterapia conseguiti ai sensi della legge 19 maggio 1971 n. 403, sarà riconosciuta con decreto del Ministero della Salute ai soli fini dell'esercizio professionale (subordinato o autonomo)».

G4.0.202 (già em. 4.0.202)

MARGIOTTA

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

in sede di esame dell'A.S. 1324 recante norme in materia sanitaria,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di riordinare la professione del massofisioterapista istituendo un nuovo percorso formativo e di prevedere l'equipollenza al titolo universitario di fisioterapista dei titoli di massofisioterapista conseguiti ai sensi della legge 19 maggio 1971, n. 403, come previsto dal decreto ministeriale 27, luglio 2000 e in linea con quanto sancito dal Consiglio di Stato nella sentenza n. 1105 del 5 marzo 2015.

_____

(*) Accolto dal Governo

ARTICOLO 5 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 5.

Approvato

(Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo)

1. Gli articoli da 14 a 30, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati. Nella medesima legge, ogni riferimento al Ministro della giustizia e al Ministero della giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute.

2. L'articolo 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è sostituito dal seguente:
«Art. 46. - *(Vigilanza del Ministro della salute) -- 1.* Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sull'Ordine nazionale dei biologi».
3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute, sentito il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, in quanto applicabile. Il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni legislative vigenti al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi.
4. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:
«Art. 01. - *(Categoria professionale degli psicologi) -- 1.* La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 233».
5. All'articolo 20 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, sono apportate le seguenti modificazioni:
a) il comma 1 è sostituito dal seguente:
«*1*. Le elezioni per il rinnovo dei consigli territoriali dell'Ordine si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno»;
b) il comma 11 è sostituito dal seguente:
«*11*. Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti; in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti»;
c) il comma 12 è abrogato».
6. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, ogni riferimento al Ministro di grazia e giustizia e al Ministero di grazia e giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui al comma 4 e al presente comma, sentito il Consiglio nazionale degli psicologi.

EMENDAMENTI

5.200

ANITORI

Le parole da: «*Sostituire il*» a: «dell'Ordine dei biologi» respinte; seconda parte preclusa

Sostituire il comma 3, con il seguente:

«3. Il Ministro della Salute, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della Salute, sentito il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e, d'intesa con lo stesso Consiglio dell'Ordine, nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo C.p.S 13 settembre 1946, n. 233, in quanto applicabile. Il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione

vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla legge in vigore al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi».

5.201

D'ANNA

Precluso

Sostituire il comma 3 con il seguente:

«3. Il Ministro della Salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della Salute, sentito il Consiglio Nazionale dell'Ordine Nazionale dei Biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo C.p.S. 13 settembre 1946, n. 233, in quanto applicabile. Il Consiglio dell'Ordine Nazionale dei Biologi, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avverrà con le modalità previste dalla legge in vigore al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi».

5.202

DE PETRIS, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA

Respinto

Al comma 3, dopo le parole: «adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi» aggiungere le seguenti: «e, d'intesa con lo stesso Consiglio dell'Ordine,».

ARTICOLI 6 E 7 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 6.

Approvato

(Elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici)

1. È istituito presso l'Ordine degli ingegneri l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.
2. Con regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono stabiliti i requisiti per l'iscrizione, su base volontaria, all'elenco nazionale di cui al comma 1.
3. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 7.

Approvato

(Esercizio abusivo della professione sanitaria)

1. All'articolo 348 del codice penale, dopo il primo comma è aggiunto il seguente:
«Se l'esercizio abusivo riguarda una professione sanitaria, la pena è aumentata da un terzo alla metà».
2. All'articolo 240 del codice penale sono apportate le seguenti modificazioni:
a) al secondo comma, dopo il numero 1-*bis)* è inserito il seguente:
«1-*ter)* dei beni mobili e immobili che risultino essere stati utilizzati per commettere il reato di cui all'articolo 348, secondo comma»;
b) al terzo comma, primo periodo, le parole: «dei numeri 1 e 1-*bis* del capoverso precedente» sono sostituite dalle seguenti: «dei numeri 1, 1-*bis* e 1-*ter* del comma precedente»;
c) al terzo comma, secondo periodo, le parole: «La disposizione del numero 1-*bis* del capoverso precedente si applica» sono sostituite dalle seguenti parole: «Le disposizioni dei numeri 1-*bis* e 1-*ter* del comma precedente si applicano».
3. Alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, dopo l'articolo 86-*bis* è inserito il seguente:

«Art. 86-*ter*. - *(Destinazione dei beni confiscati in quanto utilizzati per la commissione del reato di esercizio abusivo della professione sanitaria) -- 1.* Nel caso di condanna o di applicazione della pena su richiesta della parti a norma dell'articolo 444 del codice per l'esercizio abusivo di una professione sanitaria, i beni immobili confiscati sono trasferiti al patrimonio del comune ove l'immobile è sito, per essere destinati a finalità sociali e assistenziali».

4. Al comma 2 dell'articolo 1 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, dopo le parole: «delle professioni sanitarie» sono inserite le seguenti: «e relative attività tipiche o riservate per legge».

EMENDAMENTI

7.200

FUCKSIA

V. em. 10.100

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 7. - *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) - 1.* Con accordo stipulato in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, università e ricerca, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2013, n. 128, è istituito il Tavolo tecnico-politico incaricato di definire, anche alla luce delle esperienze di altri Paesi dell'Unione Europea, la disciplina della formazione medica specialistica e generalista, le modalità di accesso dei medici e delle professioni sanitarie al Servizio sanitario nazionale, lo sviluppo professionale di carriera e l'introduzione di standard di personale per livello di assistenza, nonché l'adozione di ogni altro strumento utile a determinare il fabbisogno di professionisti sanitari.

1-bis. Ai fini della formazione medica generali sta e specialista sono ricomprese nelle reti formative integrate, di cui all'articolo 36, comma secondo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, le strutture che, in funzione di indicatori di volumi e di performance assistenziali, indicati dal Ministero della salute, si collochino al di sopra dei valori mediani documentati da tutte le strutture delle regioni di riferimento per ciascuna rete formativa.

1-ter. Nell'ottica di un sistema di miglioramento continuo della qualità, l'Osservatorio Nazionale della Formazione medica Specialistica e gli omologhi Osservatori Regionali, di cui all'articolo 43, comma primo del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, con cadenza annuale verificano la sussistenza degli standard e dei requisiti minimi di accreditamento delle reti formative; il Ministero della salute, per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGeNaS), effettua con pari cadenza il monitoraggio delle performance assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate.

1-quater. Gli esiti delle verifiche e del monitoraggio, di cui al comma 1-*ter*, sono resi pubblici dai Ministeri competenti. Sulla base dei predetti esiti il MIUR di concerto con il Ministero della salute, con decreto, pongono in essere gli interventi correttivi, ovvero provvedono alla rimodulazione o soppressione delle singole reti formative integrate che non documentino *standard e performance* adeguati.

2. All'attuazione dei commi 1, 1-*bis*, 1-*ter* ed 1-*quater* si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica».

7.201

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Improponibile

Sostituire il comma 1 con i seguenti:

«1. L'articolo 348 del codice penale è sostituito dal seguente:

"Art. 348. - *(Esercizio abusivo di una professione).* - Chiunque abusivamente esercita una professione, per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato, è punito con la reclusione

fino a due anni e con la multa da 10.000 euro a 50.000 euro.

Se l'esercizio abusivo riguarda una professione sanitaria, la pena è aumentata da un terzo alla metà.

La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca delle attrezzature e degli strumenti utilizzati".

1-*bis*. Il primo comma dell'articolo 141 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al Regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

"Chiunque, non trovandosi in possesso della licenza prescritta dall'articolo 140 o dell'attestato di abilitazione, esercita un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 2.500 euro a 7.500 euro"».

ARTICOLO 8 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 8.

Approvato

(Modifica alla legge 14 dicembre 2000, n. 376)

1. All'articolo 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, dopo il comma 7 è aggiunto il seguente:

«*7-bis*. La pena di cui al comma 7 si applica al farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi i farmaci e le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma 1, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio».

EMENDAMENTO TENDENTE AD INSERIRE UN ARTICOLO AGGIUNTIVO DOPO L'ARTICOLO 8

8.0.200

MANDELLI, RIZZOTTI

Improponibile

Dopo l'articolo, aggiungere il seguente:

«Art. 8-*bis*.

(Dispensazione dei farmaci innovativi)

1. Al fine di garantire ai pazienti l'accesso ai farmaci innovativi, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano provvedono alla distribuzione di tali medicinali secondo le modalità di cui all'articolo 8, comma 1, lettera*a)*, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, fatta eccezione per quelli individuati con apposito elenco dall'Agenzia Italiana del Farmaco, i quali, per esclusive ragioni cliniche, necessitano di essere gestiti in ambiente ospedaliero».

ARTICOLI 9 E 10 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 9.

Approvato

(Circostanza aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali)

1. All'articolo 61 del codice penale è aggiunto, in fine, il seguente numero:

«11-*sexies)* l'avere, nei delitti non colposi, commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali».

Art. 10.

Approvato nel testo emendato

(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica)

1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, possono essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle

strutture sanitarie inserite nella rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.

2. All'attuazione del comma 1 si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

3. Al fine di garantire la necessaria uniformità all'interno del Servizio sanitario nazionale, con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute sono stabilite le linee guida in materia di svolgimento della attività teoriche e pratiche dei medici in formazione specialistica, anche per ciò che attiene alla graduale assunzione di compiti assistenziali e all'esecuzione di interventi, e in particolare per quelli connessi al biennio conclusivo del corso, nei limiti previsti dalla normativa vigente. Gli accordi tra le università e le aziende sanitarie, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, si conformano alle linee guida dettate dal decreto di cui al periodo precedente. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

4. Al fine di assicurare il monitoraggio dei risultati della formazione, in coerenza con gli *standard* previsti dai decreti ministeriali emanati ai sensi dell'articolo 43, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, il decreto di cui al comma 3 del presente articolo disciplina anche l'istituzione, nelle regioni in cui ha sede una scuola di specializzazione, degli Osservatori regionali per la formazione medico-specialistica di cui all'articolo 44 del citato decreto legislativo n. 368 del 1999. La disponibilità del programma di formazione individuale, di cui all'articolo 38 del decreto legislativo n. 368 del 1999, e la conseguente verifica condotta di concerto con i responsabili delle strutture in cui si svolge la formazione costituiscono adempimenti obbligatori e requisiti per il prosieguo delle attività della scuola di specializzazione.

EMENDAMENTI

10.100 (già 7.200)

FUCKSIA

Respinto

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 7. - *(Disposizioni in materia di formazione medica specialistica) - 1.* Con accordo stipulato in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, università e ricerca, di concerto col Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2-*ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla Legge 8 novembre 2013, n. 128, è istituito il Tavolo tecnico-politico incaricato di definire, anche alla luce delle esperienze di altri Paesi dell'Unione Europea, la disciplina della formazione medica specialistica e generalista, le modalità di accesso dei medici e delle professioni sanitarie al Servizio sanitario nazionale, lo sviluppo professionale di carriera e l'introduzione di standard di personale per livello di assistenza, nonché l'adozione di ogni altro strumento utile a determinare il fabbisogno di professionisti sanitari.

1-bis. Ai fini della formazione medica generali sta e specialista sono ricomprese nelle reti formative integrate, di cui all'articolo 36, comma secondo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, le strutture che, in funzione di indicatori di volumi e di performance assistenziali, indicati dal Ministero della salute, si collochino al di sopra dei valori mediani documentati da tutte le strutture delle regioni di riferimento per ciascuna rete formativa.

1-ter. Nell'ottica di un sistema di miglioramento continuo della qualità, l'Osservatorio Nazionale della Formazione medica Specialistica e gli omologhi Osservatori Regionali, di cui all'articolo 43, comma primo del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, con cadenza annuale verificano la sussistenza degli standard e dei requisiti minimi di accreditamento delle reti formative; il Ministero della salute, per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGeNaS), effettua con pari cadenza il monitoraggio delle performance assistenziali delle strutture afferenti alle reti formative integrate.

1-quater. Gli esiti delle verifiche e del monitoraggio, di cui al comma 1-*ter*, sono resi pubblici dai Ministeri competenti. Sulla base dei predetti esiti il MIUR di concerto con il Ministero della salute, con decreto, pongono in essere gli interventi correttivi, ovvero provvedono alla rimodulazione o soppressione delle singole reti formative integrate che non documentino *standard e performance* adeguati.

2. All'attuazione dei commi 1, 1-*bis*, 1-*ter* ed 1-*quater* si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica».

10.200

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI, FUCKSIA (*)

Respinto

Al camma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo:«Restano ferme le disposizioni previste dall'articolo 38, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni».

_____

(*) Firma aggiunta in corso di seduta

10.201

Maurizio ROMANI, BENCINI, SIMEONI

Respinto

Al comma 1, aggiungere il seguente:

«1-*bis*. All'articolo 38, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, dopo il secondo periodo aggiungere il seguente: "Il rapporto tra medici in formazione specialistica e personale strutturato dirigente medico non può essere inferiore al rapporto di uno a sette"».

10.500

La Relatrice

Approvato

Sopprimere i commi 3 e 4.

ARTICOLO 11 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 11.

Approvato nel testo emendato

(Modifica dell'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e modifiche alla disciplina sull'esercizio societario delle farmacie)

1. L'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

«Art. 102. -- *1.* Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere, in qualsiasi forma, la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali, la cui attività è in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia.

2. I sanitari abilitati alla prescrizione dei medicinali che facciano qualsiasi convenzione con farmacisti sulla partecipazione all'utile della farmacia, quando non ricorra l'applicazione delle disposizioni contenute negli articoli 170 e 172, sono puniti con la sanzione amministrativa da 10.000 euro a 50.000 euro».

2. All'articolo 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, il comma 4 è sostituito dal seguente:

«*4*. Il direttore, qualora si verifichino a suo carico le condizioni previste dal comma 2 dell'articolo 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, come sostituito dall'articolo 11 della presente legge, è sostituito temporaneamente da un farmacista iscritto all'albo».

3. All'articolo 7, comma 9, della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, le parole: «sei mesi» sono sostituite dalle seguenti: «quarantotto mesi».

EMENDAMENTI

11.200

ANITORI

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 102.», sostituire il primo comma con il seguente:

«1. Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione di medicinali la cui attività è in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia, ferme restando le limitazioni disciplinate dalle vigenti normative in materia di incompatibilità e conflitto d'interessi tra le attività libero professionali e commerciali».

11.201

ANITORI

Approvato

Al comma 1, capoverso «Art. 102.», primo comma, sopprimere le parole: «, in qualsiasi forma,».

11.202

DE PETRIS, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA

Sost. id. em. 11.201

Al comma 1, capoverso «Art. 102.», al secondo periodo, le parole: «, in qualsiasi forma,» sono soppresse.

11.203

DE PETRIS, BAROZZINO, BOCCHINO, CAMPANELLA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, MINEO, PETRAGLIA

Respinto

Al comma 1, capoverso «Art. 102.», alla fine del periodo, dopo le parole: «in ogni caso incompatibile con l'esercizio della farmacia», aggiungere il seguente: «Ferme restando le limitazioni disciplinate dalle vigenti normative in materia di incompatibilità e conflitto d'interessi tra le attività libero professionali e commerciali».

EMENDAMENTO TENDENTE AD INSERIRE UN ARTICOLO AGGIUNTIVO DOPO L'ARTICOLO 11

11.0.200

MANDELLI, RIZZOTTI

Improponibile

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«Art. 11-*bis*.

1. Per le prescrizioni di preparazioni galeniche magistrali erogate in regime di Servizio sanitario nazionale il prezzo è stabilito, sentita la Federazione nazionale degli Ordini dei Farmacisti Italiani, sulla base di accordi tra la Regione e le associazioni sindacali territorialmente competenti delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, mentre, per tutte le sostanze relative alle preparazioni galeniche magistrali allestite per la dispensazione in regime privato, il farmacista può applicare il criterio di cui all'articolo 5 del decreto ministeriale 18 agosto 1993».

ARTICOLO 12 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 12.

Approvato nel testo emendato

(Istituzione e profilo della professione sanitaria del chiropratico)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione del chiropratico. Per l'esercizio della professione sanitaria del chiropratico sono necessari il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente e l'iscrizione al registro istituito presso il Ministero della salute. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione del chiropratico.

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le

province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in chiropratica.

3. All'articolo 2 della legge 24 dicembre 2007, n. 244, il comma 355 è abrogato.

EMENDAMENTI

12.200

SPILABOTTE

Ritirato

Sopprimere l'articolo.

12.201

D'ANNA, MILO

Improcedibile

Sostituire l'articolo con il seguente:

«Art. 12. - *(Istituzione e definizione della professione del chiropratico)*. - *1*. Nell'ambito delle professioni sanitarie è istituita la professione chiropratica. La chiropratica è una professione sanitaria che si occupa della diagnosi funzionale, del trattamento e della prevenzione dei disturbi neuromuscoloscheletrici e del loro effetto sulla salute in generale secondo i princìpi chiropratici attraverso una gestione di tipo conservativo dell'apparato neuromuscoloscheletrico. Per l'esercizio della professione chiropratica è necessario il conseguimento della laurea magistrale in chiropratica e la successiva iscrizione al registro istituito presso il Ministero della salute.

2. Con decreto del Ministro dell'Istruzione, università e ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio Universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, da adottarsi entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è istituita la classe di laurea magistrale a ciclo unico in chiropratica.

3. I chiropratici abilitati all'esercizio della professione ai sensi del comma 1 del presente articolo devono acquisire una conoscenza fondamentale delle scienze sanitarie, con particolare attenzione a quelle correlate alla sublussazione vertebrale e ai sistemi neuromuscoloscheletrici, comprendere ed applicare con competenza le informazioni scientifico-sanitarie al fine di valutare se il paziente possa essere sottoposto a trattamento chiropratico o debba essere indirizzato ad altro operatore sanitario, o altra struttura assistenziale, per ricevere un'assistenza distinta o cogestita, saper interpretare con competenza i risultati degli esami di laboratorio e di *imaging* diagnostico. I chiropratici abilitati non possono effettuare interventi chirurgici né svolgere attività diretta all'utilizzo e prescrizione di farmaci. Il chiropratico può esercitare la professione privatamente o all'interno delle strutture del servizio sanitario nazionale secondo la legislazione vigente».

12.202

La Relatrice

Approvato

Al comma 1, dopo le parole: «iscrizione al registro istituito», aggiungere le seguenti: «con apposito decreto».

EMENDAMENTI TENDENTI AD INSERIRE ARTICOLI AGGIUNTIVI DOPO L'ARTICOLO 12 E ORDINI DEL GIORNO

12.0.200

ASTORRE

Ritirato e trasformato nell'odg G12.0.200

Dopo l'articolo, inserire il seguente:

«12-*bis*.

(Professione sanitaria di odontotecnico)

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie è compresa la professione dell'odontotecnico. Per l'esercizio della professione sanitaria di odontotecnico è necessario il possesso della laurea abilitante o titolo equipollente. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 5, commi 1, 2, 4 e 5 della legge 1º febbraio 2006, n. 43, ai fini dell'individuazione delle competenze riconducibili alla professione dell'odontotecnico.

2. Con Accordo Stato-Regioni, da adottarsi entro 3 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio della professione sanitaria di cui al comma 1. Con decreto del Ministro dell'Istruzione, Università e ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, sentite le competenti Commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio Universitario nazionale e del Consiglio Superiore di Sanità, da adottarsi entro 6 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria in odontotecnica.

3. È istituito, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, presso l'Ordine dei Tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, l'albo per la professione sanitaria di odontotecnico. Possono iscriversi all'albo, istituito ai sensi del presente comma, i soggetti che hanno conseguito la formazione universitaria in odontotecnica, ai sensi del decreto di cui al comma 2, e i soggetti in possesso dei titoli di cui al medesimo comma 2.

4. Alla legge 23 giugno 1927, n. 1264 e al Regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, le parole: "dell'odontotecnico", ovunque ricorrano, sono soppresse».

G12.0.200 (già em. 12.0.200)

ASTORRE

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 1324,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 12.0.200.

_____

(*) Accolto dal Governo

12.0.201

BRUNI, ZIZZA, SPILABOTTE, GINETTI, CALEO, TOMASELLI, TORRISI, PAGANO, LIUZZI, PERRONE

Improcedibile

Dopo l'articolo è inserito il seguente:

«Art. 12-*bis*

(Riconoscimenti del profilo professionale di ottico optometrista in ambito sanitario)

1. È individuata la figura professionale dell'ottico optometrista definito come il professionista sanitario che, in possesso del titolo universitario abilitante, esegue, con autonomia professionale e responsabilità, mediante tecniche optometriche e metodi oggettivi e soggettivi, l'esame delle deficienze puramente ottiche della vista, svolgendo attività dirette all'individuazione, correzione e compensazione dei difetti ottico-refrattivi, approntando occhiali, lenti a contatto correttive ed estetiche, ausili visivi per ipovedenti nonché ulteriori futuri ausili ottici compensativi, correttivi, migliorativi e protettivi. L'ottico optometrista, in quanto esperto dell'ottica fisiologica, dell'ottica oftalmica, delle componenti fisiche e chimiche e delle applicazioni dei materiali e degli strumenti necessari a risolvere le deficienze di cui al presente comma, può suggerire all'utente idonee attività di educazione visiva.

2. Nel rispetto di quanto previsto dal comma 1, l'ottico optometrista opera mediante l'utilizzo degli strumenti tecnici e metodologici ritenuti più idonei, ad esclusione di quelli afferenti alle competenze e alle attività medico-chirurgiche.

3. L'ottico optometrista provvede, altresì, alla fornitura diretta al pubblico e alla riparazione di lenti e occhiali, anche quando l'utente che ne dà la commissione presenta le lenti o le parti delle

medesime di cui chiede il ricambio o la riparazione.

4. L'ottico optometrista, in nessun caso, svolge attività dirette all'accertamento di malattie, all'effettuazione di diagnosi, all'utilizzo e prescrizione di specialità farmaceutiche e alla elaborazione ed esecuzione di terapie compresa la correzione dei difetti visivi mediante laser ad eccimeri o future tecnologie.

5. L'ottico optometrista svolge la sua attività autonomamente o in collaborazione anche con professionisti di altre aree sanitarie. Qualora abbia il sospetto o ravvisi un'alterazione morbosa nella normale capacità visiva dell'utente, lo invia al medico competente o ad altro professionista sanitario, senza svolgere ulteriori valutazioni o compiere interventi di qualsivoglia tipo, salvo quelli che risultano indispensabili e urgenti al fine di evitare danni permanenti.

6. L'ottico optometrista esercita la sua attività professionale in regime di dipendenza o libero professionale sia in strutture sanitarie pubbliche o private, sia all'interno di strutture a carattere imprenditoriale.

7. Per esercitare la professione sanitaria di ottico optometrista è necessario conseguire la relativa laurea ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, e dei decreti attuativi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni. La laurea di cui al periodo precedente costituisce titolo abilitante all'esercizio della professione sanitaria di ottico optometrista. Le Facoltà di Scienze matematiche, fisiche e naturali e di Medicina e Chirurgia, in collaborazione fra loro, provvedono alla formazione dell'ottico optometrista.

8. Possono esercitare la professione sanitaria di ottico optometrista coloro che, alla data di entrata in vigore della presente Legge, sono in possesso dei seguenti titoli di studio:

a) laurea ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, e dei decreti attuativi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127 e successive modificazioni;

b) attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico e Attestato in optometria;

c) attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico conseguito prima dell'anno 2003.

9. Coloro che alla data di entrata in vigore della presente legge esercitano l'arte ausiliaria di ottico con abilitazione conseguita dopo l'anno 2003 potranno esercitare la nuova professione di ottico optometrista a condizione che superino un apposito esame di idoneità che dovrà essere sostenuto al termine di un corso di riqualificazione professionale della durata minima di 1.000 ore.

10. A partire dalla data di entrata in vigore della presente Legge sono abrogate:

a) le disposizioni del decreto del Ministro della Sanità del 23 aprile 1992 (Disposizioni generali per l'ammissione ai corsi per l'esercizio delle arti ausiliarie di Ottico e Odontotecnico, nonché la durata e la conclusione dei corsi stessi) e le disposizioni del decreto del Ministro della Sanità 28 ottobre 1992 (Disposizioni per l'ammissione ai corsi regionali per l'esercizio delle arti ausiliarie di Ottico e Odontotecnico nonché la durata e la conclusione dei corsi stessi), limitatamente ai corsi per l'esercizio dell'arte-ausiliaria di ottico, garantendo comunque il completamento dei corsi agli studenti già iscritti agli stessi;

b) Le disposizioni dell'articolo 12 del Regio decreto 31 maggio 1928, n. 1334, riguardanti le mansioni dell'ottico, salvo per coloro che, avendo conseguito l'attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico dopo il 2003, non hanno frequentato un corso di riqualificazione professionale della durata minima di 1.000 ore o non hanno sostenuto e/o superato apposito esame di idoneità al termine del medesimo corso di riqualificazione professionale;

c) l'allegato B del decreto del Ministro della Sanità 3 maggio 1994, recante le determinazioni delle attrezzature tecniche e strumentali degli esercenti le arti ausiliarie, che elenca le attrezzature tecniche e strumentali per gli ottici, salvo per coloro che, avendo conseguito l'attestato di abilitazione all'esercizio dell'arte ausiliaria sanitaria di ottico dopo il 2003, non hanno frequentato un corso di

riqualificazione professionale della durata minima di 1.000 ore o non hanno sostenuto e/o superato apposito esame di idoneità al termine del medesimo corso di riqualificazione professionale.

11. Alla data di entrata in vigore della presente Legge sono altresì abrogate tutte le norme regolamentari, emanate in data antecedente, che siano incompatibili con quelle in essa contenute«.

12.0.202

BRUNI, ZIZZA, SPILABOTTE, GINETTI, CALEO, TOMASELLI, TORRISI, PAGANO, LIUZZI, PERRONE

Ritirato e trasformato nell'odg G12.0.202

Dopo l'articolo, è inserito il seguente:

«Art. 12-*bis*

(Competenze dell'ottico in possesso di laurea o di attestato di qualificazione)

1. È concessa all'ottico in possesso di Laurea in Ottica e Optometria o di attestato di qualificazione in Optometria, in virtù del progresso tecnologico, delle comprovate competenze in materia di ottica oftalmica e del ruolo svolto nella prevenzione delle problematiche visive: l'individuazione, la correzione e la compensazione di tutte le anomalie puramente ottico-refrattive della visione (ametropie)».

G12.0.202 (già em. 12.0.202)

BRUNI, ZIZZA, SPILABOTTE, GINETTI, CALEO, TOMASELLI, TORRISI, PAGANO, LIUZZI, PERRONE, D'AMBROSIO LETTIERI, FUCKSIA

Non posto in votazione (*)

Il Senato, in sede di esame del disegno di legge n. 1324,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di affrontare e risolvere le problematiche di cui all'emendamento 12.0.202.

_____

(*) Accolto dal Governo

Capo III

DISPOSIZIONI CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE

ARTICOLO 13 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 13.

Approvato

(Dirigenza sanitaria del Ministero della salute)

1. Al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute affidati al Ministero della salute, i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e coloro i quali successivamente inquadrati nelle corrispondenti qualifiche, sono collocati, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in unico livello, nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute. La contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma rimanendo l'esclusività del rapporto di lavoro, estende ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal perido precedente e fermo restando quanto previsto al comma 4, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli di servizio del Servizio sanitario nazionale.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti, sono individuati il

contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e i princìpi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al periodo precedente sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 1, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute alla data di entrata in vigore della presente legge, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui ai commi 4 e 5.

3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, e nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individuati ai sensi del comma 2, sono attribuiti in conformità con le disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

4. Nei limiti del contingente di posti quantificato ai sensi del comma 2, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1-*bis,* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati grava per la prima volta sulle risorse finanziarie del Ministero della salute come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni.

5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, che in caso di primo conferimento hanno durata pari a tre anni, nonché partecipare al concorso previsto dall'articolo 28-*bis* del predetto decreto legislativo n. 165 del 2001. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

6. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

EMENDAMENTO E ORDINE DEL GIORNO

13.200

PANIZZA, ZELLER, PALERMO, BERGER, Fausto Guilherme LONGO

Ritirato e trasformato nell'odg G13.200

Al comma 5 aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Al comma 1, dell'articolo 26 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dopo le parole: "corrispondente alla medesima professionalità", sono aggiunte le seguenti: "per il solo accesso alla dirigenza amministrativa"».

G13.200 (già em. 13.200)

PANIZZA, ZELLER, PALERMO, BERGER, Fausto Guilherme LONGO

Non posto in votazione (*)

Il Senato,

premesso che:

la disciplina che regola l'accesso alla dirigenza, si completa con il regolamento attuativo sui concorsi per dirigenti di primo livello nel SSN. Tale regolamento è il DPR 483/97 il cui articolo 70 disciplina l'accesso al concorso per Dirigente Amministrativo riportando la stessa dizione di cui all'articolo 26 del D.lgs 165/2001. Naturalmente in virtù del principio giuridico della gerarchia delle fonti, modificato l'articolo 26 del D.lgs 165/2001 (norma primaria), dovrà essere modificata,

conseguentemente, la norma regolamentare, cioè l'articolo 70 del DPR 483/97;

nello specifico un infermiere è inquadrato dai contratti collettivi, come personale con diploma di laurea in categoria D con profilo professionale sanitario. La legge considera l'infermiere un professionista sanitario ed è oramai considerato anche un lavoro intellettuale. L'infermiere è in possesso di laurea di primo livello ma può accedere alla successiva laurea magistrale e dottorato di ricerca;

tale normativa opera solo per gli Enti e le Aziende del SSN. È una disciplina speciale rispetto a quella prevista per l'accesso alla dirigenza amministrativa in tutti gli altri comparti del pubblico impiego, ad esclusione del comparto scuola;

operando, quindi, solo in ambito del SSN, un infermiere in possesso dei requisiti di studio e di anzianità di servizio richiesti dal bando può concorrere al posto di dirigente amministrativo in tutti i comparti del pubblico impiego (comuni, regione, agenzie delle entrate, inps ecc ..) ma viene escluso nel comparto della sanità;

non si capisce, pertanto, la *ratio* secondo cui un infermiere è ammesso al concorso per dirigente in tutti i comparti pubblici ed escluso, a priori, proprio nella sanità, ove vi opera magari da molti anni. Del resto la figura del dirigente amministrativo è simile e in definitiva assolve a compiti analoghi in tutti i comparti;

considerato che:

la giurisprudenza, sia quella civile che amministrativa, ha affermato con diversi pronunciamenti che l'acquisizione da parte del personale interno all'amministrazione di posizioni lavorative più elevate a seguito di pubbliche selezioni o concorsi è un *ius novum*, (novazione oggettiva art. 1230 cod. civ.) rispetto alla posizione lavorativa precedente. L'acquisizione della qualifica di dirigente è l'inizio di un nuovo e non rinnovato rapporto di lavoro rispetto a quello precedente. È un contratto di lavoro nuovo che non sostituisce né modifica quello precedente diverso per titolo e oggetto;

sulla base di questi autorevoli orientamenti l'acquisizione del ruolo dirigenziale, previe procedure concorsuali, è un nuovo contratto di lavoro diverso sia per titolo che per oggetto rispetto al precedente rapporto intrattenuto dal dipendente e non vi è alcuna continuità né di esperienze lavorative né giuridica tra il profilo di collaboratore amministrativo e quella di dirigente amministrativo;

la Corte Costituzionale ha ravvisato un principio di affinità tra i titoli acquisiti e l'accesso al relativo concorso. Ad esempio la Corte ha riammesso al concorso per magistrato gli abilitati avvocati che non sono iscritti al Consiglio dell'Ordine degli Avvocati in quanto il loro titolo è affine al concorso per magistrato. Parimenti il titolo di avvocato è affine al concorso per dirigente amministrativo a prescindere se sia in ambito sanitario o amministrativo,

impegna il Governo a valutare la possibilità di modificare la norma al fine di eliminare l'esclusività dell'accesso alla dirigenza amministrativa a favore del solo collaboratore amministrativo, come attualmente sancito immotivatamente dall'articolo 26 del D.lgs 165/2001.

_____

(*) Accolto dal Governo

Capo IV

DISPOSIZIONI FINALI

ARTICOLO 14 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 14.

Approvato

(Norma di coordinamento per le regioni e per le province autonome)

1. Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla presente legge ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione.

2. Sono fatte salve le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione.

PROPOSTA DI COORDINAMENTO

C1

La Relatrice

Approvata

Art. 1

Al comma 2, lettera m), sostituire le parole: «, amministrativo e penale» *con la seguente*: «amministrativo».

Art. 3

Al comma 1, capoverso Art. 1, comma 1, sostituire le parole: «e dei biologi» *con le seguenti*: «, dei biologi, dei fisici, dei chimici, delle professioni infermieristiche, della professione di ostetrica e dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione».

Al comma 1, capoverso Art. 2, comma 1, lettera a)*, sostituire le parole*: «Ordine dei tecnici di radiologia medica» *con le seguenti*: «Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica».

Al comma 1, capoverso Art. 3, comma 4, dopo le parole: «lettere *a)* e *c)*,» *inserire le seguenti*: «e quelli adottati ai sensi del comma 3 nelle medesime materie».

Al comma 4 sopprimere le parole: «, come introdotto dal comma 1 del presente articolo,».

Al comma 11 sostituire le parole: «delle professioni di tecnico sanitario» *con le seguenti*: «dei tecnici sanitari».

Art. 5

Al comma 6 sostituire le parole: «di cui al comma 4» *con le seguenti*: «di cui ai commi 4 e 5».

Art. 12

Spostare l'articolo 12 dopo l'articolo 4.

PROPOSTA DI STRALCIO

S100 (già em. 9.1)

La Commissione

Approvata

Stralciare l'articolo 9, nonché gli articoli da 11 a 25 del testo originario del disegno di legge.

ARTICOLO 9 E ARTICOLI DA 11 A 25 DEL TESTO ORIGINARIO DEL DISEGNO DI LEGGE

(Delega al Governo per l'adozione di un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute)

Stralciato

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un testo unico della normativa vigente sugli enti vigilati dal Ministero della salute, al fine di realizzare il coordinamento delle disposizioni recate dai decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, di attuazione della delega prevista dall'articolo 2, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183, con le altre disposizioni della normativa vigente concernenti la natura giuridica, le funzioni, il patrimonio e i finanziamenti relativi ai medesimi enti vigilati e di apportare gli aggiornamenti necessari dettati da esigenze operative, eventualmente correttive e integrative ai citati decreti legislativi, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:

a) riassetto e sistemazione della disciplina in modo organico, anche mediante l'inserimento delle disposizioni che regolano le materie già incluse nei decreti legislativi 28 giugno 2012, n. 106, e 28 settembre 2012, n. 178, al fine di dare al testo la veste formale e sostanziale di un codice di settore;

b) coordinamento formale e sostanziale delle disposizioni vigenti, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare, semplificare e rendere coerente il linguaggio normativo;

c) ridefinizione dei criteri di adeguamento dell'organizzazione amministrativa alle modalità di esercizio delle relative funzioni;

d) indicazione esplicita delle norme abrogate.

2. Il testo unico di cui al comma 1 è adottato con decreto legislativo emanato su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro

dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, con il Ministro dello sviluppo economico, nonché con il Ministro della difesa, limitatamente alle norme concernenti l'Associazione italiana della Croce Rossa, previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, che si esprime entro trenta giorni dalla data di trasmissione del relativo schema; decorso tale termine, il Governo può comunque procedere. Successivamente, lo schema è trasmesso alle Camere per l'acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono entro quaranta giorni dall'assegnazione; decorso tale termine, il decreto legislativo può essere comunque emanato. Qualora il termine per l'espressione del parere parlamentare di cui al presente comma scada nei trenta giorni precedenti o successivi alla scadenza del termine per l'adozione del testo unico di cui al comma 1, quest'ultimo è prorogato di due mesi. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del testo unico, il Governo può adottare uno o più decreti legislativi al fine di apportare diposizioni correttive o integrative, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al comma 1.

3. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

CAPO IV

DELLA SICUREZZA ALIMENTARE

(Deleghe al Governo per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e per l'attuazione dei regolamenti (CE) nn. 178/2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004, 882/2004, 1935/2004 e 183/2005)

Stralciato

1. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, nel rispetto ed entro i limiti previsti dalla normativa dell'Unione europea, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi recanti norme per il riassetto delle disposizioni vigenti in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e per l'attuazione dei regolamenti (CE) del Parlamento europeo e del Consiglio nn. 178/2002, del 28 gennaio 2002, 852/2004, 853/2004, 854/2004 e 882/2004, del 29 aprile 2004, 1935/2004, del 27 ottobre 2004, e 183/2005, del 12 gennaio 2005, nel presupposto che il Ministero della salute sia organo di collegamento con gli organi europei ai sensi dell'articolo 35 del regolamento (CE) n. 882/2004, e fatte salve le competenze in materia agroalimentare del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, con il Ministro dello sviluppo economico, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto dei seguenti ulteriori principi e criteri direttivi:

a) ricognizione e abrogazione espressa delle disposizioni oggetto di abrogazione tacita o implicita, nonché di quelle che siano prive di effetti normativi o che siano comunque obsolete;

b) organizzazione delle disposizioni per settori omogenei o per materia, secondo il contenuto precettivo di ciascuna di esse;

c) coordinamento delle disposizioni, apportando le modifiche necessarie per garantire la coerenza giuridica, logica e sistematica della normativa e per adeguare, aggiornare e semplificare il linguaggio normativo;

d) previsione di un apparato sanzionatorio in conformità con i principi dettati dalle vigenti leggi comunitarie, europee e di delegazione europea e con idonea graduazione, prevedendo sanzioni amministrative di importo non inferiore a 500 euro e non superiore a 150.000 euro, in modo da accentuare l'efficacia dissuasiva e la funzione deterrente della sanzione;

e) individuazione di misure di coordinamento tra le diverse autorità competenti, ferma restando l'autonomia decisionale e organizzativa nello svolgimento delle rispettive competenze in materia, per l'effettuazione dei controlli ufficiali concernenti la sicurezza alimentare e dei mangimi, anche al fine di adempiere agli obblighi di informazione e collaborazione derivanti dalla normativa dell'Unione europea;

f) individuazione di adeguate modalità e procedure di collaborazione tra gli uffici periferici delle amministrazioni che esercitano i controlli sugli alimenti e mangimi, ferma restando l'autonomia decisionale e organizzativa nello svolgimento delle rispettive competenze in materia.

3. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui ai commi 1 e 2, e con la procedura di cui ai medesimi commi, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi.

4. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri direttivi di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, nel rispetto ed entro i limiti previsti dalla normativa dell'Unione europea, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo recante norme per il riassetto delle disposizioni nazionali vigenti in materia di raccolta e commercializzazione dei funghi epigei.

5. I decreti legislativi di cui al comma 4 sono adottati su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, il Ministro dello sviluppo economico, il Ministro della giustizia, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 4, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui ai commi 4 e 5, e con la procedura di cui ai medesimi commi, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti medesimi.

7. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le attività previste dal presente articolo ricadono tra i compiti istituzionali delle amministrazioni e degli enti interessati, cui si fa fronte con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(Registrazione degli operatori del settore alimentare che intendono esportare verso Paesi terzi)

Stralciato

1. Al fine di assicurare la tracciabilità, la sicurezza e la qualità dei prodotti alimentari destinati all'esportazione verso i Paesi terzi, gli operatori del settore alimentare che intendono esportare iscrivono in apposito elenco tenuto presso il Ministero della salute, senza nuovi o maggiori oneri, gli stabilimenti posti sotto il loro controllo.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, sentito il Ministro dello sviluppo economico, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e nel rispetto dell'articolo 2 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 160, sono individuate le tipologie di produzioni per le quali gli operatori del settore sono tenuti all'iscrizione di cui al comma 1 e sono definite le modalità di attuazione dell'obbligo di cui al comma 1.

(Rafforzamento delle misure di controllo in materia di sicurezza alimentare nonché disposizioni in materia di materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti)

Stralciato

1. I laboratori che eseguono analisi su campioni prelevati nell'ambito dei sistemi di autocontrollo adottati dagli operatori dei settori alimentare e dei mangimi e nell'ambito delle verifiche interne di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006 della Commissione, del 22 dicembre 2006, poste in essere dagli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti sono iscritti in appositi elenchi tenuti dalle regioni e dalle province autonome, nel rispetto di quanto previsto

dall'articolo 40 della legge 7 luglio 2009, n. 88.
2. I laboratori di cui al comma 1 notificano immediatamente e, comunque, non oltre le 24 ore lavorative dall'emissione del referto, all'Azienda sanitaria locale del luogo in cui ha sede lo stabilimento da cui proviene il campione analizzato, le non conformità relative al superamento dei limiti chimici, fisici o microbiologici stabiliti dalla normativa in materia di sicurezza degli alimenti e dei mangimi e dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti, nel rispetto delle regole e procedure delle trasmissioni per via telematica previste dal codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82.
3. Le regioni e le province autonome aggiornano gli elenchi di cui al comma 1 e li pubblicano sui propri siti *web* istituzionali.
4. Salvo che il fatto costituisca reato, il titolare del laboratorio che non adempie all'obbligo di cui al comma 2 è soggetto all'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da 3.000 euro a 9.000 euro. Per l'applicazione di tale sanzione è ammesso il pagamento in misura ridotta ai sensi della legge 24 novembre 1981, n. 689. In caso di reiterazione della violazione degli obblighi di cui al comma 2 è disposta, in aggiunta alla sanzione amministrativa pecuniaria, la sospensione da uno a tre mesi dell'iscrizione negli elenchi di cui al comma 1. Alla seconda reiterazione si dispone la cancellazione del laboratorio dagli elenchi.
5. Per consentire l'effettuazione di controlli ufficiali conformemente alle disposizioni di cui al regolamento (CE) n. 882/2004, gli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti notificano all'autorità sanitaria territorialmente competente, secondo le modalità prescritte dalla stessa, gli stabilimenti posti sotto il proprio controllo che eseguono le attività di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006, ai fini dell'inserimento in un apposito elenco. La notifica deve essere effettuata prima dell'inizio dell'attività.
6. Coloro che già operano nel settore provvedono all'adempimento di cui al comma 5 entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.
7. Gli operatori di cui al comma 5 sono tenuti a iscrivere gli stabilimenti nel Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (S.I.N.V.S.A.) di cui all'articolo 14, comma 1, secondo le modalità e le tempistiche definite dal Ministro della salute ai sensi del comma 4 del medesimo articolo 14.
8. Salvo che il fatto costituisca reato, gli operatori del settore dei materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti che, essendovi tenuti, non adempiono agli obblighi previsti ai commi 5, 6 e 7 sono soggetti al pagamento di una sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 1.500 euro.
9. All'irrogazione delle sanzioni previste dai commi 4 e 8 provvedono le autorità competenti di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.
10. All'articolo 2 del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, il comma 3 è sostituito dal seguente:
«*3*. Sono determinate sulla base della copertura del costo effettivo del servizio le tariffe relative a:
a) registrazione e riconoscimento degli stabilimenti del settore dei mangimi e degli alimenti di cui all'articolo 31 del regolamento (CE) n. 882/2004
b) iscrizione negli appositi elenchi degli stabilimenti che esportano alimenti;
c) iscrizione negli appositi elenchi degli stabilimenti che producono materiali e oggetti destinati a venire a contatto con gli alimenti;
d) iscrizione negli appositi elenchi dei laboratori che effettuano l'autocontrollo di alimenti e mangimi e verifiche interne di cui al regolamento (CE) n. 2023/2006».
11. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. All'attuazione del presente articolo si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare)

Stralciato

1. Al fine di assicurare l'esercizio delle competenze statali in materia di profilassi internazionale, indirizzo, coordinamento, gestione e controllo del settore della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare, il Ministero della salute, nell'ambito degli ordinari stanziamenti di bilancio e senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato, è autorizzato a realizzare, quale estensione e integrazione dell'attuale sistema informativo nazionale delle anagrafi animali, un sistema informativo denominato Sistema informativo nazionale veterinario per la sicurezza alimentare (S.I.N.V.S.A.). Il S.I.N.V.S.A. assicura la raccolta, la gestione e l'interscambio delle informazioni tra tutti i soggetti pubblici e privati a qualsiasi titolo operanti nel settore veterinario, della sicurezza alimentare, dei mangimi e della nutrizione. Il Ministro della salute, con proprio decreto, definisce le modalità tecnico-operative e funzionali del Sistema, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.
2. Gli operatori dei settori alimentare e dei mangimi sono tenuti a iscrivere gli stabilimenti posti sotto il proprio controllo nel S.I.N.V.S.A., ove non siano attivi analoghi sistemi informativi regionali in grado di aggiornare in tempo reale i dati del sistema nazionale.
3. In ottemperanza ai principi e criteri di cui all'articolo 11, comma 2, lettera *e)*, le modalità tecnico-operative e funzionali del sistema di cui al comma 1 tengono conto dei sistemi informativi regionali, ove esistenti, tramite cooperazioni applicative tra i sistemi informatici, e di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 2010, n. 160.
4. Il Ministro della salute, con uno o più decreti di natura non regolamentare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, definisce i tempi e le modalità per l'attuazione degli obblighi di cui al comma 2.
5. Gli operatori del settore dei mangimi, di cui al regolamento (CE) n. 183/2005, che introducono materie prime per mangimi e mangimi di origine non animale da altri Paesi membri dell'Unione europea, sono soggetti agli obblighi di cui all'articolo 5, comma 4 del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, e successive modificazioni.
6. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare e del settore dei mangimi che non adempie agli obblighi previsti al comma 2 è soggetto al pagamento della sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 1.500 euro.
7. L'operatore del settore dei mangimi di cui al regolamento (CE) n. 183/2005, che introduce materie prime per mangimi e mangimi di origine non animale da altri Paesi membri dell'Unione europea senza adempiere agli obblighi di cui all'articolo 5, comma 4, del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, è soggetto:
a) in caso di omessa registrazione di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 30 gennaio 1993, n. 28, alla sanzione pecuniaria da euro 1.549,37 a euro 20.658,28;
b) in caso di mancata segnalazione al servizio veterinario dell'Azienda sanitaria locale (ASL) e all'ufficio veterinario per gli adempimenti comunitari (UVAC) territorialmente competenti dell'arrivo, da altri Paesi membri dell'Unione europea, di tutte le partite di mangimi e materie prime per mangimi di origine non animale, alla sanzione pecuniaria da euro 516,46 a euro 1.549,37.
8. All'irrogazione delle sanzioni previste dai commi 5, 6 e 7 provvedono le autorità competenti di cui al decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 193. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689.
9. Dall'applicazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. All'attuazione del presente articolo si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(Disposizioni in materia di navi officina e di navi frigorifero)

Stralciato

1. All'articolo 48 della legge 4 giugno 2010, n. 96, sono apportate le seguenti modificazioni:
a) il comma 1 è sostituito dal seguente:
«*1*. Il Ministero della salute riconosce, ai sensi dell'articolo 4 del regolamento (CE) n. 853/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, nonché della sezione 7 dell'allegato A del

decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, le navi officina e le navi frigorifero ed effettua sulle stesse, esclusivamente per tali fattispecie, in luogo delle Aziende sanitarie locali, i controlli ufficiali sanitari previsti dal regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, e disciplinati, per i profili tariffari, dalla sezione 5 dell'Allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194.»;

b) dopo il comma 1 sono inseriti i seguenti:

«*1*-bis. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono stabilite le procedure per il riconoscimento delle navi officina e delle navi frigorifero, ai sensi dell'articolo 31 del regolamento (CE) n. 882/2004.

1-ter. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, sono determinate le modalità operative e le misure di coordinamento tra gli organi responsabili dell'effettuazione dei controlli ufficiali di cui ai regolamenti (CE) n. 882/2004 e n. 1224/2009 del Consiglio, del 20 novembre 2009.»;

c) il comma 2 è sostituito dal seguente:

«*2*. Per il finanziamento delle attività di cui al comma 1 si applicano le tariffe di cui all'allegato A, sezione 5, relativa alla lavorazione dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura, e all'allegato A, sezione 7, del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194. Qualora la nave si trovi in acque extraterritoriali, sono a carico degli operatori tutti i conseguenti maggiori oneri.»;

d) il comma 3 è sostituito dal seguente:

«*3*. Le tariffe di cui al comma 2 sono a carico degli operatori dei settori interessati dalle attività di cui al comma 1. Gli introiti derivanti dalla riscossione delle tariffe di cui al comma 2 sono versati all'entrata del bilancio dello Stato.»;

e) il comma 4 è sostituito dal seguente:

«*4*. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono stabilite le modalità tecniche di versamento delle tariffe di cui alle sezioni 5 e 7 dell'allegato A del decreto legislativo 19 novembre 2008, n. 194, che sono rideterminate sulla base del costo effettivo del servizio, per tener conto dei costi aggiuntivi previsti dal comma 2».

2. Dall'applicazione delle disposizioni di cui al comma 1 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e si provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(Modifiche alla legge 21 marzo 2005, n. 55, recante disposizioni finalizzate alla prevenzione del gozzo endemico e di altre patologie da carenza iodica)

Stralciato

1. Alla legge 21 marzo 2005, n. 55, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 2 dell'articolo 3 è sostituito dal seguente:

«*2*. Nell'ambito della ristorazione pubblica, ivi inclusi gli esercizi commerciali in cui vengono somministrati prodotti di gastronomia, e di quella collettiva, quali mense e comunità, è messo a disposizione dei consumatori anche il sale arricchito con iodio.»;

b) il comma 3 dell'articolo 3 è sostituito dal seguente:

«*3*. Nei punti vendita di cui al comma 1 è affissa, in maniera ben visibile al pubblico e in prossimità degli espositori sui quali è collocato il sale, una locandina diretta ad informare la popolazione sui principi e sugli effetti della iodioprofilassi, definita con decreto del Ministro della salute.»;

c) dopo l'articolo 6 è inserito il seguente:

«Art. 6-*bis*. - *(Sanzioni)*. -- *1*. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 1, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.000 a euro 6.000.

2. Salvo che il fatto costituisca reato, la medesima sanzione di cui al comma 1 si applica all'operatore del settore alimentare che viola le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 2.

3. Salvo che il fatto costituisca reato, l'operatore del settore alimentare che viola la disposizione di cui

all'articolo 3, comma 3, è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 1.000 a euro 3.000.
4. Per quanto non previsto dal presente articolo si applicano le disposizioni di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689».

(Disposizioni concernenti l'informazione delle Camere relativamente ai dati sulle sofisticazioni alimentari)

Stralciato

1. Al decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1986, n. 462, sono apportate le seguenti modifiche:
a) il comma 5 dell'articolo 8 è sostituito dal seguente:
«*5*. I dati di cui al comma 1 sono inseriti nella relazione annuale al piano nazionale integrato, elaborata, in applicazione dell'articolo 44 del regolamento (CE) n. 882/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, dal Ministero della salute, che ne cura la trasmissione annuale alle Camere e, entro il 30 giugno di ciascun anno, alla Commissione europea.»;
b) dopo il comma 5 dell'articolo 8 è aggiunto il seguente:
«*5*-bis. Ai fini della tempestiva trasmissione alle Camere della relazione annuale al piano nazionale integrato di cui al comma 5, ciascuna Amministrazione coinvolta nel piano nazionale integrato redige i propri contributi e li trasmette al Ministero della salute entro il 31 marzo di ogni anno».

(Attuazione dell'articolo 15 del regolamento (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, sull'aggiunta di vitamine e minerali e di talune altre sostanze agli alimenti, disposizioni in materia di prodotti fitosanitari e modifica del decreto del Presidente della Repubblica n. 290 del 2001)

Stralciato

1. Alla commercializzazione, alla produzione e al confezionamento di un alimento che ha subito l'aggiunta di vitamine e minerali, di cui al regolamento (CE) n. 1925/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 dicembre 2006, si applicano le disposizioni di cui agli articoli 7 e 10 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 111, e successive modificazioni, nonché ai commi 3, 4, 5, 6 e 7 dell'articolo 10 del decreto legislativo 21 maggio 2004, n. 169.
2. Ai sensi dell'articolo 75 del regolamento (CE) n. 1107/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 ottobre 2009, relativo all'immissione sul mercato dei prodotti fitosanitari, il Ministero della salute è autorità competente per l'assolvimento degli obblighi imposti agli Stati membri dal regolamento medesimo.
3. Per gli adempimenti di cui al comma 2 il Ministero della salute si avvale della sezione consultiva per i fitosanitari del Comitato tecnico per la nutrizione e la sanità animale, prevista dall'articolo 6, comma 1, lettera *b)*, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44, che esamina le valutazioni tecnico-scientifiche oggetto delle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, ai fini dell'immissione in commercio dei prodotti fitosanitari.
4. Il Ministero della salute acquisisce il concerto del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, previsto per la stipula delle convenzioni di cui all'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, attraverso i rappresentanti delle suddette amministrazioni designati quali membri della sezione consultiva per i fitosanitari.
5. Ai fini dell'articolo 3, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, il Ministro della salute utilizza altresì gli introiti derivanti dagli oneri e dalle tariffe vigenti per le attività rese dall'Amministrazione nel settore dei prodotti fitosanitari.
6. L'articolo 39 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290, è abrogato.

CAPO V

DELLA SICUREZZA VETERINARIA

(Delega al Governo in materia di tutela dell'incolumità personale dall'aggressione di cani e di divieto

di utilizzo e detenzione di esche o di bocconi avvelenati)

Stralciato

1. Il Governo è delegato ad adottare, su proposta del Ministro della salute, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, con le procedure e secondo i principi e i criteri di cui all'articolo 20 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e successive modificazioni, uno o più decreti legislativi, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, per una disciplina organica in materia di tutela dell'incolumità personale relativamente alle aggressioni dei cani e di divieto di utilizzo e detenzione di esche e bocconi avvelenati ai fini della salvaguardia dell'incolumità delle persone e degli animali, in base ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) definizione di misure idonee per la detenzione di un cane, ad eccezione dei cani guida per non vedenti, dei cani di supporto a persone diversamente abili e in dotazione alle Forze armate, di polizia, di protezione civile e ai Vigili del fuoco durante l'espletamento delle proprie funzioni, ivi compreso l'addestramento, e dei cani a conduzione delle greggi, ai fini della prevenzione dei danni o lesioni a persone, animali o cose;

b) individuazione di prescrizioni e modalità cui i proprietari o i detentori di un cane devono attenersi al fine di assicurare che il cane abbia un comportamento adeguato alle specifiche esigenze di convivenza con persone e animali;

c) individuazione di prescrizioni e modalità cui i proprietari o i detentori di un cane devono attenersi al fine di evitare, in particolare, forme di addestramento violente e operazioni di selezione per esaltarne l'aggressività, nonché l'utilizzo di strumenti atti a determinare dolori e sofferenze all'animale;

d) previsione di misure per una corretta detenzione del cane al fine di assicurarne condizioni di benessere nel rispetto dei bisogni fisiologici ed etologici;

e) previsione del divieto di vendita, esposizione anche ai fini di vendita e commercializzazione di cani sottoposti a interventi chirurgici effettuati in violazione della Convenzione europea per la protezione degli animali da compagnia, di cui alla legge 4 novembre 2010, n. 201;

f) individuazione delle condizioni di vendita dei cani nel rispetto dei bisogni etologici e di commercializzazione degli animali da compagnia tramite *internet*;

g) individuazione di modalità per l'istituzione da parte dei comuni, congiuntamente con le Aziende sanitarie locali, di percorsi formativi per i proprietari di cani;

h) definizione di modalità e misure adeguate per un maggiore controllo dell'uso improprio di sostanze tossiche e nocive che possono causare intossicazioni o lesioni al soggetto che le ingerisce, a tutela dell'incolumità delle persone, degli animali e dell'ambiente;

i) individuazione di prescrizioni sia per i responsabili degli animali deceduti a causa di esche e bocconi avvelenati ai fini della segnalazione alle autorità competenti, sia per le imprese specializzate nelle operazioni di derattizzazione e disinfestazione;

l) previsione della possibilità di effettuare operazioni di derattizzazione, previa autorizzazione del Ministero della salute e del Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, nelle aree protette, per motivi di salvaguardia di specie selvatiche, quando particolarmente minacciate da ratti;

m) individuazione dei compiti in capo al medico veterinario e agli istituti zooprofilattici sperimentali in caso di sintomatologia conclamata di avvelenamento di un esemplare di specie animale domestica o selvatica per l'adozione dei conseguenti provvedimenti da parte anche dei comuni;

n) previsione dell'attivazione presso le prefetture -- uffici territoriali del Governo di un tavolo di coordinamento per la gestione degli interventi ai fini del monitoraggio degli episodi di avvelenamento;

o) individuazione di modalità per la produzione di sostanze pericolose appartenenti alle categorie dei rodenticidi e lumachicidi ad uso domestico, civile e agricolo, per i titolari di presidi medico-chirurgici e i produttori di prodotti fitosanitari;

p) previsione dell'apparato sanzionatorio per la violazione delle disposizioni contenute nei decreti legislativi di attuazione del presente articolo.

2. Ai fini del presente articolo, i medici veterinari del Ministero della salute che svolgono attività di

controllo nell'ambito della tutela del benessere animale e dei reati in danno agli animali rivestono la qualifica di ufficiali di polizia giudiziaria.

3. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le attività previste dal presente articolo ricadono tra i compiti istituzionali delle amministrazioni e degli enti interessati, cui si fa fronte con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(Modifica all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, recante il regolamento di polizia veterinaria)

Stralciato

1. All'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e successive modificazioni, recante il regolamento di polizia veterinaria, il secondo comma è sostituito dal seguente:

«Il Ministro della salute può disporre con decreto di natura regolamentare, previo parere del Consiglio superiore di sanità, specifiche misure tecniche volte a contenere le malattie di cui al presente articolo, qualora queste abbiano assunto un carattere endemico ovvero per le stesse risultino disponibili nuove metodiche diagnostiche, terapeutiche o vaccinali».

(Anagrafe degli equidi e disposizioni in materia di sicurezza e tutela della salute nell'ambito delle manifestazioni popolari pubbliche o aperte al pubblico nelle quali vengono impiegati equidi)

Stralciato

1. Il comma 15 dell'articolo 8 del decreto-legge 24 giugno 2003, n. 147, convertito, con modificazioni, dalla legge 1º agosto 2003, n. 200, è abrogato.

2. Il Ministero della salute, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, organizza e gestisce l'anagrafe degli equidi, avvalendosi della banca dati informatizzata del Ministero della salute di cui all'articolo 6 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 ottobre 2000, n. 437. Con decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definite le procedure tecnico-operative ai fini della cooperazione applicativa tra la banca dati di cui al predetto regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 19 ottobre 2000, n. 437, e i sistemi informativi dell'Associazione italiana allevatori (AIA) concernenti l'anagrafe degli equidi.

3. Le manifestazioni pubbliche o aperte al pubblico, incluse le prove, nelle quali vengono utilizzati equidi, ad eccezione di mostre, sfilate e cortei, devono garantire i requisiti di sicurezza, salute e benessere per i fantini e per gli equidi, in conformità alle previsioni di cui ai commi 4, 5 e 6 del presente articolo.

4. Le manifestazioni di cui al comma 3 devono essere autorizzate previa acquisizione del parere favorevole della commissione comunale o provinciale per la vigilanza di cui agli articoli 141, 141-*bis* e 142 del regolamento di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635, e successive modificazioni, integrata da un medico veterinario dell'Azienda sanitaria locale territorialmente competente. La Commissione verifica il rispetto dei requisiti tecnici e delle condizioni essenziali di sicurezza indicati dal decreto di cui al comma 7 del presente articolo, ed esprime il parere anche sulla base della relazione tecnica concernente le caratteristiche dell'impianto e del fondo fornita dal comitato organizzatore.

5. Sono escluse dal campo di applicazione dei commi 3, 4 e 6 le manifestazioni con equidi che si svolgono negli impianti e nei percorsi ufficialmente autorizzati dalla Federazione italiana sport equestri (FISE), dagli enti tecnici che svolgono le funzioni precedentemente attribuite all'Agenzia per lo sviluppo del settore ippico (ASSI), dalla Federazione equestre internazionale (FEI) e dalle associazioni da queste riconosciute nonché da associazioni o enti riconosciuti dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), che nei propri statuti, regolamenti o disciplinari prevedono misure di sicurezza almeno equivalenti a quelle previste dai commi 3, 4 e 6.

6. È vietata la partecipazione alle manifestazioni di cui al comma 3 di fantini e cavalieri che hanno

riportato condanne con sentenze passate in giudicato per maltrattamento o uccisione di animali, spettacoli o manifestazioni vietate, competizioni non autorizzate e scommesse clandestine di cui agli articoli 544-*bis*, 544-*ter*, 544-*quater*, 544-*quinquies* del codice penale e per i reati di cui all'articolo 727 del medesimo codice. È altresì vietata, per tre anni, la partecipazione dei fantini e dei cavalieri che hanno riportato sanzioni disciplinari per l'uso di sostanze stupefacenti o dopanti e che, sulla base di un preventivo controllo a campione, da effettuare nelle quattro ore precedenti alla manifestazione, sono risultati positivi all'uso di alcol o di sostanze stupefacenti o dopanti.

7. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'interno e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono indicati i requisiti minimi di sicurezza per l'incolumità pubblica e per il benessere degli animali impiegati nelle manifestazioni di cui al comma 3.

(Sanzioni in materia di benessere degli animali)

Stralciato

1. L'autorità sanitaria competente che, in sede di verifica ispettiva, riscontra la ripetizione di violazioni di disposizioni normative relative al benessere degli animali in ordine ai requisiti delle strutture e del personale addetto alla custodia degli animali, nonché alle condizioni di trasporto degli stessi quando riferite alla responsabilità del detentore, e per le quali sono state attivate procedure di infrazione da parte della Unione europea nei confronti dell'Italia, provvede a sospendere l'attività della struttura dove risiedono gli animali sino all'avvenuto adeguamento.

2. Il provvedimento di cui al comma 1 è tempestivamente revocato se la situazione viene regolarizzata.

3. Nel caso in cui l'autorità di cui al comma 1 accerti l'insussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'esercizio dell'attività di cui al comma 1, essa provvede alla declaratoria di decadenza dallo stesso.

(Modifiche al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 146. Divieti di mutilazioni)

Stralciato

1. Al punto 19, recante «Mutilazioni ed altre pratiche», dell'allegato al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 146, di attuazione della direttiva 98/58/CE relativa alla protezione degli animali negli allevamenti, le parole: «è vietata la bruciatura dei tendini ed il taglio di ali per volatili e» sono sostituite dalle seguenti: «è vietata la bruciatura dei tendini per i volatili ed il taglio».

(Notifica delle malattie infettive e diffusive degli animali)

Stralciato

1. I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali competenti per territorio notificano qualsiasi informazione relativa al sospetto e alla conferma delle malattie di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320, e successive modificazioni, recante il regolamento di polizia veterinaria, nonché l'indagine epidemiologica, l'estinzione del focolaio e le restrizioni adottate, utilizzando il sistema informativo nazionale per la notifica delle malattie animali, che costituisce una sezione del S.I.N.V.S.A. di cui all'articolo 14. Tale previsione sostituisce gli obblighi di notifica e denuncia previsti dalla legislazione vigente.

2. In ottemperanza ai principi e criteri di cui all'articolo 11, comma 2, lettera *e)*, il sistema informativo nazionale per la notifica delle malattie animali tiene conto dei sistemi informativi regionali, ove esistenti, tramite cooperazioni applicative tra i sistemi informatici.

3. I servizi veterinari delle Aziende sanitarie locali competenti per territorio notificano, attraverso il sistema informativo di cui al comma 1, la presenza delle malattie di cui all'allegato I della direttiva 82/894/CEE del Consiglio, del 21 dicembre 1982, e successive modificazioni, e di cui alle liste del capitolo 1.2 del Codice sanitario per gli animali terrestri e del capitolo 1.3 del Codice sanitario per gli animali acquatici dell'Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE) non ricomprese nell'elenco di cui all'articolo 1 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320.

4. La notifica delle malattie di cui ai commi 1 e 3 è effettuata entro 24 ore dall'accertamento del focolaio primario e almeno il primo giorno lavorativo di ogni settimana dall'accertamento del focolaio

secondario.
5. Il Ministero della salute utilizza le informazioni contenute nel sistema informativo di cui al comma 1 per soddisfare gli obblighi di cui alla direttiva 82/894/CEE, nonché quelli previsti dalla Organizzazione mondiale per la sanità animale (OIE).

CAPO VI

PROMOZIONE DELLA PREVENZIONE

(Prevenzione dei rischi connessi all'uso di sigarette elettroniche e sanzioni per vendita ed uso scorretto)

Stralciato

1. È vietata la vendita ai minori di anni diciotto di sigarette elettroniche con presenza di nicotina.
2. I fabbricanti o gli importatori indicano con caratteri chiari e leggibili:
a) sulle etichettature delle confezioni, la composizione dei liquidi;
b) sulle cartucce e sulle ricariche, la concentrazione di nicotina.
3. Le confezioni contenenti liquidi per sigarette elettroniche riportano le informazioni relative alla composizione qualitativa e quantitativa di tutte le sostanze contenute e i sintomi ed effetti sulla salute eventualmente collegati all'assunzione delle medesime.
4. Sulle confezioni dei liquidi contenenti nicotina sono riportate le seguenti avvertenze:
a) «Attenzione: può dare tolleranza e dipendenza anche in piccole quantità»;
b) «Se ingerita o a contatto con la pelle può essere tossica o nociva in relazione alla concentrazione»;
c) «La dose letale per eventuale ingestione per l'uomo è tra i 30 e 60 mg per l'adulto e 10 mg per i bambini»;
d) «Attenzione: le dosi di nicotina assunte con la sigaretta elettronica possono superare quelle assumibili attraverso le sigarette tradizionali»;
e) «Si raccomanda alle donne in gravidanza o in allattamento di non utilizzare la sigaretta elettronica considerata la mancanza di dati sulla sicurezza totale in tali condizioni».
5. I fabbricanti o gli importatori provvedono affinché gli apparecchi usati per l'inalazione dei prodotti e le ricariche, prima della loro immissione sul mercato, siano forniti di chiusura di sicurezza a prova di bambino, prodotta e apposta in osservanza alla normativa tecnica.
6. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono fissate modalità e criteri per la regolamentazione della pubblicità al pubblico delle sigarette elettroniche, al fine di evitare un uso scorretto e prevenire il rischio di induzione al tabagismo.
7. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque vende ai minori di anni diciotto sigarette elettroniche con presenza di nicotina è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 1.500 euro a 9.000 euro. Alla medesima sanzione amministrativa pecuniaria sono sottoposti i fabbricanti o gli importatori che non provvedono affinché le ricariche siano fornite di chiusura di sicurezza a prova di bambino.
8. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque violi le disposizioni dei commi 2, 3 e 4, è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 500 euro a 3.000 euro.
9. All'accertamento delle violazioni e alla contestazione delle sanzioni amministrative di cui al presente articolo provvedono gli organi di vigilanza competenti in materia sanitaria. È fatta salva la competenza del giudice penale per l'accertamento delle violazioni e l'applicazione delle sanzioni amministrative per illeciti commessi in connessione obiettiva con un reato. Qualora non sia stato effettuato il pagamento della sanzione in forma ridotta, l'autorità competente a ricevere il rapporto ai sensi dell'articolo 17 della legge 24 novembre 1981, n. 689, è il prefetto.
10. I proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie previste per le violazioni dei commi 2, 3 e 4, inflitte da organi statali, sono versati all'entrata del bilancio dello Stato, per essere successivamente riassegnati, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, allo stato di previsione del Ministero della salute, per il potenziamento dell'attività di monitoraggio sugli effetti derivanti dall'uso di sigarette elettroniche, nonché per la realizzazione di attività informative finalizzate alla prevenzione del rischio di induzione al tabagismo.

DISEGNI DI LEGGE DICHIARATI ASSORBITI A SEGUITO DELL'APPROVAZIONE DEL DISEGNO DI LEGGE N. 1324

_____

N.B. Per i disegni di legge nn. 154, 693, 725, 818, 829 e 833 dichiarati assorbiti a seguito dell'approvazione del disegno di legge n. 1324, nel testo proposto dalla Commissione, si rinvia all'Atto Senato n. 1324, 154, 693, 725, 818, 829 e 833-A

Allegato B

VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Albertini, Anitori, Bilardi, Bubbico, Cassano, Cattaneo, Chiavaroli, Chiti, Ciampi, Colucci, Compagna, Della Vedova, Di Biagio, D'Onghia, Donno, Filippin, Formigoni, Gentile, Giacobbe, Ginetti, Gualdani, Lezzi, Marino Luigi, Minniti, Monti, Nencini, Olivero, Piano, Pizzetti, Puglisi, Romano, Rubbia, Santini, Scavone, Stucchi, Tarquinio, Turano, Vicari e Zavoli.
Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: De Poli, per attività di rappresentanza del Senato; Palermo, per attività della 1ª Commissione permanente; Angioni, Auricchio, Bencini, Berger, Catalfo, Ichino, Parente, Puglia, Sacconi e Spilabotte, per attività della 11a Commissione parlamentare; Casson, Crimi, Esposito Giuseppe e Marton, per attività del Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica; Borioli, Fabbri e Munerato, per attività della Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali, con particolare riguardo al sistema della tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro; Corsini e Fazzone, per attività dell'Assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa.

Disegni di legge, annunzio di presentazione

Ministro salute
(Governo Letta-I)
Disposizioni in materia di prevenzione, sicurezza alimentare e veterinaria nonché delega al Governo per il riordino della normativa sugli enti vigilati dal Ministero della salute (1324-BIS)
(presentato in data 24/5/2016)
Derivante da stralcio degli artt. 9 e da 11 a 25 del testo originario del disegno di legge S.1324.

Disegni di legge, assegnazione

In sede referente
2ª Commissione permanente Giustizia
Sen. Consiglio Nunziante
Introduzione dell'articolo 107-bis del codice civile per la celebrazione di matrimoni in lingua locale (2325)
previ pareri delle Commissioni 1° (Affari Costituzionali), 5° (Bilancio), Commissione parlamentare questioni regionali
(assegnato in data 24/05/2016);
7ª Commissione permanente Istruzione pubblica, beni culturali
Sen. Fasiolo Laura
Istituzione della figura professionale di psicologo scolastico (2338)
previ pareri delle Commissioni 1° (Affari Costituzionali), 5° (Bilancio), 12° (Igiene e sanita')
(assegnato in data 24/05/2016);
8ª Commissione permanente Lavori pubblici, comunicazioni
Sen. Molinari Francesco ed altri
Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sul tratto calabrese della strada statale ionica S.S. 106 (2324)
previ pareri delle Commissioni 1° (Affari Costituzionali), 2° (Giustizia), 5° (Bilancio)
(assegnato in data 24/05/2016);

10ª Commissione permanente Industria, commercio, turismo
Disposizioni relative all'indicazione del Paese di origine sull'etichettatura degli alimenti. Caso EU Pilot 5938/13/SNCO (2228-BIS)
Derivante da stralcio art. 3 del DDL C.3 e connessi
previ pareri delle Commissioni 1° (Affari Costituzionali), 2° (Giustizia), 5° (Bilancio), 9° (Agricoltura e produzione agroalimentare), 14° (Politiche dell'Unione europea)
(assegnato in data 24/05/2016);
Commissioni 1° e 2° riunite
Sen. Augello Andrea, Sen. Quagliariello Gaetano
Disposizioni in materia di prevenzione e di lotta al degrado urbano, nonchè per la sicurezza metropolitana (2245)
previ pareri delle Commissioni 5° (Bilancio), 6° (Finanze e tesoro), 8° (Lavori pubblici, comunicazioni), 10° (Industria, commercio, turismo), 13° (Territorio, ambiente, beni ambientali), Commissione parlamentare questioni regionali
(assegnato in data 24/05/2016);
Commissioni 2° e 12° riunite
Sen. D'Ascola Nico ed altri
Disciplina del divieto di maternità surrogata (2296)
previ pareri delle Commissioni 1° (Affari Costituzionali), 5° (Bilancio), 6° (Finanze e tesoro), 10° (Industria, commercio, turismo)
(assegnato in data 24/05/2016).

Disegni di legge, presentazione di relazioni

A nome della 9ª Commissione permanente agricoltura in data 23/05/2016 il senatore Formigoni Roberto ha presentato la relazione 1328-C sul disegno di legge:
"Deleghe al Governo e ulteriori disposizioni in materia di semplificazione, razionalizzazione e competitività dei settori agricolo e agroalimentare, nonché sanzioni in materia di pesca illegale" (1328-B)
S.1328 approvato dal Senato della Repubblica
C.3119 approvato con modificazioni dalla Camera dei Deputati.

Disegni di legge, presentazione del testo degli articoli

In data 24/05/2016 la 3ª Commissione permanente Aff. esteri ha presentato il testo degli articoli proposti dalla Commissione stessa, per i disegni di legge:
"Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di mutua assistenza amministrativa in materia doganale tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo degli Stati uniti messicani, con Allegato, fatto a Roma il 24 ottobre 2011" (1331);
in data 24/05/2016 la 3ª Commissione permanente Aff. esteri ha presentato il testo degli articoli proposti dalla Commissione stessa, per i disegni di legge:
"Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Angola in materia di sicurezza ed ordine pubblico, fatto a Luanda il 19 aprile 2012" (1334);
in data 24/05/2016 la 3ª Commissione permanente Aff. esteri ha presentato il testo degli articoli proposti dalla Commissione stessa, per i disegni di legge:
"Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica di Capo Verde in materia di cooperazione di polizia, fatto a Praia l'8 luglio 2013" (1605);
in data 24/05/2016 la 3ª Commissione permanente Aff. esteri ha presentato il testo degli articoli proposti dalla Commissione stessa, per i disegni di legge:
"Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica dell'Armenia nel settore della difesa, fatto a Jerevan il 17 ottobre 2012" (1661).

Inchieste parlamentari, annunzio di presentazione di proposte

E' stata presentata la seguente proposta d'inchiesta parlamentare d'iniziativa dei senatori De Petris, De

Cristoforo, Barozzino, Cervellini, Mineo, Campanella, Bocchino e Petraglia. - "Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla morte di Giulio Regeni" (*Doc*. XXII, n. 33).

Indagini conoscitive, annunzio

In data 20 maggio 2016, la 5a Commissione permanente è stata autorizzata a svolgere, congiuntamente alla V Commissione della Camera dei deputati, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, un'indagine conoscitiva finalizzata all'acquisizione di elementi informativi sul contenuto della nuova legge di bilancio e sull'equilibrio di bilancio delle regioni e degli enti locali, di cui alla legge n. 243 del 2012.

Governo, trasmissione di atti

Il Ministro dello sviluppo economico, con lettera in data 19 maggio 2015, ha inviato - ai sensi dell'articolo 9 della legge 24 gennaio 1978, n. 14 - la comunicazione concernente la nomina del professor Federico Testa, del signor Mauro Libè e del dottor Alessandro Lanza, rispettivamente a Presidente e consiglieri di amministrazione dell'Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo economico sostenibile - Enea (n. 72).

Tale comunicazione è stata trasmessa, per competenza, alla 10a Commissione permanente.

Corte dei conti, trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria di enti

Il Presidente della Sezione del controllo sugli Enti della Corte dei conti, con lettere in data 17 e 19 maggio 2016, in adempimento al disposto dell'articolo 7 della legge 21 marzo 1958, n. 259, ha inviato la determinazione e la relativa relazione sulla gestione finanziaria:

dell'Ente Nazionale per l'Aviazione Civile (ENAC), per l'esercizio 2014 (*Doc*. XV, n. 389);

dell'Autorità portuale di La Spezia, per l'esercizio 2014 (*Doc*. XV, n. 390);

dell'Autorità portuale di Livorno, per gli esercizi 2013 e 2014 (*Doc*. XV, n. 391).

I predetti documenti sono stati trasmessi, ai sensi dell'articolo 131 del Regolamento, alla 5a e alla 8a Commissione permanente.

Interrogazioni, apposizione di nuove firme

I senatori Puppato, Idem, Dalla Tor, Ruta, Valdinosi, Albano, Sollo, Pagliari, Ricchiuti, Orellana, Liuzzi, Maurizio Romani, Elena Ferrara, Mastrangeli e De Pietro hanno aggiunto la propria firma all'interrogazione 3-02812 della senatrice Fasiolo.

Il senatore Uras ha aggiunto la propria firma all'interrogazione 3-02866 della senatrice Petraglia ed altri.

Le senatrici De Petris e Bellot hanno aggiunto la propria firma all'interrogazione 3-02870 del senatore Vacciano ed altri.

La senatrice Orrù ha aggiunto la propria firma all'interrogazione 4-05803 della senatrice D'Adda ed altri.

I senatori Santini e Conte hanno aggiunto la propria firma all'interrogazione 4-05824 della senatrice Puppato.

I senatori Santangelo e Cotti hanno aggiunto la propria firma all'interrogazione 4-05835 del senatore Puglia ed altri.

Mozioni

MAZZONI, Paolo ROMANI, BARANI, BONFRISCO, MALAN, PETRAGLIA, DE CRISTOFARO, GAMBARO, AMORUSO - Il Senato,

premesso che:

l'attacco chimico a Halabja, conosciuto anche come "Massacro di Halabja" o "Venerdì di sangue", è stato una strage genocida contro il popolo Kurdo Feili e la tribù Barzani, che ha avuto luogo il 16 marzo 1988, durante le ultime settimane della guerra tra Iran e Iraq. Furono le forze governative irachene a utilizzare armi chimiche nella città curda di Halabja, nel Kurdistan meridionale. Le stime delle vittime parlano della morte di 5.000 persone, i feriti sarebbero stati invece tra le 7.000 e le oltre 10.000 persone;

durante il regime del partito Baath di Saddam Hussein, furono rasi al suolo più di 5.000 villaggi e furono seminate sul territorio kurdo circa 20 milioni di mine. Diverse migliaia di persone sono inoltre decedute per complicazioni e malattie dopo l'attacco chimico, oppure sono nate con malformazioni o

difetti genetici;
considerato che:
l'attacco è stato ufficialmente definito come un atto di genocidio contro il popolo kurdo in Iraq. L'Alta Corte penale irachena ha riconosciuto il massacro di Halabja come un atto di genocidio il 1 ° marzo 2010, una decisione accolta con favore dal Governo regionale del Kurdistan;
sono seguiti i riconoscimenti da parte del Governo norvegese il 21 novembre 2012, del Parlamento svedese il 5 dicembre 2012, del Parlamento britannico il 28 febbraio 2013, del Parlamento sudcoreano il 27 giugno 2013 e infine il 19 novembre 2013 il Congresso americano ha esaminato una risoluzione per il riconoscimento del genocidio contro il popolo kurdo;
il Presidente Masoud Barzani, nelle annuali cerimonie di commemorazione della strage di Halabjia, così come nei recenti interventi al Parlamento europeo e alle Nazioni Unite, continua a chiedere la collaborazione ai governi di tutto il mondo e a tutte le nazioni amiche, affinché il genocidio del popolo kurdo venga riconosciuto a livello internazionale, le famiglie delle vittime ricevano giustizia e atti di tali gravità non vengano mai più perpetrati;
Saddam Hussein venne sottoposto a processo (a partire dal 19 ottobre 2005) da un tribunale iracheno assieme ad altri 7 imputati, fra cui il fratellastro, tutti gerarchi del suo regime, per crimini contro l'umanità, il 5 novembre 2006 fu condannato a morte per impiccagione, condanna eseguita il 30 dicembre 2006, data che coincideva con la festa del sacrificio, la maggiore solennità islamica;
numerose istituzioni internazionali hanno già riconosciuto le uccisioni dei Kurdi da parte del regime di Saddam Hussein come un genocidio;
tra il 1993 e il 1994 l'organizzazione "Human rights watch" (HRW) promosse un'estesa inchiesta su quella campagna di sterminio, conosciuta come "Anfal", concludendo che si trattò in effetti di genocidio e certificando le seguenti gravissime violazioni dei diritti umani:
esecuzioni sommarie di massa e la scomparsa di molte decine di migliaia di civili, tra cui un gran numero di donne e bambini, e, talvolta, l'intera popolazione dei villaggi attaccati;
l'uso diffuso di armi chimiche, compreso il gas mostarda e il gas nervino GB, o Sarin, contro la città di Halabja, così come contro decine di villaggi curdi, uccidendo molte migliaia di persone, soprattutto donne e bambini;
la distruzione di circa 2.000 villaggi, che sono descritti nei documenti del Governo come "purificati";
la distruzione di strutture civili, tra cui tutte le scuole, moschee, pozzi e altri edifici non residenziali;
arresti arbitrari di tutti i residenti catturati in "zone proibite", nonostante che si trovassero sulle loro terre e nelle loro case;
incarcerazione arbitraria, in condizioni di estrema privazione, di decine di migliaia di donne, bambini e anziani, senza un giusto processo. Molte centinaia di Kurdi sarebbero morti per malnutrizione e malattie;
sfollamento di centinaia di migliaia di abitanti dei villaggi imposto la demolizione delle loro case;
come la Germania nazista, il regime iracheno nascose le sue azioni criminali dietro "eufemismi di regime". I funzionari nazisti parlavano di "misure esecutive", "azioni speciali" e di "reinsediamento in Oriente"; similmente i burocrati baathisti parlavano di "misure collettive", di "rientrare nei ranghi nazionali" e di "reinsediamento nel sud". Ma dietro questi eufemismi, secondo Human rights watch, si consumarono in Iraq crimini atroci contro il popolo kurdo, con la "volontà di distruggere, in tutto o in parte, un gruppo nazionale, etnico, razziale o religioso, come tale";
preso atto che:
negli ultimi mesi, nel nord dell'Iraq si è consumato un altro genocidio, questa volta contro i Kurdi Yazidi;
il consiglio delle Nazioni Unite per i diritti umani ha consegnato un rapporto con le testimonianze di oltre 100 tra vittime e testimoni degli assedi portati dagli *jihadisti* nei villaggi del nord dell'Iraq, con donne e bambine violentate e usate come schiave sessuali e ragazzini condannati a morte, solo per aver guardato una partita di calcio;
lo stesso consiglio delle Nazioni Unite ha chiesto che le autorità Da'esh siano portate davanti alla Corte

penale internazionale per rispondere di crimini di guerra e crimini contro l'umanità, in particolare del crimine di genocidio, messo in atto per sterminare la comunità degli yazidi in Iraq;
il Consiglio dell'Onu per i diritti umani aprì il fascicolo nel settembre 2014, dopo la grave crisi umanitaria generata dall'assedio portato dai terroristi Da'esh ai centri della comunità yazida nel nord dell'Iraq. "Si verificò, si legge, una chiara sequenza di attacchi" da parte dei Da'esh contro gli yazidi, i cristiani e altre minoranze, con l'assedio delle loro città e dei loro villaggi. Gli inquirenti delle Nazioni Unite citano nel rapporto le accuse rivolte ai terroristi Da'esh sull'uso di armi chimiche proibite, come il gas cloro, contro le forze armate irachene nella provincia occidentale di Anbar, sempre lo scorso settembre, mentre le donne e le bambine catturate finivano con l'essere trattate come un qualsiasi "bottino di guerra", spesso soggette a stupro e schiavitù sessuale;
viene poi riportata la crudeltà con la quale cui le corti islamiche Da'esh, nell'applicare la "Sharia", abbiano inflitto ai condannati pene come la lapidazione o l'amputazione;
quanto alle accuse di crimini di guerra mosse contro l'esercito regolare iracheno, secondo gli inquirenti Onu è "ampiamente provato" l'uso di "barrel bombs", ordigni imballati in grandi e lunghi fusti, innescate e lanciate dall'alto, che uccidono indiscriminatamente e, per questo, bandite dal diritto internazionale. Pratica, conclude il rapporto, meritevole di "ulteriori investigazioni";
un detto yazida oggi recita: "Eravamo 17 milioni. Oggi siamo 700 mila". Molti sono fuggiti all'estero e in 40.000 si trovano ora asserragliati nella montagna irachena di Sinjar. "Pensate a 'Hotel Rwanda' o al compound Onu di Srebrenica: questo è il monte Sinjar oggi", scrive un membro laburista inglese, invocando un intervento umanitario occidentale a difesa degli yazidi;
gli yazidi hanno 2 alternative: scendere dalla montagna per essere macellati dagli estremisti islamici che li hanno condannati a morte, o restare e morire di fame e sete. La montagna-rifugio di Sinjar sta già diventando un cimitero e i *peshmerga* kurdi sono la loro unica speranza;
accusati di blasfemia, politeismo e apostasia dai fanatici islamisti, gli yazidi contano "72 genocidi" nella loro storia. E la cosa si sta ripetendo nel XXI secolo. Un'intera religione rischia di sparire dalla faccia della terra;
alcuni accademici hanno calcolato che 23 milioni di yazidi sarebbero stati decimati in 700 anni di invasioni e di genocidi. La "caccia agli angeli" iniziò nel 1170, quando l'espansionismo musulmano si lasciò alle spalle cinquantamila yazidi. I mongoli, sotto la guida di Hulagu Khan, nel 1218 raggiunsero gli yazidi e ne uccisero a migliaia, ma incontrarono una forte resistenza e alla fine si ritirarono. Il *leader* yazida Sheikh Hassan venne ucciso dai musulmani e il suo corpo, nudo, venne appeso a un cancello di Mosul, dove sarebbe stato visibile agli altri yazidi. Il tempio più sacro, a Lalish, venne profanato, e le ossa del più grande santo yazida, lo sceicco Adi, furono prelevate dalla tomba e bruciate davanti agli increduli suoi correligionari. Anche gli ottomani li hanno perseguitati. Lo storico turco Katib Chelebi stima che tra il 1915 e il 1918 circa 300.000 yazidi furono massacrati nei territori dell'Impero ottomano. Eppure gli yazidi sono sopravvissuti alle invasioni di safavidi e ottomani, che si contesero il controllo di Mosul, perché rappresentava la chiave per il controllo della regione caspiana a oriente;
dopo l'avvento al potere del partito Baath, nel 1968 venne emanata una direttiva politica, secondo la quale gli yazidi dovevano "tornare alle loro origini arabe". I baathisti ordinarono l'evacuazione di tutti i villaggi yazidi e la deportazione degli abitanti verso "centri collettivi". Fu l'inizio di un genocidio culturale. Sia i villaggi degli yazidi sia i loro luoghi sacri vennero rasi al suolo. Saddam Hussein voleva distruggere il loro territorio e la loro religione reinsediandoli in una zona araba per poterne annientare l'identità. Ma non ci riuscì. Come non ci è riuscita al Qaida nel 2007, quando i terroristi islamici rasero al suolo 2 interi villaggi yazidi con 796 morti. Fu il più spaventoso attentato dopo l'11 settembre 2001: "Le Torri gemelle del Kurdistan". Le bombe *qaidiste* sterminarono interi *clan* yazidi. Molti di loro evaporarono letteralmente per via delle esplosioni;
gli yazidi sono sempre stati perseguitati, perché accusati dall'ortodossia islamica di praticare culti eretici e di adorare il diavolo. Ma mai si era assistito a uno sterminio come quello perpetrato dall'ISIS. Gli yazidi (la minoranza etnico-religiosa più perseguitata del mondo) sono stati tuttavia dimenticati

dalla comunità internazionale;
quasi un anno fa, i *media* e l'opinione pubblica mondiale si mobilitarono per la crisi umanitaria e il genocidio della popolazione yazida nel nord dell'Iraq per mano dei terroristi Da'esh, che avanzava nella regione montagnosa del Sinjar. Ma, da allora, gli attacchi aerei contro l'Isis a protezione degli yazidi sono gradualmente diminuiti, così come l'aiuto umanitario,
impegna il Governo:
1) a riconoscere ufficialmente il Genocidio del popolo kurdo perpetrato dal regime di Saddam Hussein nel 1988;
2) a restituire all'etnia yazida il diritto alla vita, nel rispetto della propria identità e del proprio credo religioso, riconoscendo il genocidio messo in atto dall'Isis.
(1-00576)
MAZZONI, Paolo ROMANI, BARANI, BONFRISCO, MALAN, PETRAGLIA, DE CRISTOFARO, GAMBARO, AMORUSO - Il Senato,
premesso che:
la regione del Kurdistan iracheno ha dovuto far fronte, a partire dalla metà del 2014, a bombardamenti che hanno colpito la regione con effetti devastanti. A partire da quando il Governo iracheno ha tagliato i pagamenti, e a seguire con l'insurrezione dell'Isis e le successive ondate di sfollamento di massa, la regione sta al momento facendo fronte ad ulteriori minacce che devono essere affrontate immediatamente;
l'invasione dell'Isis e i conseguenti combattimenti hanno causato danni gravi alle infrastrutture, anche sanitarie;
il livello del danno inflitto nel settore edile varia da un'area all'altra. Strade principali sono state pesantemente colpite e la maggior parte di esse è completamente distrutta. Lo stesso vale per buona parte delle attività commerciali e degli insediamenti industriali. Oltre alla distruzione causata dagli attacchi aerei e dai combattimenti, l'Isis ha attuato una selezione e una distruzione deliberata di case e proprietà private. Inoltre, i mobili e altri possedimenti delle famiglie sono stati saccheggiati. Si stima che 700 case private siano state danneggiate o distrutte;
anche se lo sfollamento nella regione del Kurdistan ha registrato un calo, permane comunque un flusso costante di nuovi arrivi (circa 300-400 su base settimanale) in aggiunta ai già esistenti 240.000 rifugiati siriani e a circa 1,2 milioni di sfollati interni che vivono all'interno della regione del Kurdistan;
la regione del Kurdistan è stata uno dei principali pilastri della sicurezza e della stabilità nella regione. Pertanto, sottovalutare la situazione attuale nella regione del Kurdistan comprometterà la condizione di milioni di persone che stanno vivendo difficoltà economiche estreme;
il Governo regionale del Kurdistan (KRG), anche se disponibile a mantenere una politica delle porte aperte per tutti coloro che cercano sicurezza, ha da tempo dichiarato di aver superato in modo significativo la sua capacità di assorbimento dei profughi. Con la diminuzione delle risorse umanitarie disponibili e l'incertezza sul futuro livello di aiuti umanitari, sia in termini di risorse che di finanziamento, le lacune, i limiti e le inadeguatezze della risposta umanitaria stanno diventando sempre più visibili e allarmanti. Il KRG non può permettersi le spese di mantenimento dei servizi pubblici essenziali, come è dimostrato dall'indebolimento del sistema sanitario e con la diminuzione della fornitura di energia elettrica;
solo il 40-45 per cento di tutta la popolazione della regione, comprensiva di sfollati e rifugiati, viene raggiunta o servita da parte del sistema sanitario. I progetti pubblici (5.000) e privati (3.000) sono quasi tutti sospesi per mancanza di finanziamenti. E a causa della sospensione di tali progetti migliaia di residenti, lavoratori stranieri, sfollati e rifugiati sono rimasti senza lavoro e migliaia di aziende sono fallite;
il Ministero della sanità iracheno ha dichiarato un'epidemia di colera in Iraq con 15 casi di laboratorio confermati in 2 governatorati a partire dal 15 settembre 2015. In un primo tentativo di contenere ulteriori focolai, Ministero della salute e altri *partner* hanno distribuito *kit* per malattie diarroiche a

ospedali in zone colpite e sono stati anche istituiti reparti per il trattamento delle malattie diarroiche. Questo però è servito a poco per arginare l'epidemia. A partire dal 22 novembre 2015, oltre 2.800 casi di laboratorio confermati di vibrio colera e 01 inaba sono stati confermati al Central public health laboratory a Baghdad, colpendo così 17 su 18 governatorati in Iraq;

la regione del Kurdistan iracheno si trova a fronteggiare una grave mancanza di infrastrutture idonee a garantire l'accesso all'acqua pulita, fatiscenti strutture di approvvigionamento idrico e mancanza di fornitura di cloro per l'acqua pulita;

il KRG, al momento con 4 mesi di arretrati e circa 16 miliardi di dollari di debito, sta discutendo una strategia per aumentare le entrate e nel contempo ridurre la spesa pubblica. La crisi fiscale, che non sarà risolta in tempi brevi, avrà senza dubbio effetti terribili per i residenti, gli sfollati e i rifugiati;

alcune città, oltre alle carenze infrastrutturali, soffrono la totale mancanza di servizi essenziali per la popolazione, come ad esempio l'approvvigionamento di energia elettrica;

un'attenzione particolare merita il distretto di Shingal liberato dall'Isis a metà novembre 2015. Con l'obiettivo di mappare e misurare il livello di distruzione e del danno inflitto alla città di Shingal, il Ministero dell'interno del Kurdistan iracheno ha ordinato al JCC (Joint crisis coordination center) di condurre una rapida stima dei danni. In un accurato *report* si è fatta una valutazione che aiuterà il KRG a mobilitare le risorse richieste a livello locale, nazionale ed internazionale per prestare assistenza all'amministrazione della città nel ripristinare i servizi pubblici di base e facilitare il ritorno degli sfollati nelle loro case;

la città è stata liberata solo 2 settimane prima che la rapida valutazione del danno fosse effettuata. Pertanto, c'è una legittima preoccupazione che la città sia ampiamente minata con ordigni e altri tipi di esplosivi;

il distretto di Shingal è geograficamente posto a ridosso del confine con la Siria, altra area interessata da una massiccia presenza dell'Isis e dai relativi conflitti;

Shingal aveva una popolazione mista di circa 400.000 persone prima dell'invasione dell'Isis nell'agosto 2014. Si stima che 93.000 famiglie vivessero nella città di Shingal e il restante sparso nei villaggi circostanti;

preso atto che:

secondo tutti i calcoli e le valutazioni, la situazione peggiorerà nel 2016, a causa del continuo calo dei prezzi del petrolio, che costituisce il 90 per cento delle entrate della regione, della diminuzione dei finanziamenti umanitari e il costante peggioramento della situazione della sicurezza e dello spostamento di masse;

il finanziamento cronicamente inadeguato per la risposta umanitaria è una preoccupazione fondamentale e ricorrente e sta paralizzando di fatto la capacità di soddisfare le enormi esigenze della regione;

il 13 novembre 2015 le forze Peshmerga, supportate dalla Coalizione internazionale, hanno avviato la Free Shingal operation (Operazione per la liberazione di Shingal) e liberato il distretto. Shingal e 28 villaggi sono stati ripresi dopo 15 mesi di occupazione da parte dell'Isis. La liberazione è stata largamente celebrata dagli yazidi e dalle altre comunità, ma la città è ancora gravemente danneggiata e le infrastrutture sono o completamente distrutte o pesantemente rovinate. La sfida principale resta liberare la città dai detriti e dalle macerie, il rinnovo e il ripristino dei servizi pubblici di base e la ricostruzione degli edifici pubblici per permettere la sicurezza e un dignitoso ritorno degli sfollati nelle loro case;

la risposta umanitaria alla crisi dei rifugiati è prevista nell'ambito del Regional refugee e resilience plan 2016-2017 (3RP), ed è stata finora finanziata solo per il 37 per cento, una quota preoccupante. Il piano di risposta umanitaria (HRP) è stato finora finanziato al 61,9 per cento. A causa della mancanza di fondi e di finanziamenti a brevi cicli, i piani di risposta umanitaria non riescono a cogliere adeguatamente questa complessità e in generale a soddisfare le priorità a breve e a lungo termine;

anche quando tali priorità sono comprese, i progetti a medio e lungo termine non vengono implementati a causa della mancanza di fondi e la risposta ha sempre più ridotto il campo di

applicazione ai bisogni più elementari della popolazione;
l'epidemia di colera in tutto l'Iraq ha costretto i WASH (water, sanitation and hygiene) *partner* a reindirizzare la loro attenzione primaria nei piani di prevenzione e risposta per contenere l'ulteriore diffusione dell'epidemia. Le procedure di prevenzione del colera e le attività correlate sono state realizzate nei campi profughi e rifugiati così come nelle comunità ospitanti. Le principali attività svolte dai WASH *partner* hanno incluso il monitoraggio e la sperimentazione della qualità delle acque, pulizia dei servizi igienici, distribuzione di articoli per l'igiene, raccolta e smaltimento dei rifiuti solidi, creazione di punti di distribuzione per l'acqua, campagne di sensibilizzazione;
il gruppo incaricato di fornire una valutazione dei danni inflitti alla città di Shingal ha rappresentato un quadro dal quale emerge la totale distruzione della città causata dai pesanti combattimenti, dagli attacchi aerei e dalle mine nascoste dall'Isis. La città è quasi interamente danneggiata e la maggior parte delle case private è stata saccheggiata o danneggiata. Gli edifici pubblici, le scuole, gli ospedali e le infrastrutture dei servizi sociali sono stati distrutti. I beni pubblici e privati sono stati distrutti anch'essi, con saccheggio di attrezzature, mobili e macchinari di istituzioni governative, proprietà private, possedimenti materiali, bestiame e imprese;
considerato che:
mentre il salvataggio della vita rimane la priorità naturale, trascurare altre necessità della popolazione produrrà, e ha già prodotto, gravi conseguenze in termini di salute fisica e mentale, vulnerabilità e resilienza delle famiglie e delle comunità, strategie negative di lotta, apprendimento e sviluppo per i bambini, nonché tensioni e lamentele sociali;
il JCC in coordinamento con l'UNOCHA (United Nations office for the coordination of humanitarian affairs) ha organizzato 5 incontri con i principali *partner* per garantire che la capacità collettiva di prevenire e rispondere all'epidemia di colera fosse migliorata;
lo stato in cui attualmente versa la città di Shingal, in particolare, non consente le minime condizioni di vivibilità, dal momento che la quasi totalità dei suoi quartieri sono stati completamente distrutti, così come molti degli edifici pubblici momentaneamente adibiti ad avamposti anti Isis;
gli obiettivi individuati dall'Isis sono stati principalmente le proprietà degli yazidi e di altre minoranze religiose, come indicato dai segni lasciati per indicare quali edifici dovevano o non dovevano essere distrutti;
il danno generale alle infrastrutture dei servizi sociali della città è stimato al 70 per cento;
si stima che saranno necessari circa 10,1 milioni di dollari entro i prossimi 6 mesi solamente per la pulizia della città e il ripristino di base dei servizi fondamentali;
il processo di ricostruzione richiede tempo a causa delle mine e degli altri ordigni disseminati sul territorio di Shingal. Liberare la città dalle mine resta la priorità principale, prima che qualsiasi altra attività possa iniziare per ripristinare le infrastrutture dei servizi pubblici;
i bisogni sono enormi e l'amministrazione locale non ha fondi per affrontare anche le esigenze più immediate;
prima della crisi, la città di Shingal aveva un policlinico, 3 centri di assistenza sanitaria di base così come 26 centri di assistenza sanitaria di base nelle aree suburbane;
il Governo regionale del Kurdistan iracheno deve affrontare attualmente un divario del 29 per cento nella sua fornitura di gas di cloro, trattamento di prevenzione delle acque in vista di possibile fattore trainante nella crescita di malattie legate all'acqua. Mentre l'epidemia di colera, in questa occasione, è stata gestita in modo efficace, la regione potrebbe non essere in grado di sostenere un'ulteriore epidemia. Rimangono da adottare interventi per il miglioramento della gestione e della manutenzione di impianti di lavaggio e per la fornitura di sicuri servizi idrici e sanitari: 1) fornitura di acqua sufficiente per tutti i campi, in conformità con gli *standard* internazionali; 2) progettazione e costruzione di condotte idriche adeguate, ove necessario; 3) dove possibile, ammodernamento delle condutture d'acqua corrente e manutenzione ordinaria; 4) realizzazione e manutenzione di fosse settiche all'interno dei campi; 5) fornitura di cloro per assicurare, a tutta la popolazione, la fornitura di acqua pulita al 100 per cento;

anche se la risposta del settore sanitario è stata in precedenza adeguata, rimangono ancora ostacoli in termini di prestazioni primarie;

la carenza di medicine è un problema crescente che ha lasciato molti pazienti con malattie croniche e malattie facilmente curabili anche non trattate. La mancanza di fondi e la conseguente riduzione di assistenza alimentare può provocare un aumento della prevalenza della malnutrizione, in particolare tra i bambini. Le scorte di sicurezza sono insufficienti, rendendo impossibile una risposta rapida ed efficace in caso di emergenza, e il sistema sanitario regionale non è in grado di gestire il volume di pazienti. Il Ministero della salute del KRG ha dichiarato che attualmente può fornire solo circa il 40-45 per cento dei servizi sanitari di base per la popolazione. Questo lascia un allarmante 55-60 per cento della popolazione senza accesso ai servizi sanitari. Si prevede che questo divario aumenti nel 2016, a meno che un adeguato finanziamento non venga prontamente assicurato;

provvedere alla protezione per tutte le persone rifugiate rimane un aspetto di fondamentale importanza, soprattutto per le donne, i bambini, gli anziani e le persone con disabilità;

i mesi passati hanno visto un aumento deplorevole di matrimoni precoci tra famiglie sfollate e rifugiate, con numeri notevoli soprattutto nel Governatorato di Duhok. Questo fenomeno viene ora affrontato tramite una campagna lanciata contro il matrimonio precoce. La campagna prevede la sensibilizzazione sui rischi di protezione dell'infanzia, formazione del personale di protezione tra le agenzie ONU e le Organizzazioni non governative, l'inclusione e la partecipazione della comunità nel complesso, tra cui amministratori, insegnanti e *leader* religiosi. Il numero di persone raggiunte dal piano di protezione ha registrato un forte aumento in un breve lasso di tempo;

ci sono anche incrementi sia per il numero di SGBV (sexual and gender-based violence), e i sopravvissuti alle violenze ricevono consulenza psico-sociale. Questo grazie alla campagna citata contro il matrimonio precoce, all'azione dei responsabili GBV (gender based violence) e alla diffusione di messaggi chiave, dai servizi di risposta disponibili e dalle recenti attività di *capacity building* realizzate per la Direzione generale per la lotta alla violenza contro le donne, in cui è stata attivata una formazione specializzata contro SGBV;

le priorità chiave nel settore dell'istruzione per garantire il massimo accesso dei bambini all'istruzione ufficiale sono la ristrutturazione, l'ampliamento e la manutenzione delle scuole primarie e secondarie oltre alla costruzione di nuove scuole in tutta la regione. Servono materiali e attrezzature, forniture di materiali scolastici sia per gli insegnanti che per gli alunni (libri di testo e cancelleria), l'assunzione di nuovi insegnanti, il pagamento degli stipendi arretrati per insegnanti e amministratori scolastici, con un *focus* specifico sul pagamento degli stipendi per chi opera nei campi profughi;

ad oggi, circa l'81 per cento delle famiglie di sfollati e almeno il 69 per cento delle famiglie di rifugiati sono residenti in contesti fuori dai campi, provocando così sovraffollamento, crescente domanda di servizi e competizione per le risorse;

la domanda di acqua, di servizi igienico-sanitari adeguati e di gestione dei rifiuti solidi è un tema di grave preoccupazione non solo per le comunità ospitanti, ma si è dimostrato essere un problema ricorrente anche all'interno dei campi;

la regione del Kurdistan iracheno è impegnata su 3 diversi fronti contemporaneamente. Il conflitto con l'Isis e l'afflusso massiccio di sfollati si inserisce in contesto di grave crisi fiscale. Purtroppo, a causa del conflitto armato prolungato, non sembra esserci nessuna fine imminente per la crisi degli sfollati, e l'interesse per il mantenimento della coesione sociale tra le popolazioni e gli impatti sulle comunità ospitanti dovrebbero essere compresi in una pianificazione di medio e lungo periodo. Finora molto è stato fatto per gli sfollati interni e rifugiati all'interno dei campi, mentre poca attenzione è stata data ai residenti fuori dai campi e alle comunità ospitanti;

l'Isis usava gli edifici pubblici come basi operative e posizioni di combattimento. Questo ha provocato danni gravi agli uffici pubblici e il 70 per cento degli edifici è stato totalmente danneggiato dagli attacchi aerei, dai combattimenti e dagli esplosivi. Le attrezzature, inclusi i macchinari, veicoli e mobili sono stati saccheggiati o distrutti. Il costo della ricostruzione degli edifici pubblici ammonterà a diversi milioni di dollari;

il costo dell'inazione porterà conseguenze più gravi e avrà un impatto diretto sul Kurdistan iracheno, l'intera regione e soprattutto sulle popolazioni sfollate e più vulnerabili,
impegna il Governo:
1) a valutare la possibilità di intensificare gli sforzi umanitari, specialmente in campo sanitario, in favore della regione in questione;
2) a considerare l'eventualità di interventi mirati e diretti alla ricostruzione della città di Shingal che, sita in prossimità del confine tra Iraq e Siria, ha rappresentato un fondamentale avamposto nella lotta all'Isis, circostanza che ne ha determinato, di fatto, la quasi totale distruzione;
3) a farsi promotore presso la comunità internazionale di iniziative volte a ripristinare le infrastrutture essenziali alla popolazione, quali: reti di trasporto, acquedotti, servizi igienico-sanitari, salute, edifici scolastici, reti elettriche, abitazioni, edifici pubblici e mezzi di sussistenza;
4) ad incentivare la continuazione di campagne di formazione e di sensibilizzazione, nonché a sostenere gli obiettivi di protezione nel quadro dei programmi HRP e 3RP, i quali hanno ricevuto scarsa disponibilità di fondi;
5) ad intercedere presso la comunità internazionale e il Governo iracheno, affinché questi si facciano avanti, assumendosi la loro parte di responsabilità umanitaria, fornendo assistenza finanziaria diretta per consentire al KRG almeno di evitare che la regione abbia un crollo imminente e riesca quindi a contenere le crisi attuali, così da garantire le crescenti esigenze degli sfollati, dei rifugiati e delle comunità ospitanti.
(1-00577)
CENTINAIO, STUCCHI, ARRIGONI, CALDEROLI, CANDIANI, COMAROLI, CONSIGLIO, CROSIO, DIVINA, STEFANI, TOSATO, VOLPI - Il Senato,
premesso che:
dal 2008 è presente una gravissima crisi economica internazionale che ha colpito, in modo particolare, anche alcuni Paesi dell'area Ue. L'attuale congiuntura economica, superiore, per intensità, durata e diffusione nei mercati globali, a quella del 1929, ha investito anche il nostro Paese;
dal dicembre 2011 i Governi che si sono succeduti hanno inasprito le azioni fiscali contro le imprese e, di conseguenza, contro i lavoratori, con la scusa dell'imminente *default* e la necessità e l'urgenza di intervenire, al fine di trovare la giusta stabilità nei conti;
una crisi provocata dalle banche e dalla finanza sta distruggendo l'economia reale, sta mettendo in ginocchio la gente comune, colpita da manovre economiche che, aumentando la pressione fiscale diretta ed indiretta, causano l'aumento indiscriminato dei prezzi, anche dei prodotti di prima necessità, con una significativa perdita di potere di acquisto da parte delle famiglie;
la crisi economica ha avuto origine dal crollo dei mutui *subprime* dell'estate 2007 e il conseguente fallimento a catena di alcune banche di affari (la più importante la Lehman Brothers, quarta banca americana) che, senza alcuna regolamentazione e per giunta con la copertura ufficiale delle agenzie private di certificazione, attuavano una leva finanziaria di 1 a 30;
gli esperti hanno individuato da subito tra le cause principali della crisi economica il fallimento di un modello di mercato senza regole, nel quale le istituzioni hanno abdicato al loro ruolo di garanti del potere esercitato dalla finanza e dalla grande industria. Un cancro diffuso in tutti i settori, ma che vede il concentrarsi delle sue metastasi, proprio in quelle operazioni speculative messe in atto dalle agenzie di intermediazione finanziaria;
la tanto decantata autoregolamentazione del mercato si è dimostrata totalmente incapace di mantenere il sistema su binari funzionanti;
il sistema finanziario e monetario sempre più deregolamentato e sottratto ai controlli preposti, ha minato ogni forma di *governance*,dando così origine ad una serie di bolle finanziarie, fagocitando i settori industriali, commerciali e agricoli produttivi;
il tessuto imprenditoriale, costituito in Italia per più del 95 per cento da piccole e medie imprese, ha risentito e continua a risentire del fenomeno del *credit crunch*, un fenomeno che ha portato alla chiusura di molte imprese, che non hanno ricevuto dagli istituti di credito il necessario e, in questo

periodo, vitale, supporto finanziario per il proprio ciclo produttivo;
i dati forniti dal Governo sulla ripresa economica del nostro Paese sono notoriamente ottimistici e si scontrano con una evidente realtà di diffuso disagio sociale;
il nostro è il Paese con l'imposizione fiscale più alta nell'area dell'Unione europea, condizione che spinge molte imprese a delocalizzare verso Paesi vicini, come la Svizzera, l'Austria, la Slovenia, la Slovacchia, la Francia e, nell'area *extra* Ue, la Serbia;
nella fase di congiuntura economica che ha investito il nostro Paese, i Governi che si sono succeduti hanno adottato una politica di contenimento dei costi, che ha generato tagli ingenti ai finanziamenti diretti agli enti locali con conseguente difficoltà da parte delle amministrazioni comunali nella gestione degli interventi diretti ai servizi ai cittadini, secondo *standard* di qualità, efficienza ed efficacia;
i continui flussi migratori verso l'Italia di cittadini stranieri, provenienti dai Paesi extracomunitari, determinano a giudizio dei proponenti una serie di problemi in campo assistenziale, nell'area socio-sanitaria e in quella più ampia e complessa dell'integrazione;
le risorse impiegate dai Comuni e dalle loro associazioni per i servizi erogati ai cittadini stranieri rappresentano circa il 3 per cento della spesa sociale complessiva, per un valore di circa 190 milioni di euro. Tra i vari tipi di azioni a sostegno degli immigrati, al primo posto, in termini di spesa, vi sono gli interventi e i servizi, dove confluisce circa il 40 per cento delle risorse. Gli interventi specifici offerti dai Comuni per l'integrazione sociale dei soggetti a rischio coinvolgono, ogni anno, circa 160.000 utenti. Inoltre, circa il 35 per cento della spesa destinata all'area immigrazione è impiegato dai Comuni per la gestione di strutture residenziali, che accolgono circa 12.000 ospiti con una spesa media di circa 3.200 euro l'anno per utente;
in un anno, circa 4.000 soggetti beneficiano del pagamento di rette per il soggiorno in strutture di tipo privato, con una spesa media di circa 3.600 euro l'anno per assistito. A questo tipo di supporto si deve aggiungere la gestione delle aree attrezzate per i nomadi. Le risorse rimanenti sono erogate sotto forma di contributi in denaro (29,2 per cento della spesa per immigrati), principalmente finalizzati alla copertura dei costi per l'alloggio (oltre 24.000 beneficiari), e all'integrazione del reddito (quasi 20.000 beneficiari). Considerata l'esigenza dei Comuni di far fronte alle necessità per la messa a punto di servizi specifici, diretti a far fronte all'impatto sociale, dovuto al crescente fenomeno della presenza di cittadini extracomunitari (basti pensare a titolo d'esempio alla tutela dei minori stranieri non accompagnati) è necessario che si sviluppi un intervento strutturale per la condivisione di responsabilità ed oneri tra amministrazione centrale e autonomie locali. In questa particolare fase di congiuntura economica e di tagli alle risorse degli enti locali, bisogna strutturare forme di sostegno per i Comuni nella messa a punto di servizi specifici, in una logica di standardizzazione nazionale degli interventi, secondo modelli di collaborazione già sperimentati con successo in alcuni settori delle politiche sociali;
nell'affrontare il tema legato alle immigrazioni sarebbe corretto operare nel rispetto del tradizionale valore dell'ospitalità, che da sempre contraddistingue il nostro popolo e l'Europa. Questo significa che il buon padrone di casa deve essere aperto, in modo solidale, ad aiutare chi in difficoltà richiede ospitalità, facendo in modo che l'ospite venga trattato al pari dei propri familiari. Questo aspetto della tradizione europea trova i suoi limiti proprio nel numero delle persone che si riescono e si possono ospitare. È inutile, improduttivo, disumano ospitare più persone di quelle che si riesce ad accogliere, destinandole a vivere nelle difficoltà e nel disagio, minando, allo stesso tempo, il bene dei componenti della propria famiglia. Questo elementare principio che appartiene alla cultura classica dovrebbe far ben comprendere come sia impossibile non determinare un numero massimo di presenze di extracomunitari nel territorio italiano;
l'irresponsabile ad avviso dei proponenti condotta delle politiche messe in atto per gestire l'enorme flusso migratorio verso il nostro Paese rischia di creare un impatto sociale ingestibile, alimentando l'ingiustizia in cui vivono i cittadini italiani, in condizioni estreme di disagio e di emergenza abitativa, nel trovarsi a constare come il Governo abbia soluzioni immediate per far fronte ai problemi di vitto e alloggio degli extracomunitari che sbarcano sulle nostre coste;

i risultati delle politiche in tema di accoglienza, adottate dal Governo Renzi, denotano un vero e proprio fallimento;

i dati degli arrivi di immigrati nel nostro Paese, clandestinamente con le navi (solo via mare 153.842 ingressi nel 2015 e per i primi 3 mesi del 2016 già 19.932, con un aumento del 50 per cento rispetto allo stesso periodo del 2015) e della mancata attivazione degli strumenti di respingimento ed espulsione previsti dall'ordinamento nazionale e da quello comunitario (articoli 10 e 13 del decreto legislativo n.286 del 1998 e della direttiva 2008/115/CE) evidenziano come il fenomeno immigratorio abbia assunto ormai la dimensione di una vera e propria invasione programmata del territorio italiano;

il sistema di accoglienza, a seguito anche delle ultime modifiche apportate con il decreto legislativo n.142 del 2015, si articola in un sistema complesso che, oltre alla primissima accoglienza nei cosiddetti *hotspot*, si distingue in «prima accoglienza», assicurata nelle strutture governative di cui all'articolo 9, in «seconda accoglienza» nelle strutture di cui all'articolo 14 e, nei casi di emergenza e di indisponibilità nelle precedenti strutture, in quelle di cui all'articolo 11 (CAS), che, dovrebbero essere temporanee, ma che, di fatto, sono diventate le più numerose ed utilizzate, registrando all'11 aprile 2016 139.215 presenze su un totale di 168.750 immigrati, accolti nel sistema di accoglienza;

chiunque arriva nel nostro Paese, indipendentemente dalla nazionalità e dalle modalità di ingresso, può presentare, in qualsiasi momento e senza limiti di tempo o preventivo controllo di ammissibilità, una domanda di protezione internazionale, che, di fatto, blocca qualsiasi procedura di espulsione e il mantenimento gratuito del richiedente, fino alla conclusione della procedura d'esame della domanda, che dura in media circa 9 mesi;

alla presentazione della domanda di protezione internazionale, il richiedente asilo nelle strutture di accoglienza ha diritto, secondo quanto previsto già dalla circolare del Ministero dell'interno n. 104 dell'8 gennaio 2014, ad una serie di servizi comprensivi di pulizia dei locali e lavanderia, erogazione dei pasti, prodotti per l'igiene personale, vestiario adeguato alla stagione, una ricarica telefonica di 15 euro all'ingresso, assistenza linguistica e culturale, sostegno socio-psicologico, assistenza sanitaria, «orientamento al territorio» e un *pocket money* di euro 2,5 al giorno per le spese personali;

lo Stato corrisponde agli enti gestori delle strutture di accoglienza in media 35 euro al giorno, per ogni richiedente ospitato e spesso si registrano situazioni di mancanza di meccanismi di controllo e monopoli da parte di associazioni e cooperative che gestiscono, anche in diverse province e regioni, numerosi centri di accoglienza e in alcuni casi senza partecipare ad alcun bando, ma per assegnazione diretta da parte delle prefetture;

tale giro di denaro ha creato un vero e proprio *business* intorno al fenomeno migratorio;

secondo gli ultimi dati disponibili, nel 2016, fino ad aprile, di tutte le domande di asilo solo al 3 per cento dei richiedenti è stato riconosciuto lo *status* di rifugiato;

pare che il fallimento della procedura di ricollocazione (decisioni n. 2015/1523 del Consiglio europeo del 14 settembre 2015 e n.2015/1601 del Consiglio del 22 luglio 2015), che avrebbe dovuto comportare il trasferimento presso altri Paesi europei in totale di 160.000 richiedenti asilo di nazionalità siriana, irachena ed eritrea, di cui 39.600 dall'Italia, sarebbe da ricondurre anche al fatto che nel nostro Paese giungono, sempre in maggior numero, «richiedenti asilo» ivoriani, senegalesi e gambiani, nazionalità, non indicate nel programma di ricollocazione e con i cui Stati l'Italia non ha attivato accordi di identificazione e riammissione;

a quanto risulta ai proponenti dall'avvio del piano di ricollocamento, cosiddetto Junker, gli Stati membri dell'Unione europea hanno rinviato in Italia, a fronte dei 580 ricollocati in Germania, Romania, Francia, Portogallo, Finlandia e Olanda, ben 1.101 immigrati irregolari, ossia circa il doppio. Nei primi 7 mesi del piano pare siano 23.468 gli immigrati clandestini rintracciati nello spazio europeo che, secondo quanto dispone «Dublino III» (regolamento (UE) n.604/2013), devono essere riammessi in Italia e di conseguenza le richieste in tal senso avanzate sono 4.219 dalla Germania, 4.704 dalla Svizzera, 1.921 dalla Francia e 1.669 dall'Austria;

dunque, sebbene lungo la rotta ovest dei Balcani, la situazione sembri risolta, grazie alla volontà e alle iniziative dei Paesi posti su tale confine a difesa del proprio territorio, a fronte dell'inerzia dell'Unione

europea, perdurando però il massiccio arrivo di immigrati, agevolato dal permeabile confine marittimo italiano, 6 Paesi dell'Unione europea, ossia Germania, Francia, Austria, Belgio, Svezia e Danimarca, chiederanno alla Commissione europea di prolungare di 6 mesi, a partire dalla metà di maggio 2016, i controlli alle loro frontiere;
secondo i dati forniti dall'agenzia "Frontex", dopo la chiusura della rotta, cosiddetta balcanica, gli arrivi via mare nel nostro Paese, a marzo 2016, sono stati 9.600, oltre il doppio rispetto a febbraio, con un incremento anche dall'Egitto;
secondo i dati dell'Ufficio statistico europeo, l'Italia è tra i Paesi maggiormente coinvolti nel problema immigrazione, quello che rimpatria meno immigrati clandestini: nel 2015 in Italia le espulsioni sono state 26.058, ma gli effettivi rimpatri 11.944, a fronte, ad esempio, degli 86.000 della Francia e dei 65.000 della Gran Bretagna;
i sindaci, nel loro ruolo di primi cittadini, sentono il peso delle diffuse problematiche sociali, che colpiscono direttamente il territorio amministrato, quali la disoccupazione giovanile, le difficoltà economiche dei residenti anziani, l'emergenza abitativa delle famiglie, l'aumento esponenziale di situazioni e condizioni di povertà e si sentono abbandonati dall'amministrazione centrale nella risoluzione diretta a tali problematiche;
è doveroso porre la giusta attenzione all'inarrestabile continua richiesta di aiuto da parte degli amministratori locali, che cercano di trovare soluzioni all'ingiustizia che vede, da un lato, il Governo destinare ingenti risorse economiche per la presa in carico dei cittadini extracomunitari e dall'altro una diffusa disattenzione per il disagio sociale dei cittadini italiani;
molti sindaci hanno avviato ufficialmente un processo di democrazia partecipata per farsi supportare, con un mandato ufficiale, dai cittadini per proporre, con forza, al Governo di stornare, almeno in parte, le risorse economiche destinate all'accoglienza dei cittadini extracomunitari per destinarle ad aiuti concreti alla comunità cittadina che soffre,
impegna il Governo a sostenere l'iniziativa dei sindaci finalizzata ad un riconoscimento ufficiale delle vittime della crisi economica, mettendo in atto le dovute azioni per la presa in carico di questa particolare categoria, stornando parte delle risorse necessarie da quelle destinate alla assistenza degli extracomunitari richiedenti protezione umanitaria.
(1-00578)

Interrogazioni

MONTEVECCHI, BERTOROTTA, GIARRUSSO, CAPPELLETTI, SANTANGELO, AIROLA, BUCCARELLA, DONNO, MORRA, CRIMI, MORONESE, CATALFO, TAVERNA, SCIBONA, CASTALDI, BOTTICI, PUGLIA, GIROTTO - *Al Ministro della salute* - Premesso che:
in data 1° dicembre 2015, nella seduta n. 545 del Senato, veniva pubblicata l'interrogazione 3-02409 in relazione a quella che, a giudizio degli interroganti, appare una delle pagine più tristi circa la restrizione, nel nostro Paese, della libera concorrenza e del mercato da parte di società farmaceutiche;
nella citata interrogazione, si evidenziava che, nonostante l'AGCM (Autorità garante della concorrenza e del mercato) avesse irrogato una sanzione esemplare a carico di 2 delle più importanti aziende farmaceutiche del panorama internazionale, Roche e Novartis, il Ministro della salute non aveva attivato nessuna richiesta di risarcimento del danno, e ciò nonostante la comunicazione data a mezzo stampa, dopo qualche mese dal provvedimento sanzionatorio;
nel mese di marzo 2014, l'Autorità garante della concorrenza e del mercato aveva irrogato una sanzione di 182 milioni di euro alle case farmaceutiche Roche e Novartis, che producono, ovvero commercializzano, farmaci oculistici impiegati nelle maculopatie (patologia che colpisce circa un milione di soggetti nel Paese), a causa delle attività anticoncorrenziali poste in essere, in danno dell'erario e dei pazienti, per evitare l'impiego del poco costoso farmaco Avastin e per favorire l'impiego del farmaco Lucentis, che ha prezzo 60 volte superiore al primo;
sul quotidiano "la Repubblica" del 28 maggio 2014, il Ministro in indirizzo informava che avrebbe chiesto un risarcimento, pari ad un miliardo e 200 milioni di euro, per i danni subiti dal Servizio sanitario nazionale, a seguito di comportamenti anticoncorrenziali delle case farmaceutiche Roche e

Novartis;
dopo la sanzione dell'AGCM, le case farmaceutiche avevano presentano ricorso al TAR del Lazio, per chiedere l'annullamento della sanzione irrogata e terminato il giudizio, il Tribunale amministrativo adito aveva confermato la decisione dell'Autorità, con sentenza n. 12168/2014; nonostante ciò, le case farmaceutiche avevano presentato appello avverso la pronuncia del TAR del Lazio ed il 3 dicembre 2015 il Consiglio di Stato era chiamato ad assumere una propria decisione sulla vicenda;
considerato che nei confronti del Ministro della salute, in relazione alla citata vicenda, il primo firmatario del presente atto di sindacato ispettivo ha chiesto al Parlamento di discutere una mozione di sfiducia, in particolare per avere omesso di vigilare ed intervenire sulle citate attività anticoncorrenziali e per avere proposto il rinnovo della nomina del direttore generale dell'Aifa (Agenzia italiana del farmaco), nonostante l'omissione fosse imputabile all'Aifa stessa. Ad oggi la discussione della mozione non è stata ancora calendarizzata;
considerato inoltre che, a parere degli interroganti, l'intera vicenda giudiziaria che ha causato l'imbarazzante danno al Servizio sanitario nazionale, non ha prodotto da parte del Ministero della salute l'interessamento auspicato e comunque annunciato. Si apprende, infatti, che l'Avvocatura di Stato, pur costituendosi anche per l'agenzia Aifa, che, come noto, dipende dal Ministero della salute, di fatto non ha predisposto un atto idoneo a prendere posizione in difesa del provvedimento dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato; ciò, in tutte le fasi del giudizio, financo in Consiglio di Stato, ove attualmente pende un giudizio di appello, promosso sempre dalle citate case farmaceutiche;
considerato infine che:
l'11 marzo 2016, il Consiglio di Stato ha accolto la richiesta di Roche e Novartis e, con ordinanza motivata, ha rinviato alla Corte di giustizia europea il cosiddetto caso "Avastin/Lucentis"; le 2 società, il 27 febbraio 2014, sono state sanzionate (circa 90 milioni di euro ciascuna) dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato, che ha accertato che le medesime "hanno posto in essere, in violazione dell'art. 101 TFUE, un'intesa orizzontale restrittiva della concorrenza volta ad ottenere una "differenziazione" artificiosa dei farmaci Avastin e Lucentis, manipolando la percezione dei rischi dell'uso in ambito oftalmico di Avastin";
la motivazione dell'ordinanza pronunciata dal Consiglio di Stato, per il rinvio alla Corte di giustizia europea, riporta che: "In ordine all'ammissibilità del rinvio pregiudiziale giova evidenziare ulteriormente che a fronte di una richiesta di rinvio espressamente formulata dalle parti, questo Consiglio di Stato, nella sua veste di giudice di ultima istanza, pur potendo, come sopra si è precisato, procedere autonomamente alla formulazione delle questioni da sottoporre alla Corte, senza che le parti in causa siano abilitate a predeterminarne il tenore, ha, tuttavia, l'obbligo di dare seguito alla relativa richiesta";
il Consiglio di Stato sottolinea inoltre che "la rilevanza del rinvio pregiudiziale ai fini del giudizio risulta in maniera evidente dalla circostanza che una eventuale risoluzione della questione pregiudiziale nel senso indicato dalle parti private potrebbe determinare l'accoglimento dei motivi di appello diretti a contestare la violazione dell'art. 101 TFUE";
a giudizio degli interroganti, tutta la vicenda getta un'ombra pesantissima sul comportamento omissivo del Ministero della salute, in quanto, e sorvolando sui motivi posti a fondamento dei quesiti posti dal Consiglio di Stato alla Corte di giustizia europea, occorre evidenziare la pervicace ostinazione del Ministero a non prendere posizione in relazione ad una vicenda, che avrebbe determinato un depauperamento per il bilancio dello Stato di una somma di circa un miliardo e 200 milioni di euro; tale somma è stata calcolata dal Ministero stesso quale possibile risarcimento del danno subito dal Servizio sanitario nazionale, a seguito di comportamenti anticoncorrenziali delle case farmaceutiche Roche e Novartis,
si chiede di sapere:
quali posizioni intenda assumere il Ministro in indirizzo in relazione ai fatti esposti in premessa;
se, in considerazione dei principi di trasparenza, pubblicità, economicità e del buon andamento della pubblica amministrazione, non ritenga di dover considerare l'ipotesi di intervenire volontariamente nel

giudizio promosso innanzi alla Corte di giustizia europea, per chiedere il risarcimento di un miliardo e 200 milioni di euro per i danni subiti dal Servizio sanitario nazionale, oltre agli interessi e rivalutazioni, per l'accertamento delle intese e pratiche anticoncorrenziali intervenute tra le case farmaceutiche, in danno della collettività, nonché, nel merito, contestare l'assoluta carenza di pretese giustificazioni delle stesse, pretesamente inerenti a insussistenti differenziazioni tra i due farmaci, in danno della salute dei cittadini.

(3-02876)

PEZZOPANE - *Al Presidente del Consiglio dei ministri* - Premesso che per quanto risulta all'interrogante la Corte d'appello federale, con giusto giudizio, ha riattribuito alla Virtus Lanciano (Chieti), formazione di calcio militante nel campionato di Serie B, 3 dei 5 punti di penalizzazione inflitti il 20 aprile 2016 dal tribunale federale nazionale;

rilevato che:

le motivazioni della sentenza sono state pubblicate dalla Corte d'Appello, fatto unico nella storia della giustizia sportiva, in sole 24 ore, con un'incredibile ed insolita celerità, il che ha consentito alla Procura federale di opporsi al giudizio, aprendo, in tal modo, un'ulteriore richiesta di giudizio per un fatto già giudicato, fatto anche questo mai verificatosi in precedenza;

è opportuno ricordare che nel 2015 alla formazione della Reggina furono restituiti 8 punti e a quella del Novara 4, senza che la stessa Procura federale ritenesse di dover intervenire;

le ragioni di tale diverso atteggiamento da parte della Procura federale restano ad avviso dell'interrogante del tutto inspiegabili;

rilevato, inoltre, che:

relativamente alla vicenda che ha coinvolto la Virtus Lanciano, il CONI, attraverso la sua procura, ha presentato un ricorso impugnando la sentenza della Corte d'Appello federale della FIGC, il tutto in meno di 7 giorni dalla sentenza favorevole nei confronti della Virtus Lanciano;

anche l'iniziativa assunta dal CONI rappresenta un caso unico nella storia del calcio, tale da configurare una sorta di accanimento senza precedenti;

rilevato, altresì, che;

il presidente della Lega B, Andrea Abodi, ha deciso, inopinatamente e senza precedenti nella storia del calcio italiano, di sospendere, prima dell'ultima giornata del campionato di serie B, le date dei *playout*, rinviandoli ad altra data, favorendo, in tal modo, ulteriori pronunciamenti nei confronti della Virtus Lanciano;

l'iniziativa assunta da Abodi non fa altro che confermare quanto sostenuto in precedenza, e cioè l'esistenza di un atteggiamento ostile nei confronti della Virtus Lanciano, volto ad ottenere un giudizio in tempi, modi e termini mai verificatisi nella storia del calcio, con il rischio di falsare la classifica derivante dai risultati ottenuti sul campo, che vedono la Virtus Lanciano ottenere i *playout*, nonostante i 4 punti di penalizzazioni già subiti;

considerato che:

il signor Andrea Abodi è lo stesso presiedente della Lega di Serie B che il 2 giugno 2015, in un'intervista rilasciata a "Sky sport 24" e riportata nel sito "calciomercato", a fronte della richiesta da parte di diverse società di rinviare i *playout* per poter giudicare casi ben più gravi, come si dirà di seguito, di compravendita di partite, dichiarava: "I play out si disputeranno regolarmente. I campionato hanno un regolamento e vanno avanti autonomamente. Parallelamente lasceremo lavorare la magistratura e poi, eventualmente, se verranno evidenziati dei colpevoli, a fine stagione ne trarremo delle conseguenza anche in ambito sportivo "; tale dichiarazione va in direzione completamente opposta rispetto alla decisione assunta nei confronti della Virtus Lanciano;

gli ulteriori 3 punti di penalizzazione, come i 4 già definitivamente subiti, riguardano ritardati pagamenti da parte della società Virtus Lanciano, annoverabili in violazioni, non certo in reati ben più gravi, per i quali la giustizia sportiva non ha ancora concluso il suo corso e non ha applicato le relative sanzioni, che pure inciderebbero nell'attuale campionato e come anticipato, dallo stesso presidente della Lega B;

il campionato di Serie B di quest'anno si è aperto con la certezza di compravendita di partite per cui è stata individuata e sanzionata la società che ha comprato le partite, il Catania, mentre non si è proceduto nei confronti delle società che hanno "venduto " le partite, pure individuate dalle dichiarazioni rese davanti al giudice per le indagini preliminari dal presidente del Catania;
nel 2015 proprio il presidente della Lega B, il 29 giugno, in un'intervista al "Corriere dello Sport" dichiarava testualmente: "Ma non dimentichiamo che quest'ultima truffa è stata organizzata soprattutto per alterare i risultati di 5 gare e ciò è molto grave. È tempo di una reazione forte: chi ama il calcio deve dimostrarlo", non solo tale la reazione non c'è stata, ma anzi si è "ben pensato" di avviare, nel giro di pochi giorni, tre procedimenti nei confronti della Virtus Lanciano per pagamenti in ritardo, tralasciando invece "reati"come la vendita di partite, che hanno alterato la classifica del campionato B dell'anno in corso;
il 25 giugno 2015, in un'intervista rilasciata al quotidiano "la Repubblica", sempre il presidente della Lega B, in merito al caso di compravendita delle partite, addirittura annunciava l'intenzione di far slittare l'inizio di campionato del 2016 "Non farei mai i calendari e non inizierei il campionato a situazioni ancora aperte, abbiamo bisogno di pulizia e chiarezza";
anche queste dichiarazioni sono state ampiamente disattese;
considerato, infine, che in merito alle vicende descritte il sindaco della città di Lanciano ha presentato un esposto alla procura della Repubblica di Lanciano,
si chiede di sapere:
quali siano le ragioni che hanno spinto la Lega B, il suo presidente, i suoi organi, la Procura federale e il CONI, ad assumere nei confronti della Virtus Lanciano un atteggiamento completamente diverso rispetto a quello assunto fino ad oggi nei confronti di altre società, sia relativamente alle penalizzazioni applicate e alla restituzione di punti, sia riguardo a casi ben più gravi, come quelli di compravendita di partite;
se non si ritenga necessario fare piena luce sui fatti riportati in premessa, in modo da garantire il corretto svolgimento del campionato di Serie B, che vede già la Virtus Lanciano nei *playout*, impedendo che ulteriori penalizzazioni a tale società possano stravolgere la classifica del campionato, già compromessa dalla presenza di gravi reati rimasti fino ad oggi impuniti.
(3-02877)

CARDIELLO - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali* - Premesso che per quanto risulta all'interrogante:
continuano i comportamenti illegittimi da parte del Dipartimento del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali, relativamente alle nomine degli addetti al controllo disciplinare delle corse al trotto;
sono ormai trascorsi 3 mesi da febbraio 2016, quando una decina dei citati addetti vengono sistematicamente ed inspiegabilmente esclusi dalle nomine mensili, con la gravissima conseguenza che gli stessi non percepiscono emolumenti economici e versano in condizioni insostenibili di indigenza, visto che l'unica fonte di reddito è l'attività svolta per conto del Ministero;
risultano disattese tutte le disposizioni di cui al decreto ministeriale n. 11930 del 23 febbraio 2015 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale. n. 69 del 24 marzo 2015. In particolare, non è stato ancora adottato il cosiddetto Registro dei funzionari di gara, nonostante l'avvenuta scadenza dei termini;
non sarebbero, in particolare, rispettati i criteri di economicità espressamente richiamati nella normativa di riferimento, anzi, vi sarebbe stato un crescente aumento delle spese di rimborso per trasferte, dovuto al paradossale "criterio" di spostare da luoghi lontanissimi funzionari, anche quando potrebbero essere utilizzati quelli residenti *in loco*;
nonostante la legge preveda il divieto di incompatibilità, allo stato si verificano dei veri e propri conflitti d'interesse;
si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno, necessario ed urgente intervenire sul Dipartimento ministeriale preposto per sollecitare la cessazione di comportamenti ed atti ad avviso dell'interrogante discriminatori e penalizzanti nei confronti degli addetti, lasciati da 3 mesi disoccupati,

senza alcun apparente plausibile motivo.
(3-02878)
CARDIELLO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
i dati contenuti nel rapporto annuale (anno 2015) della Direzione investigativa antimafia precisano che, a livello nazionale, ammonta a 2,6 miliardi di euro il valore dei beni sequestrati alla criminalità organizzata e quello delle confische si attesta sui 530 milioni di euro. Nel settore del controllo degli appalti pubblici, il più esposto ad inquinamento della criminalità, la Direzione ha effettuato 4.997 monitoraggi nei confronti di altrettante imprese ed eseguito accertamenti su oltre 40.289 persone fisiche ad esse collegate;
sul fronte dell'antiriciclaggio e sull'analisi delle segnalazioni di operazioni sospette, la Direzione ne ha evidenziato 11.080, perché potenzialmente attinenti alla criminalità organizzata;
a questo risultato di tutela della legalità si devono aggiungere i processi conclusi ed in corso, a carico di esponenti della criminalità organizzata e quelli relativi, spesso ad essa collegati, di prevenzione e contrasto all'alto e allarmante livello di corruzione in Italia;
tali situazioni necessitano ad avviso dell'interrogante di leggi efficaci, di una magistratura e di un sistema di controllo sul territorio (forze armate e Polizia) efficiente, dotati di mezzi e strutture adeguate ai compiti, sempre più numerosi e gravosi che devono affrontare;
l'articolo 1, comma 1 del decreto-legge 6 maggio 2002 n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 luglio 2002 n. 133, recante "Disposizioni urgenti in materia di sicurezza personale ed ulteriori misure per assicurare la funzionalità degli uffici dell'Amministrazione dell'interno", prevede che il Ministro dell'interno, quale Autorità nazionale di pubblica sicurezza, adotti i provvedimenti ed impartisca le direttive per la protezione delle personalità istituzionali nazionali ed estere, nonché delle persone soggette, per funzioni o per altri comprovati motivi, agli specifici pericoli o minacce individuati dalla norma. L'articolo 2 stabilisce che per l'espletamento di tali compiti il Ministro si avvale del Dipartimento della pubblica sicurezza, nel cui ambito è istituito l'Ufficio centrale interforze per la sicurezza personale (UCIS), cui spetta assicurare, in via esclusiva e in forma coordinata, l'adozione delle misure di protezione e di vigilanza;
considerato che:
in Italia, l'impegno di risorse economiche e umane adibite a tale scopo è elevata e l'assegnazione della scorta e di autovetture blindate dovrebbe essere autorizzata sulla base di una effettiva necessità, seguendo una lista di priorità a seconda della gravità di rischio. La scorta dovrebbe essere revocata quando la persona non ricopre più quel ruolo istituzionale che la garantiva o quando il pericolo per la persona è oggettivamente superato e non si ripresenterà in futuro. Tuttavia, in Italia, casi di revoca non sono frequenti, anche per il subentrare di una specie di meccanismo di resistenza a questa eventualità, da parte della persona scortata: ciò può comportare che si prosegua, con dispendio di risorse, con un servizio che di fatto non ha più ragione di esistere;
autorizzare l'attivazione di un programma di sicurezza per una persona (personale di scorta e autovettura blindata) deve essere quindi attentamente valutata e concessa, con scelta responsabile, solamente nel caso in cui vi sia necessità. Allo stesso modo, deve essere valutata una sua proroga, un suo rafforzamento, la sua interruzione, o l'attivazione del programma, anche per i familiari della persona a rischio. Per tale motivo i Ministeri preposti, sentiti anche gli organismi di informazione e sicurezza, devono procedere con una valutazione continua del livello di rischio per la persona, misure di sicurezza, che non rappresentano uno *status symbol*, cioè un simpatico ed invidiabile *optional* della vita quotidiana della persona;
con riferimento alla Regione Campania, a quanto risulta all'interrogante nel solo mese di maggio 2016, sono state eseguite 260 ordinanze di custodia cautelare a carico di tutti i *clan* camorristici operanti a Napoli, nel Casertano e nel Nolano;
recentemente i magistrati della procura di Napoli, il primo ufficio inquirente d'Italia per numero di pubblici ministeri, con oltre 100, tra sostituti e aggiunti, hanno manifestato il malessere per le condizioni di rischio in cui si svolge la loro attività, evidenziando le croniche carenze di mezzi, risorse

e personale amministrativo. Parrebbe, infatti, che circa 15 su 30 magistrati in servizio alla Direzione distrettuale antimafia, più esposti ai rischi di attentati, non siano adeguatamente protetti. Alcuni di loro starebbero svolgendo indagini molto delicate su elementi della criminalità organizzata particolarmente violenti. Inoltre, non sono pochi i magistrati che, in tempi più o meno recenti, avrebbero subito minacce in maniera esplicita od indiretta, talvolta anche nelle aule del tribunale;
tale situazione viene giudicata dai magistrati, operanti nella Regione, come un pericoloso allentamento delle misure adottate a protezione della loro incolumità. Un ulteriore elemento di preoccupazione è rappresentato dal parco auto, le cui autovetture, in numero sottodimensionato alle necessità, sono funzionali ad assicurare, a taluni magistrati, il raggiungimento in sicurezza dei loro uffici, dei tribunali dove si svolgono le udienze, e il luogo di abitazione,
si chiede di sapere se corrisponda al vero che vi siano magistrati ai quali si dovrebbe oggettivamente accordare un servizio di tutela completo, e, nel caso, quale impegno immediato intenda assumere il Ministro in indirizzo per attivare idonei meccanismi volti a garantire la sicurezza dei magistrati operanti nella Regione Campania, e, qualora necessario, dei loro familiari.
(3-02880)

STEFANO - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:
l'ammodernamento della strada statale 275, Maglie-Santa Maria di Leuca, è un progetto compreso nella delibera Cipe n. 121/2001 tra i "sistemi stradali e autostradali" del "Corridoio plurimodale adriatico";
l'*iter* di realizzazione di tale opera è stato caratterizzato, sin dall'inizio, da diverse ed eterogenee difficoltà che possono essere brevemente riassunte, riferendo di riscontrate illegittimità procedurali, nonché di proteste da parte di alcuni comitati di cittadini nei confronti del temuto forte impatto ambientale del progetto iniziale;
quest'ultima criticità è stata notevolmente assorbita dalla linea politica perseguita dalla Regione Puglia, che ha sostenuto e approvato il progetto per il raddoppio della strada statale 275, declinandolo secondo i criteri propri di "strada parco" e prevedendo, a tal proposito, un riequilibrio del progetto iniziale, al fine di non deturpare le bellezze del basso Salento e mitigando, di fatto, l'impatto dell'asfalto all'interno di un complesso sistema naturale;
nei giorni scorsi, sono stati pubblicati su diversi organi di stampa ampi stralci di documenti prodotti dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) e che fanno parte di una corposa istruttoria, che ripercorre l'intera vicenda della strada statale 275 nella quale si ravvisano "plurime illegittimità". L'ANAC riferisce, infatti, che la società Matarrese, attuale aggiudicataria dell'appalto, avrebbe presentato 2 polizze fidejussorie false, da 33,5 milioni di euro, emesse da 2 compagnie inglesi, Fgic Uk Limited e Assured Guaranty, che hanno cessato di rilasciare polizze, rispettivamente nel 2008 e nel 2010. Si legge, a tal proposito, che "il comportamento dell'aggiudicataria Ati Matarrese Srl è stato contrario ai principi di buona fede, non essendo stata prodotta la documentazione indispensabile per l'effettiva sottoscrizione del contratto ed anzi essendo essa astrattamente idonea ad ingannare l'amministrazione circa l'effettiva stipulazione della polizza assicurativa";
considerato che:
l'ANAC non ha il potere di annullare l'aggiudicazione della gara, ma avrebbe sollecitato l'ANAS a prendere atto "dell'inaffidabilità dell'aggiudicataria in ragione della obiettiva gravità dei fatti contestati anche ai fini della eventuale revoca dell'aggiudicazione, in tal modo tutelando opportunamente ed adeguatamente l'interesse pubblico posto a base del procedimento di selezione del miglior contraente";
l'ANAC ha definito il comportamento di ANAS un"comportamento dilatorio",
si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei rilievi posti da ANAC su tale progetto e se, ed eventualmente attraverso quali strumenti, intenda intervenire, affinché l'ANAS faccia chiarezza su quali sono i propri intendimenti con assoluta trasparenza e fermezza e, soprattutto, in tempi rapidi.
(3-02881)

MANGILI, CAPPELLETTI, LEZZI, SERRA, PUGLIA, BERTOROTTA, MARTON, PAGLINI, MORRA, SANTANGELO, GIARRUSSO, MORONESE - *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca* - Premesso che:

da una notizia pubblicata sul quotidiano *on line* "Nuovabrianza" del 20 maggio 2016 si apprende: "Rivolta presidi a Monza. San Fruttuoso, Confalonieri, Raiberti, Don Milani, Frank, Koinéè, Via Foscolo, D'Acquisto e Correggio. Queste sono le scuole che mal sopportano la situazione di degrado in cui versano gli Istituti monzesi. Le richieste dei presidi sono chiare: un maggiore impegno da parte dell'Amministrazione comunale perché studenti e famiglie abbiano un servizio scolastico all'altezza delle aspettative. Tra i tanti problemi, mancanza di fondi, edifici senza manutenzione e la sospensione del servizio di vigilanza";

inoltre, il quotidiano evidenzia come: "L'arretramento dei servizi del Comune di Monza ha portato alla nascita di numerosi problemi per le scuole statali primarie e secondarie di 1° grado (al secolo, elementari e medie). Il primo problema rivendicato è stata la scarsa manutenzione degli edifici scolastici. Mancano messa in sicurezza e strutture ammodernate. Quando le scuole richiedono degli interventi, spesso gli uffici comunali competenti non evadono tali richieste. I tagli ai fondi per il diritto allo studio e al servizio di trasporto degli alunni sono andati ad aggiungersi alle problematiche prima lamentate. Come se non bastasse, i presidi delle scuole hanno sottolineato una vera e propria "polverizzazione" dell'impegno comunale per l'educazione motoria nelle scuole primarie. Ultimo tassello di questo grande mare di disagi riguarda la sospensione del servizio di vigilanza. Nei mesi scorsi sono avvenuti furti alle dispense degli edifici scolastici monzesi. Obiettivo dei malviventi era fare incetta di prodotti alimentari. (…) Pur essendo messo a dura prova, l'impegno delle scuole e delle famiglie degli alunni è sempre stato presente per arginare i problemi delle strutture scolastiche monzesi. Prime tra tutti, le numerose iniziative di manutenzione degli edifici. Un fine settimana passato a imbiancare le aule o a sistemare i banchi perché gli studenti potessero passare le ore di lezioni in luoghi adatti. Oltre alla manutenzione, vi è stata anche la presa in carico delle forniture di arredi da parte delle famiglie. Insomma, i monzesi sono arrivati dove il Comune non ha voluto spingersi";

considerato che a quanto risulta agli interroganti:

in data 11 maggio 2016, un articolo del quotidiano *on line* "Monzatoday" informava che: "In consiglio comunale si apre la delicata fase di discussione per l'approvazione del bilancio di previsione 2016 che terrà impegnata l'aula fino al prossimo 17 maggio. L'assessore al Bilancio Debora Donvito ha illustrato in Consiglio comunale i principali contenuti del documento che registra una diminuzione di 93 euro sulla pressione tributaria *pro capite*, grazie alla eliminazione della Tasi sulla prima casa decisa dal governo Renzi, a cui si aggiunge la riduzione della tassa rifiuti per le utenze domestiche in una misura che varia dal 5 al 13%. Le entrate tributarie del comune di Monza in totale ammontano a 93,9 milioni di euro, di cui 20 milioni di euro legate soltanto alla Tari con 800 mila in meno rispetto al 2015 con un risparmio che sarà spalmato anche sulle utenze commerciali nella misura dell'1,5%. Tra le entrate si riducono anche quelle derivanti dagli oneri di urbanizzazione, che passano dai 10,8 del 2015 a 7,8 milioni del 2016: grazie alla legge di stabilità 2016 potranno essere utilizzati al 100% per coprire spese di parte corrente ma la decisione dell'amministrazione Scanagatti è di destinare il 40% agli investimenti necessari per la città, ad esempio proseguendo la manutenzione di strade e scuole. (…) Complessivamente il bilancio per parte corrente dal lato delle spese si pareggia a 142 milioni di euro, di cui circa 9 milioni sono però costituiti da fondi non utilizzabili in base alle nuove norme contabili: si tratta del fondo crediti di dubbia esigibilità, pari a circa 7,2 milioni, al fondo rischi legali che blocca circa 1,2 milioni di euro e del fondo di riserva di circa 640.000 euro utilizzabile solo per situazioni di urgenza. Restano confermati gli stanziamenti a istruzione e diritto allo studio (12,7 milioni), leggermente aumentate le spese per i servizi sociali che passano da 29,1 a 29,5 milioni. Aumentano di 800 mila euro le spese per ordine pubblico e sicurezza (da 5,9 a 6,8 milioni di euro), per il trasporto pubblico (da 11,4 a 14,1 milioni) e per la cultura (da 3,1 a 3,4). (…) Gli investimenti che il comune di Monza ha scelto di valorizzare si concentreranno in particolare nel settore scolastico (dove

raddoppieranno), delle strade e degli alloggi comunali. "Un bilancio - ha spiegato l'assessore Donvito - segnato positivamente dalla sensibile riduzione delle imposte a carico dei cittadini che otteniamo senza ridurre servizi ma anzi aumentando i presidi sociali, gli investimenti in cultura e trasporti e proseguendo l'opera di manutenzione cittadina, dalle strade alle piazze, ai luoghi di socialità e svago fino alle scuole". Di parere diverso però è l'opposizione con Forza Italia che attraverso la consigliere azzurra Martina Sassoli ha rilevato come la giunta Scanagatti "in un anno solo, dal 2014 al 2015, ha imposto oltre 7, 5 milioni di euro in più di tasse, imposte e tariffe ai cittadini monzesi, battendo ogni record e facendo diventare Monza "maglia nera" della pressione fiscale". "Desolante, infatti, è notare come a fronte di 7, 5 milioni di entrate in più, il livello della spesa corrente non si sia abbassato ma contemporaneamente si siano ridimensionati i valori relativi ai sevizi pubblici principali: dalla sicurezza urbana con minori uscite per polizia locale, all'ambito culturale, fino alle spese per la scuola pubblica e dei servizi che, in generale, danno la dimensione qualitativa della vita di una città" ha fatto sapere la consigliera";

considerato inoltre che:

in un articolo, a firma di Domenico Barboni, pubblicato su "Il Sole 24 Ore Scuola", n. 15, del 17 - 30 settembre 2010, si legge: "Gli edifici scolastici, i locali e le relative attrezzature, sono patrimonio dello Stato o degli enti territoriali (Regioni, Province e Comuni). In particolare, gli edifici destinati a sede di scuole materne, elementari e medie appartengono ai Comuni; quelli sede di istituti e scuole di istruzione secondaria superiore, ivi compresi licei artistici e istituti d'arte, conservatori di musica, accademie convitti e istituzioni educative statali, sono di proprietà delle Province - alle quali sono trasferiti anche quegli immobili già appartenenti allo Stato o ai Comuni e utilizzati come sede delle predette istituzioni scolastiche, con conseguente assunzione dei relativi oneri da parte della provincia; secondo le norme vigenti, gli enti proprietari degli immobili hanno l'obbligo di realizzare e/o fornire i locali scolastici, e così spettano loro gli oneri dei necessari interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, di ristrutturazione, ampliamento e adeguamento alle norme vigenti, salva la facoltà di delegare alle istituzioni scolastiche funzioni di manutenzione ordinaria, con assegnazione delle risorse necessarie all'esercizio delle funzioni delegate";

inoltre, con riferimento alla sicurezza dei locali, a tutela della salute degli alunni e del personale nei luoghi scolastici, il suddetto articolo evidenzia che "il decreto legislativo 81 del 2008 (e successive integrazioni), in attuazione della delega al Governo in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro - ha provveduto al riassetto delle norme vigenti in materia, mediante il riordino e il coordinamento delle medesime in un unico testo normativo. Si prevede che gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari per assicurare la sicurezza dei locali e gli edifici in uso a pubbliche amministrazioni o pubblici uffici, sono a carico degli enti tenuti per legge o per convenzione alla loro fornitura e manutenzione. In particolare, per quanto riguarda la sicurezza dei locali e degli edifici assegnati a sede di istituti scolastici, gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari sono a carico dell'amministrazione comunale o provinciale cui appartengono. In tal caso, gli obblighi previsti dalle norme vigenti si intendono assolti, da parte dei dirigenti scolastici, con la richiesta del loro adempimento all'amministrazione competente. Infatti le norme sulla sicurezza dei luoghi di lavoro individuano nel dirigente scolastico il datore di lavoro responsabile della sicurezza nelle scuole, ove devono essere rispettate tutte le specifiche normative finalizzate alla prevenzione e protezione dai rischi, secondo il principio che "L'ambiente scolastico deve essere pulito, accogliente, sicuro. Le condizioni igieniche e di sicurezza dei locali e dei servizi devono garantire una permanenza a scuola confortevole per gli alunni e il personale" (Carta dei servizi della scuola, 1995)";

infine si precisa a che "Al dirigente scolastico sono affidati compiti di informazione e formazione del personale e degli allievi; è fatto altresì obbligo di compiere una valutazione dei rischi specifici e, all'esito di tale valutazione, di elaborare una documento contenente una relazione sulla valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute durante il lavoro; l'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione e dei dispositivi di protezione individuale; il programma delle misure ritenute opportune

per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza. Il documento è custodito presso la scuola. Il dirigente provvede all'individuazione dei responsabili al servizio di prevenzione e protezione; alla designazione del medico competente, per i casi di necessità, e della figura di un soggetto preposto ai luoghi ove tale figura è specialmente necessaria (laboratori, officine, aule speciali, ecc). Il capo d'istituto tiene poi un registro degli infortuni nel quale sono annotati cronologicamente gli venti che comportano un'assenza dal lavoro di almeno un giorno, e custodisce, a scuola, la cartella sanitaria e di rischio del lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria, con salvaguardia del segreto professionale, e ne consegna copia al lavoratore stesso al momento della risoluzione del rapporto di lavoro, ovvero quando lo stesso ne faccia richiesta",

si chiede di sapere:

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

se intenda attivarsi, per quanto di competenza, presso le competenti autorità locali, affinché sia resa effettiva la tutela del diritto all'istruzione e del diritto alla salute, quali diritti fondamentali dell'individuo, costituzionalmente garantiti, che devono essere assicurati indipendentemente dalle condizioni personali, sociali ed economiche o di qualunque altra natura.

(3-02882)

D'AMBROSIO LETTIERI - *Ai Ministri della giustizia e della salute* - Premesso che:

il 30 aprile 2016, secondo quanto riportato da tutta la stampa locale, intorno alle ore 21 circa, la Casa circondariale di Taranto, sezione B, è stata teatro di una rivolta inscenata da un gruppo di detenuti;

all'origine della rivolta sarebbe una punizione, ovvero l'esclusione dalle attività ricreative, inflitta ad un detenuto, compagno di cella dei rivoltosi, che nei giorni precedenti aveva, a sua volta, aggredito un agente della Polizia penitenziaria;

i detenuti avrebbero iniziato a protestare all'interno delle celle, battendo sulle inferriate e lanciando bombolette preincendiarie, di cui una esplosa; successivamente, gli agenti sarebbero stati violentemente aggrediti, mentre provvedevano a far uscire i detenuti medesimi dalle celle per evitare che al loro interno divampasse un incendio;

un agente sarebbe stato costretto a ricorrere alle cure dei medici;

premesso inoltre, che:

il sindacato autonomo di Polizia penitenziaria ha rilevato che "le strutture detentive italiane si sono ridotte a meri depositi di vite umane: sono ben 11 le Regioni che hanno superato la capienza tollerabile";

tra queste, c'è anche la Regione Puglia, dove si registra una situazione di profonda difficoltà e di disagio vissuto sia dai detenuti sia dal personale penitenziario, anche quando quest'ultimo è guidato da profili dotati di grande competenza e professionalità e vocazione al servizio;

secondo lo stesso sindacato, inoltre, il citato episodio, al pari di altri che si sono registrati nelle carceri della Puglia negli ultimi mesi, rappresenta un evidente salto di qualità in termini di strategia adottata dalle organizzazioni criminali per intimidire il corpo di Polizia, pressoché abbandonato a se stesso;

premesso infine, che restano particolarmente critiche tutte le problematiche connesse al sovraffollamento delle carceri, alle carenze degli organici del personale penitenziario, alla detenzione preventiva, nonché all'attuazione delle procedure sanitarie, in particolare per i detenuti psichiatrici;

ritenuto che:

sulla base del disposto del decreto-legge n. 52 del 2014, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 81 del 2014, recante "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari", a decorrere dal 1° aprile 2015 le misure di sicurezza detentive del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione alla casa di cura e custodia dovevano essere eseguite presso le nuove strutture residenziali socio-sanitarie, denominate residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS);

nella relazione del Governo al Parlamento del dicembre 2015, "sul processo di superamento degli OPG, sullo stato di attuazione della realizzazione delle REMS e adempimenti seguiti alla diffida del Governo alle Regioni inadempienti", si legge "la Regione Puglia ha rimodulato il programma

approvato con D.M 19 dicembre 2013, presentando un nuovo programma che dispone l'utilizzo di una quota parte delle risorse assegnate per la realizzazione di una REMS a Carovigno, approvato con D.M. 4 marzo 2015. Ha successivamente presentato un ulteriore programma per la realizzazione di una seconda REMS a Spinazzola approvato con D.M. 30 aprile 2015. Le risorse residue saranno utilizzate dalla Regione per il rafforzamento dei servizi territoriali dei Dipartimenti di salute mentale: si resta ancora in attesa del relativo atto formale";

su una programmazione definitiva di 38 posti letto, la Puglia ha attivato dal 1° dicembre 2015 la REMS di Spinazzola (Barletta-Andria-Trani) di 20 posti letto, mentre la seconda REMS sarà presumibilmente attivata nel mese di settembre 2016;

con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 21 ottobre 2015 la Regione è stata diffidata a garantire entro 30 giorni la presa in carico dei propri residenti internati negli ex ospedali psichiatrici giudiziari e di quelli raggiunti da misure di sicurezza provvisorie;

considerato che:

alla luce dei troppi ritardi, di troppe proroghe richieste e soprattutto di troppi errori commessi dalle regioni, il Governo a febbraio 2016, ha proceduto, attraverso uno schema di delibera del Consiglio dei ministri, a commissariare le Regioni inadempienti con il Sottosegretario alla Giustizia e garante dei detenuti, per promuovere la completa attuazione della legge nelle regioni inadempienti (Calabria, Abruzzo, Piemonte, Veneto, Toscana e Puglia) e per sollecitare le altre a completare il percorso di superamento degli Opg, trovando posto nelle Rems ai pazienti provenienti dal proprio territorio;

la nomina è stata poi presentata in Conferenza Stato-Regioni, ma non ha avuto parere favorevole;

considerato inoltre, che per quanto risulta all'interrogante:

una situazione drammatica e apparentemente senza via d'uscita è quella in cui versano le condizioni, l'organizzazione e la vivibilità lavorative del personale di Polizia penitenziaria negli istituti penitenziari dell'intero territorio nazionale e, in particolare, della Regione Puglia;

a fronte di un sovraffollamento delle infrastrutture penitenziarie che, solo numericamente attenuato, ma non in Puglia, rispetto ai decorsi anni, è comunque di ardua sopportazione in ragione delle gravissime carenze, oltre che degli immobili ormai vetusti, degli organici del personale di Polizia penitenziaria;

il personale penitenziario, progressivamente invecchiato, oltre a vivere situazioni di emergenza ormai cronicizzate, si trova a dover anche prestare assistenza sanitaria a taluni detenuti con conseguente ulteriore logoramento fisico e mentale e assumendo la responsabilità di atti che non rientrano nelle specifiche competenze;

considerato infine, che:

la situazione in cui versano le carceri pugliesi è tale da pregiudicare la qualità della vita sia del personale penitenziario che dei detenuti;

fatto salvo l'impegno delle istituzioni a tutela dei detenuti e della loro dignità, non è più rinviabile un intervento a tutela di tutti coloro che, all'interno delle case circondariali, prestano la loro attività lavorativa;

fatto salvo, parimenti, l'impegno per addivenire ad un sistema penitenziario che punti realmente al reinserimento dei detenuti nella società, risulta irrinviabile l'investimento sulle risorse umane, formando il personale, coprendo le carenze degli organici ai vari livelli e valorizzando il lavoro della Polizia penitenziaria che spesso opera in condizioni non adeguate;

preso atto che:

occorre porre l'accento sulle condizioni lavorative e professionali della Polizia penitenziaria che, ad oggi, opera in maniera pressoché esclusiva, con le proprie forze esigue, per garantire la sicurezza e l'ordine all'interno delle carceri;

nel carcere di Taranto, in particolare, la dotazione organica del personale della Polizia penitenziaria avrebbe una carenza pari a 50 unità,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo, per quanto di loro competenza, siano a conoscenza di quanto esposto;

quali iniziative e, in quali tempi, vogliano intraprendere, al fine di dotare le Regioni inadempienti alla legge, ed in particolare la Regione Puglia, delle strutture residenziali per l'esecuzione di misure di sicurezza alternative agli OPG, con personale ed educatori adeguati alle esigenze dei detenuti psichiatrici;
se sia allo studio un programma di ammodernamento delle strutture restrittive, pugliesi, con un'adeguata assegnazione di risorse umane collocabili al loro interno;
se, in quali modi e in quali tempi, intendano intervenire al fine di implementare, con urgenza, l'organico di agenti di Polizia penitenziaria nelle strutture penitenziarie ed in particolare, in dotazione al carcere di Taranto;
quali iniziative vogliano intraprendere, al fine di verificare lo stato in cui versa la casa circondariale di Taranto, con particolare riguardo alla struttura, all'organizzazione del lavoro al suo interno e al recupero strutturale delle aree destinate alle attività sociali e di culto;
con quali iniziative intendano intervenire, al fine di evitare che episodi come quello narrato in premessa abbiano a ripetersi.
(3-02884)
D'AMBROSIO LETTIERI, PERRONE, LIUZZI - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali* - Premesso che:
il 20 maggio 2016, in Puglia, si sono abbattuti forti temporali che hanno colpito con particolare violenza l'area di Bari. Nelle zone fra Conversano, Turi, Rutigliano, Casamassima si sono registrati improvvisi scrosci d'acqua; nelle zone fra Giovinazzo, Bitonto e Molfetta, con epicentro a Corato, si sono registrate violente grandinate;
l'ondata di maltempo ha causato seri danni nelle campagne alle colture di ciliegie, ai vigneti scoperti e agli ortaggi;
secondo Coldiretti, il raccolto delle ciliegie, in particolare, è, purtroppo, compromesso, con un danno stimato in circa 90 milioni di euro: sarebbero 23.000 le tonnellate di ciliegie invendibili a causa di "spacchi" muffe e "cerchietto";
sempre secondo Coldiretti Puglia, inoltre, è ormai statisticamente provata un'anticipazione della maturazione di circa 20 giorni, che rischia di essere azzerata, però, a causa di eventi, quali una improvvisa grandinata o un calo repentino delle temperature;
la maturazione dei prodotti agricoli, provoca, inevitabilmente, la caduta dei prezzi in campagna;
le bizzarrie climatiche, che nelle scorse settimane avevano già danneggiato le colture di ciliegie precoci, ora rischiano di rovinare definitivamente, spaccandola, anche la pregiata varietà "Ferrovia";
gli eventi atmosferici che si sono susseguiti nelle scorse settimane hanno provocato anche pesanti difficoltà agli allevatori che saranno costretti, poiché il foraggio bagnato dalle piogge è, purtroppo, ammuffito, ad acquistare nuovi mangimi per l'alimentazione degli animali; inoltre, dovranno attendere almeno 40 giorni prima di poterne stipare dell'altro per evitare fenomeni di autocombustione;
secondo Coldiretti Puglia, di conseguenza, i costi di produzione aumenteranno del 30 per cento, mentre il prezzo del latte diminuirà del 20 per cento, con grave nocumento sui bilanci, già in crisi, delle aziende zootecniche;
il maltempo ha causato disagi anche alla viabilità, all'interno e fuori dai centri abitati, e forti rallentamenti e ritardi anche al traffico ferrroviario;
gli eventi atmosferici avversi hanno avuto pesanti ripercussioni anche sul piano occupazionale: sono andate perse, infatti, centinaia di ore di lavoro dedicate alle operazioni di raccolta delle ciliegie;
premesso, inoltre, che:
gli imprenditori agricoli, a causa dei forti sbalzi termici, devono tutelare le colture da fenomeni improvvisi e contrastanti fra loro, ovvero eccezionali ondate di maltempo e ondate di calore fuori stagione, che si susseguono nel giro di poche ore;
gli imprenditori zootecnici, nonostante da tempo denuncino l'inadeguatezza delle norme che regolano il *made in Italy,* sono tuttora costretti a confrontarsi con la massiccia importazione dall'estero di prodotti semilavorati, utilizzati per ottenere, scorrettamente, prodotti lattiero-caseari con l'etichetta

italiana;
gli imprenditori agricoli e gli imprenditori zootecnici svolgono un ruolo decisivo e incisivo nella gestione dell'ambiente e delle aree rurali in particolare, poiché preservano il territorio, manutenendolo, ed evitano che le calamità atmosferiche si trasformino in eventi dannosi, anche per la collettività;
considerato che:
gli eventi atmosferici calamitosi di eccezionale gravità, come quelli narrati in premessa, necessitano di interventi tempestivi ed urgenti;
le ciliegie prodotte in Puglia, tutte di eccellente qualità, apprezzate ed esportate in tutto il mondo, rappresentano il 40 per cento della produzione nazionale;
considerato, inoltre che:
il comparto agricolo, in generale, versa da tempo ormai in una situazione di abbandono: la corresponsione dei pagamenti comunitari (circa 600 milioni di euro) avviene da sempre con ritardi cronici; il malfunzionamento della macchina amministrativa, tra ritardi, lungaggini, disservizi ed inefficienze, sottrae all'agricoltura 4 miliardi di euro (ogni azienda è costretta a produrre ogni anno 4 chilometri di documenti cartacei per dar seguito agli obblighi comunitari con uno spreco stimato di circa 100 giornate di lavoro perso);
anche i settori dell'olivicoltura e della raccolta del pomodoro, entrambi strategici per l'economia della Regione Puglia, versano in situazioni critiche,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto riportato;
se risulti che la Regione Puglia abbia proceduto a richiedere lo stato di calamità e, in difetto, quali azioni intenda porre in essere per arginare la crisi che attanaglia l'agricoltura pugliese, con particolare riferimento alle colture di ciliegie;
se risulti che la Regione Puglia abbia previsto, nel piano di sviluppo regionale, lo stanziamento di risorse *ad hoc* da destinare al settore delle colture di ciliegie, ovvero se e quali interventi intenda porre in essere al fine di consentire agli imprenditori agricoli di innovare gli impianti di produzione;
se è quali misure intenda adottare, con urgenza, per salvaguardare il settore dell'agricoltura, in particolare le colture di ciliegie nelle diverse ed eccellenti varietà;
se risulti che la Regione Puglia abbia previsto, nel piano di sviluppo regionale, lo stanziamento di risorse *ad hoc* da destinare al settore dell'allevamento ovvero se è quali interventi intenda porre in essere, al fine di consentire agli imprenditori zootecnici di salvaguardare l'intero comparto e la filiera di produzione;
se è quali iniziative intenda intraprendere in sede comunitaria, al fine di correggere le normative attualmente in vigore, a parere dell'interrogante largamente distorsive e onerose per i prodotti agricoli italiani (la cui qualità è apprezzata tutto il mondo) e introdurre garanzie per una effettiva e concreta tutela del *made in Italy*.
(3-02885)
Interrogazioni orali con carattere d'urgenza ai sensi dell'articolo 151 del Regolamento
BAROZZINO, MINEO, DE PETRIS, PETRAGLIA, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, URAS, CAMPANELLA, MUSSINI, VACCIANO, Maurizio ROMANI, BENCINI, BIGNAMI, MASTRANGELI - *Ai Ministri del lavoro e delle politiche sociali e dello sviluppo economico* -
Premesso che a quanto risulta agli interroganti:
l'IBM ha aperto una procedura di licenziamento collettivo per 290 lavoratori, di cui 190 dirigenti. L'*iter* della procedura di licenziamento avrà termine il prossimo 26 maggio 2016 e, in assenza di un accordo, saranno licenziati 100, tra lavoratrici e lavoratori;
il sindacato ha proposto ad IBM soluzioni alternative ai licenziamenti, proposte tutte rifiutate dall'azienda: il solo accordo possibile, per IBM, sarebbe l'uscita volontaria dei lavoratori, con incentivi;
attualmente IBM occupa circa 5.500 lavoratori in tutta Italia, ma negli ultimi anni essi si sono ridotti di un quarto, attraverso cessioni di ramo d'azienda e licenziamenti: numerosi lavoratori sono stati costretti

al licenziamento o a scegliere la mobilità a fronte di un incentivo, ricattati da trasferimenti collettivi o da cessioni di ramo d'azienda, che si sono puntualmente verificati;
a dicembre 2015 vi è stato lo scorporo di 306 lavoratori, in Italia, dei settori TSS e SDC (sempre facenti capo alla divisione GTS), venduti ad una azienda del gruppo Adecco, la Modis;
dopo solo 3 mesi dalla cessione a Modis, IBM ha dichiarato ulteriori 290 esuberi, per 100 impiegati e quadri e 190 dirigenti, aprendo una procedura di licenziamenti collettivi (mobilità) nella giornata dell'11 marzo 2016. A questi si aggiunge l'apertura di una campagna di incentivi all'esodo in sistemi informativi;
considerato che:
IBM si rifiuterebbe di presentare il suo piano industriale; avrebbe altresì rifiutato la convocazione della Regione Lombardia e di altre Regioni per incontrarsi ai tavoli con le rappresentanze dei lavoratori; non si sarebbe presentata all'audizione in 11ª Commissione permanente (Lavoro, previdenza sociale) del Senato, martedì 17 maggio 2016;
l'IBM ha come mercato principale le amministrazioni pubbliche, compreso il Parlamento,
si chiede di sapere:
quali iniziative urgenti i Ministri in indirizzo intendano assumere al fine di salvaguardare i livelli occupazionali dell'azienda;
se non ritengano che il comportamento ad avviso degli interroganti socialmente irresponsabile dell'azienda sia incompatibile con le rilevanti commesse che questa tratta con le amministrazioni pubbliche;
se non intendano, a tal fine, convocare un Tavolo urgente, coinvolgendo la multinazionale e tutte le parti sociali interessate, per affrontare la vertenza.
(3-02879)
BENCINI, Maurizio ROMANI, VACCIANO, MOLINARI, DE PIETRO - *Ai Ministri dello sviluppo economico e del lavoro e delle politiche sociali* - Premesso che:
il prestito sociale costituisce una forma di autofinanziamento della società cooperativa, che si concretizza nell'apporto, da parte dei soci persone fisiche, di capitali rimborsabili, solitamente a medio e a breve termine, per il conseguimento dello scopo mutualistico e per la realizzazione dell'oggetto sociale. L'equa remunerazione del prestito sociale incentiva lo spirito di previdenza e di risparmio dei soci;
alle società cooperative, come ad ogni altro soggetto non bancario, si applica il comma 5, dell'art. 11 del Testo unico bancario (di cui al decreto legislativo n. 385 del 1993) che dispone: "nei casi previsti dal comma 4, lettere c) e d), sono comunque precluse la raccolta di fondi a vista ed ogni forma di raccolta collegata all'emissione od alla gestione di mezzi di pagamento a spendibilità generalizzata". Le lettere *c)* e *d)* del comma 4 fanno riferimento, rispettivamente, alla raccolta effettuata dalle società ai sensi del codice civile mediante obbligazioni, titoli di debito od altri strumenti finanziari, e alle altre ipotesi di raccolta espressamente consentite dalla legge, nel rispetto del principio di tutela del risparmio;
la Banca d'Italia, con il documento di consultazione "Disposizioni di vigilanza - Raccolta del risparmio dei soggetti diversi dalle banche" del novembre 2015, nell'intento dichiarato "di rafforzare i presidi normativi, patrimoniali e di trasparenza a tutela dei risparmiatori che prestano fondi a soggetti diversi dalle banche", anche in considerazione delle problematiche emerse in occasione di alcuni episodi di crisi d'impresa, ha specificato che "la raccolta dei soggetti non bancari non solo non deve essere a vista ma neppure può essere pubblicizzata come tale o con altre espressioni contrastanti con il chiaro disposto dell'art. 11 TUB";
l'ordinamento attribuisce alla Banca d'Italia esclusivamente compiti regolamentari e non anche poteri di verifica del rispetto delle norme in materia di raccolta dei soggetti diversi dalle banche. Qualora, nell'esercizio dell'attività di vigilanza bancaria e finanziaria oppure a seguito di esposti, la Banca d'Italia venga a conoscenza di possibili violazioni normative, che possano integrare fattispecie di reato (in particolare, l'abusiva attività di raccolta del risparmio), la stessa ne dà comunicazione all'autorità

giudiziaria competente;
la mancata autorizzazione alla raccolta ed alla gestione del risparmio non sottopone le cooperative ad attività di vigilanza da parte della Banca d'Italia, né richiede maggiori obblighi di trasparenza in termini di informativa contabile;
considerato inoltre che a quanto risulta agli interroganti:
il prestito sociale vale per l'universo delle cooperative italiane quasi 11 miliardi di euro, ma non è tutelato da adeguati fondi di garanzia, non essendo le cooperative riconosciute come enti dediti alla raccolta ed alla gestione del risparmio, attività riconosciuta ad enti come banche e SGR (società di gestione del risparmio), e non potendo quindi aderire al Fondo di garanzia interbancario a tutela del deposito;
in Friuli-Venezia Giulia, i soci prestatori hanno perso parte dei soldi investiti, a seguito della crisi di ben 2 cooperative: la Coop Operaie di Trieste, con 17.000 risparmiatori e 103 milioni di euro di prestito sociale, e più recentemente la Coop Ca, fallita a dicembre 2015, con 3.000 soci prestatori e circa 27 milioni di prestito sociale;
come riportato da alcuni articoli di stampa e, recentemente, dalla trasmissione televisiva "Report" di Rai 3 dell'8 maggio 2016, il prestito sociale, che per sua natura dovrebbe finanziare l'attività commerciale, viene investito dalle grandi cooperative del consumo (le cosiddette Coop) in buona misura in titoli finanziari. Viene, inoltre, depositato in libretti sui quali il socio Coop può addebitare il conto della spesa oppure dai quali può prelevare giornalmente denaro, come si trattasse di un normale conto corrente bancario. In alcuni punti vendita, come documentato dal servizio di "Report", persino tramite un servizio *bancomat*;
pare quindi del tutto evidente agli interroganti che alcune cooperative svolgono servizi assimilabili a quelli prestati da veri e propri sportelli bancari, pur non essendo sottoposte alla stessa vigilanza delle banche e senza offrire le garanzie previste per i depositi bancari fino ai 100.000 euro, per generare profitti da operazioni finanziarie dei cui rischi i soci prestatori sono presumibilmente poco consapevoli,
si chiede di sapere:
se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti descritti in premessa;
se non ritengano opportuno assumere un'iniziativa normativa, per quanto di propria competenza, diretta a disciplinare con maggiore chiarezza i casi nei quali le attività descritte possano essere consentite, nonché aggravando, a tutela dei risparmiatori, le sanzioni in caso di violazione della medesima normativa;
quali misure urgenti intendano intraprendere per vigilare che non sia svolta dalle cooperative con ampia base sociale attività non conforme alle norme tramite i servizi offerti e connessi alla raccolta dei prestiti dai soci.
(3-02883)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

DE POLI - *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:
nonostante l'aumento a 500 milioni di euro, dei fondi statali a favore dell'istruzione paritaria, previsto dalla legge di stabilità per il 2016 (legge n. 208 del 2015), la Regione Veneto, dove invece pare vi sia una deprecabile inversione di tendenza, deve purtroppo constatare un taglio superiore al 25 per cento delle risorse destinate alle scuole paritarie;
infatti, dai 21 milioni dei passati stanziamenti, nel 2016 si scende a 15 milioni: inoltre, agli istituti finora non sarebbe arrivato nulla, perché manca ancora la delibera regionale di assegnazione del contributo per il 2016;
si segnala, altresì che delle risorse del 2015, ad oggi, non c'è stato ancora nessun versamento alle scuole: con i contributi regionali del 2015, in media, a ciascun bambino, dovrebbe arrivare un contributo di 220 euro;
la certezza dell'erogazione dei fondi è fondamentale per consentire alle scuole di programmare le spese

e gli investimenti con maggiore serenità ed inoltre, con tagli del genere si rischia un concreto e spropositato aumento delle rette a danno delle famiglie,
si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno provvedere, in tempi brevi, all'emanazione del decreto ministeriale che fisserà i criteri e i parametri relativi all'assegnazione dei contributi per una piena ed effettiva parità scolastica, garantendo il diritto alla libertà di scelta educativa, previsto dalla legge n. 62 del 2000.
(4-05850)

STUCCHI - *Ai Ministri dello sviluppo economico e del lavoro e delle politiche sociali* - Premesso che:
l'interrogante ha più volte segnalato, negli ultimi anni, con numerosi atti di sindacato ispettivo (ad esempio 4-03337, 4-01631), i disservizi dell'azienda Poste Italiane SpA nella bergamasca;
i cittadini lombardi sono da anni costretti giornalmente ad affrontare disorganizzazioni, *caos*, chiusure stagionali, lunghe attese presso gli uffici postali del territorio;
come riportato anche dagli organi di stampa, a seguito del piano di riorganizzazione del servizio postale messo in atto dall'azienda, la corrispondenza viene consegnata già dal mese di aprile 2016 con il sistema del "recapito a giorni alterni";
il piano aziendale con tale sistema ha interessato, nella provincia di Bergamo, numerosi centri e, nonostante l'impegno dei lavoratori, si possono riscontrare importanti giacenze di posta non consegnata;
questo progetto di riorganizzazione rischia di cancellare il 30 per cento dei posti di lavoro sul recapito, che nella provincia di Bergamo si concretizzerebbero in circa 130 esuberi,
si chiede di sapere:
quali iniziative i Ministri in indirizzo intendano adottare per assicurare che Poste Italiane eroghi un servizio puntuale, capillare e rispondente alle esigenze dei cittadini lombardi;
se non ritengano necessario convocare un Tavolo istituzionale, invitando Poste Italiane e i rappresentanti dei lavoratori, al fine di valutare le possibili ricadute occupazionali e le eventuali soluzioni alternative per coloro che potrebbero essere coinvolti dal piano di riorganizzazione presentato dall'azienda.
(4-05851)

CONSIGLIO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che per quanto risulta all'interrogante:
Civitella Cesi, frazione di Blera, in provincia di Viterbo, è una piccola comunità di 200 persone con un'unica strada, che collega il paese;
il paese, con una piccola piazza, un bar altrettanto piccolo, senza nessun presidio medico e tre carabinieri di stanza a Blera, si svuota ogni giorno di lavoratori e studenti, per cui, durante il giorno, vi rimangono bambini che giocano in strada, e donne abituate a lasciare la chiave sulla porta d'ingresso;
i cittadini di Civitella Cesi sono molto preoccupati, dal momento in cui sono venuti a sapere che si vuole aprire un centro di prima accoglienza che dovrebbe ospitare ben 48 immigrati;
a giudizio dell'interrogante il paese non è il posto ideale per avviare processi di integrazione o da destinare a parcheggio temporaneo di immigrati, quelle dei cittadini sono legittime e fondate preoccupazioni, che nulla hanno a che fare con religione e razza;
tanti, anzi troppi, sono i motivi elencati che sconsigliano una tale soluzione e numerose sono le possibili situazioni di rischio per la cittadinanza,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti;
se non ritenga, in considerazione dell'ingente presenza numerica dei migranti nel territorio di Civitella Cesi, quantificabile in circa 50 persone, e al fine di non determinare un sovraffollamento territoriale in ragione della popolazione residente, di dover determinare un numero complessivo massimo di presenze da prevedere sul territorio, al fine di garantire le migliori condizioni di gestione degli ospiti stessi;
quali siano i tempi di permanenza dei richiedenti protezione nel territorio viterbese;
in base a quale normativa tecnica nazionale siano individuati i requisiti e/o gli *standard* abitativi

minimi, che consentono di riconoscere l'idoneità delle strutture di accoglienza;
se ritenga di dover ripartire le presenze dei migranti su base territoriale nazionale, evitando sovraffollamenti nel territorio, in provincia di Viterbo;
se non consideri di dover fornire dati precisi ed aggiornati sulla presenza di migranti, adulti, donne e minori, richiedenti asilo nel viterbese e in provincia.
(4-05852)

FAZZONE - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:
in data 20 settembre 2012, la caduta di un masso lungo la linea ferroviaria Priverno Fossanova-Terracina, in provincia di Latina (più precisamente tra le località di Frasso e la Flora) ha comportato il blocco di tutta la mobilità lungo quella tratta;
lo smottamento è stato causato dalle abbondanti piogge, che avevano interessato nei giorni precedenti il territorio;
Trenitalia, per garantire la mobilità, ha istituito un servizio navetta con autobus per l'intera tratta, mantenendo lo stesso costo dei biglietti ma, presumibilmente, con un aggravio di spese;
all'indomani della frana, la Regione Lazio ha concesso al Comune di Terracina la somma di 400.000 euro per la messa in sicurezza del costone del Monte Cucca interessato dalla frana;
a fine aprile 2013, è stato riaperto il tratto stradale interessato dalla frana, mentre ha continuato a regnare il silenzio sui tempi della riapertura del tratto ferroviario;
il 3 giugno 2013, si è tenuta una riunione in Regione per fare il punto della situazione sulla chiusura del citato tratto ferroviario;
ad ottobre successivo si è tenuta un'altra riunione in Regione, durante la quale RFI (Rete ferroviaria italiana), investita della progettazione ed esecuzione dell'opera, ha presentato il progetto esecutivo delle opere necessarie al ripristino e messa in sicurezza del tratto di linea ferroviaria coinvolto dalla frana, mentre la Regione annunciava la convocazione della Conferenza di servizi entro il successivo 30 novembre;
da allora fino a gennaio 2016, è calato il sipario sul finanziamento e sulla realizzazione dei lavori di ripristino e sul disagio dei pendolari coinvolti;
solo a gennaio 2016 il Consiglio regionale, all'unanimità, ha approvato una mozione che impegna la Giunta regionale al finanziamento integrale dell'opera di messa in sicurezza e ripristino della tratta ferroviaria;
il progetto costerà circa 10 milioni di euro e la mozione approvata prevede che la Regione si faccia carico dell'intera copertura finanziaria e, soprattutto, che venga data massima priorità all'opera;
da allora, ad oggi, nulla è cambiato ed i pendolari interessati dalla tratta continuano a subire la lungaggine ed il disagio degli infiniti tempi di percorrenza;
la paralisi, che oramai da 4 anni caratterizza questa vicenda, coinvolge, *in primis*, i pendolari coinvolti, che quotidianamente subiscono i disagi del disservizio ma, anche, le sorti di una città, Terracina, che continua ad essere tagliata fuori dal collegamento ferroviario, con conseguenti ingenti danni, che si ripercuotono anche sul turismo e, quindi, sull'economia locale,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti descritti in premessa;
se possa fornire notizie sull'*iter* dei lavori di ripristino e messa in sicurezza del monte Cucca e della tratta ferroviaria interrotta;
se risulti che il progetto dei lavori sia esecutivo e cantierabile;
se risulti che le somme occorrenti siano state già stanziate e, in caso affermativo, se si tratti di fondi regionali, ministeriali o comunitari;
se, trattandosi di opera prioritaria, ma di fatto ferma da 4 anni, sia stata ipotizzata una tempistica certa di realizzazione della medesima, con conseguente ripristino della normalità per gli oltre 300 pendolari coinvolti e per l'economia della città di Terracina.
(4-05853)

AUGELLO - *Al Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione* - Premesso che:
in Italia, sono migliaia gli educatori e gli insegnanti precari di lunga durata delle scuole comunali, che sopperiscono da anni a mancanze strutturali di organico negli asili nido e nelle scuole materne;
nella sola città di Roma, sono più di 800 i lavoratori, a cui viene rinnovato il contratto annualmente;
la Corte di giustizia europea, nel novembre 2014, ha stabilito che: a) il rinnovo illimitato dei contratti a tempo determinato per soddisfare esigenze permanenti e durevoli delle scuole statali non è giustificato; b) la normativa italiana non era conforme all'accordo quadro sul lavoro a tempo determinato; c) le considerazioni di bilancio non costituiscono di per sé, un obiettivo perseguito dalla politica sociale e, pertanto, non possono giustificare l'assenza di qualsiasi misura diretta a prevenire il ricorso abusivo a una successione di contratti di lavoro a tempo determinato;
tale situazione di incertezza, sia in termini occupazionali che di garanzia del servizio, è ben nota al Ministro in indirizzo. Infatti al fine di consentire il corretto avvio dell'anno scolastico 2015/2016, il Ministro Madia emanava la circolare 3/2015 che dava la possibilità ai Comuni di conferire gli incarichi di supplenza, anche al personale docente e non docente, che avesse, nel corso degli anni, cumulato una durata di servizio superiore a 36 mesi;
a distanza di circa un anno dalla circolare citata, il problema non è stato risolto e, da parte dello stesso Ministero, non sono state intraprese iniziative normative o legislative concrete e stabili, suscitando preoccupazione tra i lavoratori che, oltre ad essere in scadenza di contratto, non hanno avuto indicazioni adeguate su come le amministrazioni comunali intendano procedere per garantire la continuità lavorativa e la corretta ripresa dell'anno scolastico a settembre 2016;
lo stesso Ministro in indirizzo ha affermato recentemente che sono ancora in corso le ricognizioni "sulla situazione del precariato" nei Comuni;
anche l'ANCI, Associazione nazionale comuni italiani, ha recentemente richiesto un provvedimento d'urgenza per procedere all'immissione in ruolo del personale a tempo determinato di asili nido e scuole per l'infanzia gestiti dai comuni, anche per evitare possibili contenziosi verso le amministrazioni da parte di migliaia di dipendenti;
tenuto conto che:
con deliberazione n. 274 del 2008, recante "Norme per il reclutamento dei docenti delle scuole dell'infanzia e degli educatori di asilo nido" il Comune di Roma adottava un sistema di reclutamento del personale della scuola dell'infanzia e degli asili nido secondo cui il 50 per cento dei posti veniva riservato ai vincitori di concorsi pubblici, ed il 50 per cento agli idonei della "graduatoria permanente" composta dal personale, che aveva superato la selezione ufficiale del corso-concorso;
ad oggi, quindi, nonostante risultino valide sia per i docenti che per gli educatori tali graduatorie permanenti e graduatorie degli idonei ai concorsi, l'amministrazione commissariale di Roma Capitale ha proposto una delibera che, oltre ad annullare di fatto tali graduatorie permanenti, continuerebbe ad utilizzare il sistema di rinnovo annuale dei contratti anche per coloro che hanno maturato oltre 36 mesi di anzianità;
tale delibera potrebbe quindi inficiare i legittimi diritti degli idonei presenti nella graduatoria permanente, profilando una possibile disparità di trattamento, sia in termini assunzionali che in termini di reiterazione dei contratti, tra il personale delle scuole comunali e il personale delle scuole statali (recentemente disciplinato dalla legge n. 107 del 2015);
è necessario ed urgente pertanto a parere dell'interrogante individuare soluzioni strutturali per il superamento del precariato nei servizi educative comunali, a tutela dei lavoratori e a garanzia della continuità educativa dei minori,
si chiede di sapere:
quali iniziative il Ministro in indirizzo intenda promuovere, tenuto conto che la sentenza della Corte di giustizia europea del novembre 2014 stabilisce che il rinnovo illimitato dei contratti a tempo determinato, per soddisfare esigenze permanenti e durevoli delle scuole, non è giustificato e che quindi bisognerebbe dar corso a piani di stabilizzazione del precariato, in particolar modo per chi ha superato 36 mesi di lavoro con contratto a termine;

se non si stiano violando le normative sulla non discriminazione e parità di trattamento dei lavoratori, vista la palese diversità di trattamento tra il personale delle scuole statali e quello delle scuole comunali, in particolare riguardo alle immissioni in ruolo del personale precario di lunga durata;
come intenda recepire la richiesta dell'ANCI volta a supportare le amministrazioni locali per avviare piani di stabilizzazione del personale precario, che abbia già superato 36 mesi di lavoro con contratto a termine;
a che punto sia la ricognizione "sulla situazione del precariato" avviata dal Ministero.
(4-05854)

SCILIPOTI ISGRO' - *Al Ministro dell'economia e delle finanze* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:
tutti i conti delle banche sarebbero o risulterebbero sbagliati e i primi a saperlo sono proprio gli istituti di credito stesso;
di conseguenza, tutte le banche hanno praticato o praticano ad avviso dell'interrogante l'usura nei confronti di singoli cittadini ed imprese;
sono in costante aumento i cittadini correntisti che si rivolgono alla magistratura per avere giustizia nei confronti dei propri istituti bancari, presentando esposti che vanno dall'illecito civile di anatocismo o interessi composti (cioè il pagamento di interessi sugli interessi), fino al reato di usura ed estorsione bancaria;
ad avviso dell'interrogante si tratta di una storia infinita di ordinaria furfanteria e sempre più spesso cittadini ed imprenditori ricorrono a perizie sui propri conti correnti e mutui per verificare la correttezza gestionale del proprio istituto di credito;
il disegno di legge recante "Modifiche alla legge 27 gennaio 2012 n. 3 - Disposizioni in materia di usura e di estorsione, nonché di composizione delle crisi da sovraindebitamento" ha proprio come obiettivo di aumentarne efficacia e capacità operativa;
una situazione di sovraindebitamento e l'impossibilità di avere un unico prestito con cui chiudere tutti i debiti possono indurre la persona a cadere sotto usura;
la Cassazione penale Sez. II n. 26787-15 del 16 giugno 2015, ha annullato la sentenza della Corte d'appello di Potenza, confermando, anche se è prescritto, il reato di usura bancaria, aprendo le porte per il risarcimento danni;
recentemente, l'usura "bancaria" è all'attenzione della magistratura e sono stati indagati centinaia di amministratori e funzionari delle banche;
l'art. 644 del codice penale distingue 2 fattispecie di usura: l'usura presunta, che ricorre quando si eccede la soglia d'usura, e l'usura concreta che, invece, ricorre nel caso di abuso dello stato di difficoltà della vittima, quale strumento di lucro indebito attraverso la sproporzione delle prestazioni;
si è avuto modo di riscontrare, tuttavia, il diffondersi di comportamenti che, nelle pieghe delle "Istruzioni" per la rilevazione del tasso effettivo globale medio (TEGM) della Banca d'Italia, adotterebbero, in talune circostanze, sistemi di tariffazione del credito non propriamente coerenti con il merito di credito del cliente;
nel rispetto formale dei limiti d'usura, il costo del credito appare ad avviso dell'interrogante sproporzionato rispetto alle condizioni e alla natura del finanziamento, configurando aspetti che richiamano l'usura concreta;
con una recente sentenza della Cassazione la legge stabilisce il limite oltre il quale gli interessi sono sempre usurari. Sono altresì usurari gli interessi, anche se inferiori a tale limite, e gli altri vantaggi o compensi che, avuto riguardo alle concrete modalità del fatto e al tasso medio praticato per operazioni similari, risultano comunque sproporzionati rispetto alla prestazione di denaro o di altra utilità, ovvero all'opera di mediazione, quando chi li ha dati o promessi si trova in condizioni di difficoltà economica o finanziaria;
l'intervento della Suprema Corte è puntuale e circostanziato, ponendo ben 5 principi di diritto che, ancorché chiari e definiti nel loro enunciato, non mancheranno di sollevare sul piano applicativo dispute e confronti: "Ai fini dell'integrazione dell'elemento materiale della c.d. usura in concreto (art.

644 c.p., commi 1 e 3, seconda parte) occorre che il soggetto passivo versi in condizioni di difficoltà economica o finanziaria e che gli interessi (pur inferiori al tasso-soglia usurario ex legge) ed i vantaggi e i compensi pattuiti, risultino, avuto riguardo alle concrete modalità del fatto e al tasso medio praticato per operazioni similari, sproporzionati rispetto alla prestazione di denaro o di altra utilità, ovvero all'opera di mediazione";

la Suprema Corte si è premurata di distinguere le "condizioni di difficoltà economica o finanziaria" dal più grave "stato di bisogno", stabilendo una gradazione della privazione della piena libertà contrattuale, che si ritiene, nel primo caso, astrattamente reversibile, mentre nel secondo tendenzialmente irreversibile;

lo stato di bisogno designa ipotesi nelle quali risultano pregiudicate le più elementari esigenze di vita, ovvero necessarie al mantenimento della propria situazione patrimoniale, mentre la "difficoltà economica o finanziaria" denota una situazione di criticità, che, tuttavia, non è tale da compromettere, in maniera irreversibile, tali esigenze, determinando quell'assillo e indifferibile necessità che sembra costituire il tratto caratteristico dello stato di bisogno;

nella situazione di profonda crisi che da più anni interessa buona parte dell'economia nazionale, assai ricorrenti sono i rapporti bancari di operatori che si trovano in una situazione di difficoltà finanziaria, quando non risulta già pregiudicata la situazione economico-patrimoniale: in situazioni estreme non sono infrequenti gli elementi che travalicano nella situazione di 'stato di bisogno;

in tali circostanze, la dominanza della controparte bancaria diviene palese e, alla luce delle indicazioni della Cassazione, presenta particolari criticità il processo di valutazione e definizione delle condizioni contrattuali del credito;

"l'usura è un delitto a dolo generico, nel cui 'fuoco' rientrano la coscienza e volontà di concludere un contratto sinallagmatico con interessi, vantaggi o compensi usurari";

rimane più arduo escludere la consapevolezza dello stato di difficoltà economica e finanziaria da parte dell'intermediario che eroga il credito, proprio sulla base di una formale istruttoria;

la Cassazione rimette alla discrezionalità del giudice l'accertamento degli elementi dell'usura concreta, fissando tuttavia il principio che le 'condizioni di difficoltà economica o finanziaria' vengano valutate in senso oggettivo, ovvero valorizzando parametri desunti dal mercato. A ciò, precisa la Cassazione, induce la necessità, sempre cogente per l'interprete, di ridurre i già ampi margini di indeterminatezza della fattispecie;

anche questo aspetto viene ad assumere una delicata rilevanza, imponendo all'intermediario una più rigida coerenza ed aderenza delle condizioni praticate alle risultanze che oggettivamente emergono dall'istruttoria del credito;

un indistinto ed indifferenziato accostamento delle condizioni praticate alle soglie d'usura, può costituire per l'intermediario un serio rischio di incorrere nelle circostanze di usura concreta stigmatizzate dalla Cassazione;

momenti topici di particolare criticità si ravvisano in sede di ristrutturazione del credito, negli scoperti, senza affidamento, che si protraggono nel tempo, in talune circostanze di scoperti in *extra*-fido e nelle penali di mora previste nelle situazioni di mancato pagamento alla scadenza;

in tali circostanze, si richiede all'intermediario un'attenzione particolare: per configurarsi l'usura non è necessario l'approfittamento dello stato del cliente, cioè un'azione pro-attiva volta a trarre profitto dallo stato di difficoltà del debitore, ma è sufficiente la mera consapevolezza dello stato in cui verte il cliente e la sproporzione dei compensi richiesti;

l'usura concreta viene ad assumere una funzione che rimane sussidiaria all'usura presunta, essendo rivolta, come ribadisce la Cassazione, a "colmare possibili vuoti di tutela";

viene rimesso, in ultima analisi, alla discrezionalità del giudice il delicato ruolo di mediazione fra le giuste pretese dell'intermediario e il corretto ausilio creditizio prestato al cliente;

un'eccessiva tensione e attenzione alle difficoltà economiche e finanziarie della clientela, senza una parallela considerazione dei rischi di insolvenza che l'intermediario deve necessariamente coprire, può facilmente indurre un generale innalzamento dei tassi ed effetti indesiderati di razionamento del

credito, con risvolti sistemici più nocivi di quelli che nelle finalità della legge si vuole temperare;
è auspicabile che l'usura concreta mantenga un ruolo ancillare all'usura presunta, fondata sul più oggettivo e trasparente limite stabilito dalle soglie d'usura;
risultano all'interrogante, in Umbria, casi di usura e addirittura di estorsione bancaria nei confronti di alcuni cittadini e piccole imprese per cui necessiterebbero ispezioni accurate da parte degli ispettori della Consob e della Banca d'Italia *in primis* nei confronti del Monte dei Paschi di Siena di Marsciano (Perugia), dove per quanto risulta all'interrogante si applicherebbero tassi fuori legge su conti correnti bancari nei confronti di imprenditori agrari,
si chiede di sapere:
se non sia opportuno verificare se, nella sede dei Monte dei Paschi di Siena di Marsciano (Perugia), vengano applicati tassi di usura o se, di fatto, venga praticato l'anatocismo;
quale sia stata la linea di condotta seguita dalla Banca d'Italia in merito alle vicende descritte;
se il Ministro in indirizzo intenda avvalersi dei propri poteri di controllo previsti dalla normativa vigente per accertare eventuali responsabilità da parte della citata banca.
(4-05855)
Maurizio ROMANI, BENCINI, BIGNAMI, MOLINARI, VACCIANO, SIMEONI, DE PIETRO - *Ai Ministri della difesa, della salute e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare* - Premesso che:
il 25 gennaio 2016 la Corte di cassazione ha confermato l'ordinanza con la quale, il 27 aprile 2015, il tribunale della libertà di Catania, aveva confermato il sequestro del "Muos", sistema di comunicazioni satellitari militari ad alta frequenza installato nell'area di Niscemi;
nelle motivazioni della sentenza, depositate il 10 marzo 2016, la Cassazione dichiara come certamente sussistente, quantomeno per la prosecuzione dei lavori in epoca successiva all'annullamento del provvedimento di revoca, la consumazione a livello indiziario del reato di abuso edilizio nella realizzazione di infrastrutture militari costituenti il sistema *radar* statunitense 'Muos' in Sicilia. L'ambiente non costituisce solo un valore estetico da salvaguardare nella sua staticità, ma luogo nel quale l'uomo esprime la propria personalità individuale e sociale, senza pregiudizio per la salute, elevata a diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività; pertanto la decisione della Cassazione è da intendersi con la finalità di salvaguardia dell'ambiente e della salute degli abitanti;
il 6 maggio scorso, il Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione siciliana ha accolto il ricorso del Ministero della difesa, ribaltando la sentenza del Tar che aveva dichiarato non corrette le autorizzazioni, soprattutto sotto il profilo dei controlli sulla salute. Secondo i magistrati amministrativi, il Muos "non contribuisce in modo apprezzabile all'emissione di campo elettromagnetico irradiato da tutti i sistemi di radiotrasmissione della base NRTF nell'ipotesi di cumulo". La sentenza definitiva riprende interamente la sentenza parziale emessa il 3 settembre 2015, avverso la quale è stato comunque presentato ricorso per revocazione e del quale si attende la trattazione;
appare utile ricordare che, il 15 settembre 2015, il Consiglio di giustizia amministrativa per la Regione siciliana aveva depositato la sentenza n. 581/2015, con la quale riteneva non esauriente la verifica eseguita in primo grado e riteneva di dover disporre un approfondimento mediante la nomina di un collegio di 5 verificatori, di cui 2 nominati dal presidente del Consiglio nazionale delle ricerche (CNR) e dal presidente del Consiglio universitario nazionale (CUN) ed altri 3 individuati dal Ministro della salute, dal Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e, per i profili attinenti alla navigazione aerea (in ragione dei pericoli per la sicurezza pubblica e, quindi, anche per la salute delle popolazioni, ipoteticamente riconducibili al pericolo di incidenti aerei), dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti. Un collegio che evidenzia un netto sbilanciamento a favore della componente governativa, non può che generare a parere degli interroganti forti perplessità circa la sua obiettività,
si chiede di sapere quali iniziative i Ministri in indirizzo intendano intraprendere, al fine di fare chiarezza circa la reale pericolosità per la salute dei cittadini residenti nelle aree interessate dal sistema

"Muos".
(4-05856)
MORRA, CAPPELLETTI, MORONESE, DONNO, SANTANGELO, SERRA, PUGLIA, CASTALDI, PAGLINI, CRIMI, ENDRIZZI - *Ai Ministri dello sviluppo economico, del lavoro e delle politiche sociali e per gli affari regionali e le autonomie* - Premesso che il decreto-legge 23 gennaio 2001, n. 5, recante "Disposizioni urgenti per il differimento dei termini in materia di trasmissioni radiotelevisive analogiche e digitali, nonché per il risanamento di impianti radiotelevisivi", convertito, con modificazioni, dalla legge 20 marzo 2001, n. 66 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 19 del 24 gennaio 2001, prevede all'articolo 2-*bis* "La prosecuzione nell'esercizio da parte dei soggetti di cui al comma 2, è subordinata alla verifica del possesso dei seguenti requisiti alla data del 30 settembre 2001: a) se emittente di radio diffusione sonora in ambito locale a carattere commerciale, la natura giuridica di società di persone o di capitali o di società cooperative che impieghi almeno due dipendenti in regola con le vigenti disposizioni in materia previdenziale";
considerato che risulta agli interroganti che il suddetto requisito, indispensabile per il rilascio e/o il mantenimento dell'autorizzazione alla trasmissione di programmi radiodiffusi, sarebbe disatteso dalla maggior parte delle emittenti calabresi, così come sottolineato dal Rapporto 2015 del Corecom (Comitato regionale per le comunicazioni), che evidenzierebbe come in Calabria ci siano più concessioni che dipendenti, ovvero "52 dipendenti a fronte di 54 concessioni,"; tale inadempienza creerebbe gravissimo nocumento alle emittenti in regola, che patirebbero, oltre alla concorrenza sleale, anche la necessità di licenziare, a loro volta, per mantenere una sufficiente capacità aziendale,
si chiede di sapere:
se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti esposti in premessa;
se non ritengano opportuno intraprendere iniziative nei limiti delle proprie competenze, affinché sia verificata l'efficienza del Corecom della Calabria, nonché siano predisposti controlli incrociati con gli istituti previdenziali, al fine di ripristinare la legalità e la trasparenza nel settore in questione.
(4-05857)
ARRIGONI - *Ai Ministri del lavoro e delle politiche sociali e della salute* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:
la cooperativa sociale "Azzurra" è una *Onlus* costituitasi a Chieti nel 1995 ed affidataria, dal 1996, del servizio ADI (Assistenza domiciliare integrata) dalla Asl di Chieti;
occupa, attualmente, 127 dipendenti soci lavoratori, che da oltre 3 mesi accumulano crediti nei confronti della cooperativa, per stipendi maturati in 13a mensilità;
il servizio è stato oggetto di diverse proroghe e dal novembre del 2002 le tariffe sono state bloccate a 19,11 euro;
da tempo, ed inspiegabilmente, la Asl di Chieti non ottempera più al pagamento delle fatture, relative alle prestazioni effettuate negli anni pregressi (con mancati pagamenti risalenti fino al 2011) ed oramai la cooperativa sociale vanta crediti, nei confronti dell'amministrazione sanitaria chietina, per 4.175.216,50 di euro a tutto il 20 maggio 2016;
attesa la natura e gli scopi cooperativistici dell'"Azzurra" (i soci-dipendenti percepiscono il compenso in relazione alle prestazioni fornite dalla cooperativa al committente), la Asl di Chieti espone così la stessa al collasso finanziario;
non è infatti più sostenibile il ricorso a finanziamenti onerosi per coprire i ritardi e le inadempienze dell'amministrazione sanitaria: il ricorso forzato ad alternative forme di credito, concesso da un istituto bancario sotto garanzia del Presidente della stessa cooperativa, e le anticipazioni per far fronte ai debiti creati dal mancato pagamento delle prestazioni fornite, necessarie anche per l'assolvimento dei servizi (tra cui Inps, Inail, Irpef, Irap, eccetera), non riescono più a coprire i gravi vuoti di bilancio della cooperativa, causati dal sistematico inadempimento della Asl;
sembrerebbe che ogni forma di sollecitazione sia inutile e dispendiosa: perfino le ingiunzioni di pagamento emesse dal tribunale di Chieti non avrebbero indotto la Asl a mutare atteggiamento;
la stessa Asl, al di là delle opposizioni giudiziarie, ha ammesso informalmente che vi sono dei ritardi

nei pagamenti, ma in linea con quanto sostenuto in Tribunale, continua a non pagare e a fare soltanto vaghe promesse;
i soci lavoratori, nonostante non percepiscano più salario e stipendio, continuano a fornire, 24 ore su 24, i servizi indispensabili per gli 850 utenti a loro affidati e sull'intero territorio della Asl chietina;
il grave comportamento dell'Asl di Chieti è soltanto uno dei risvolti di un contesto sanitario regionale disastroso e corrotto, tanto da far sorgere, nell'interrogante, dubbi circa la premeditazione, da parte dell'amministrazione sanitaria, di voler utilizzare l'inerzia nei pagamenti, come strumento per mettere in difficoltà la stessa cooperativa, al fine di favorire altre società o ditte;
occorre qui ricordare, infatti, come la Regione Abruzzo è stata per diversi anni (e fino a luglio 2015) commissariata dall'amministrazione centrale, proprio a causa di una gestione dissennata e disonesta dei servizi sanitari,
si chiede di sapere quali provvedimenti i Ministri in indirizzo intendano prendere per accertare i reali motivi dei mancati pagamenti, in termini così gravi ed ingenti, da parte della Asl di Chieti in favore della cooperativa sociale "Azzurra" e affinché venga accelerato il pagamento delle fatture pregresse, al fine di evitare il collasso finanziario della cooperativa e il licenziamento di 127 dipendenti soci lavoratori.
(4-05858)
PANIZZA, CONTE, DALLA ZUANNA, GAMBARO, MASTRANGELI, SCALIA - *Al Ministro per gli affari regionali e le autonomie* - Premesso che:
è ampiamente riconosciuto che, all'interno dell'UE, l'Italia si colloca tra i Paesi che hanno ancora una politica familiare obsoleta e settoriale. Non esistono politiche familiari organiche, che prevedano interventi a sostegno e promozione delle famiglie e questo, nonostante le funzioni oggi svolte da esse nella società;
la famiglia, infatti, può favorire o meno i suoi componenti (figli, genitori, nonni e altre figure parentali) in tantissime opportunità, quali ad esempio la salute, la sicurezza personale, i percorsi formativi, la prevenzione o la cura a fronte di situazioni di difficoltà, la ricerca del lavoro, la funzione educativa nei confronti dei figli e dunque delle future generazioni, l'assistenza nei momenti di bisogno e quant'altro;
esistono dati preoccupanti che documentano il disagio di questa istituzione: la drastica riduzione della natalità, l'aumento delle disgregazioni familiari con indici in crescita delle separazioni e dei divorzi, i problemi educativi manifestati dai figli, le questioni dell'armonizzazione dei tempi di vita con i tempi del lavoro, la fragilità economica delle famiglie con il dramma della povertà purtroppo oggi molto prossima alle famiglie con figli e che pone drammaticamente a rischio, soprattutto le famiglie numerose e monogenitoriali;
in questo quadro, la Provincia autonoma di Trento ha da tempo sviluppato un sistema integrato di politiche familiari, orientato a sostenere il benessere della famiglia e soprattutto i propri progetti di vita;
da qui il dovere da parte dello Stato di intervenire con politiche valide ed efficaci, che abbiano un carattere universalistico e tendente alla creazione di una società a misura di famiglia. Occorre uscire dall'equivoco che colloca le politiche familiari solo come lotta alla povertà e al disagio. Il dovere di uno Stato è quello di mettere in campo politiche integrate per il sostegno della famiglia, con l'obiettivo di creare un territorio amico;
ad esempio possono produrre benessere e anche sviluppo economico una buona politica per la casa, le politiche fiscali e tariffarie, la politica turistica e quella dei trasporti. Tutte insieme possono e devono essere orientate verso la famiglia;
si tratta di politiche culturali che, ponendo al centro la famiglia, non necessitano di risorse economiche aggiuntive, ma da sole mirano ad orientare l'azione di tutti gli operatori del territorio verso il benessere della famiglia. Sono dunque misure a costo zero;
tenuto conto che per quanto risulta agli interroganti:
l'esperienza, ad esempio, della Germania a favore della famiglia prevede la messa in campo di una

nuova cultura del territorio, dove le parole chiave sono i distretti famiglia (territori in cui gli attori locali, pubblici e privati, decidono volontariamente di mettere al centro della loro attività con promozioni particolari la famiglia), i marchi famiglia (logo che identifica l'organizzazione "amica della famiglia", ristorante, albergo, museo, comune, associazione sportiva), gli *standard* famiglia (i requisiti che devono essere ottemperati dalle organizzazioni richiedenti per potersi vedere riconosciuto il "marchio famiglia");

la misura più significativa per sostenere realmente la famiglia rimane, tuttavia, l'introduzione del quoziente familiare o del fattore famiglia, considerando ai fini della tassazione, tutti i carichi familiari (dalla scuola dell'infanzia all'università) effettivamente sostenuti, a partire dal numero dei suoi componenti;

la responsabilità pubblica nei confronti della famiglia si integra e si completa con il forte coinvolgimento delle reti di solidarietà familiare e promuovendo le forme di auto-organizzazione sia della famiglia che dei diversi soggetti del Terzo settore (sussidiarietà orizzontale);

va promossa un'autentica sussidiarietà tra pubblico e privato, all'interno della quale le istituzioni sono al servizio della piena realizzazione e affermazione dell'autonomia e della soggettività della famiglia. Gli strumenti da favorire sono sicuramente le associazioni familiari e le consulte famiglia: organismi con cui il pubblico si relaziona per la programmazione, la gestione e anche la valutazione dei servizi;

altro strumento rilevante per una reale politica familiare è quello tariffario sui servizi pubblici. Il costo delle tariffe richiesto agli utenti dei servizi forniti dall'ente pubblico deve essere commisurato alla valutazione delle effettive condizioni economiche, reddituali e patrimoniali delle famiglie e alle sue dimensioni;

nei sistemi tariffari adottati in ambito nazionale, provinciale e comunale, esistono svariate tariffe che agevolano determinate categorie di utenti, ma sono molto rare, invece, le tariffe adottate espressamente a sostegno del nucleo familiare in quanto tale. I sistemi di calcolo delle tariffe di determinati servizi, ad esempio consumi idrici ed energetici, sono impostati in maniera tale da penalizzare i maggiori consumi, per cui, al crescere dei consumi, cresce la tariffa unitaria di riferimento. Ma non viene considerata, in alcun modo, la composizione numerica del nucleo familiare;

esistono poi altri interventi che assumono un'alta rilevanza per il benessere della famiglia. In particolare, la politica abitativa: con interventi volti a favorire il sostegno al canone di affitto e interventi di sostegno all'acquisto della prima casa per i giovani; la politiche di sostegno al reddito in caso di nascita di bambini: dal *bonus* bebè al sistema di *voucher*; le politiche di conciliazione famiglia e lavoro: con il potenziamento dei servizi 0-3 anni, la promozione delle *tagesmutter* e delle forme di lavoro decentrato (telelavoro domiciliare e telelavoro da telecentri);

tenuto, inoltre, conto che:

il 12 maggio 2016, durante lo svolgimento di interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 151-*bis* del Regolamento, su misure a sostegno della famiglia e della natalità, il primo firmatario del presente atto di sindacato ispettivo ha sollecitato al Governo la sperimentazione su scala nazionale dello *standard family audit*,come d'altronde già dallo stesso sostenuto tramite la pubblicazione di 2 specifici bandi;

il Ministro in indirizzo ha sottolineato i buoni risultati derivanti dalla sperimentazione di tale strumento e, contestualmente, ha ricordato come oggi sia necessaria una revisione complessiva delle misure a favore delle famiglie, sia per migliorarne l'accessibilità sia, in una prospettiva più ampia, per sostenere e favorire la natalità,

si richiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga valide e voglia sostenere le misure suggerite in premessa, al fine di sostenere realmente i nuclei familiari, a cominciare dalla legge di stabilità per il 2017, dando così seguito ad alcune delle indicazioni contenute nell'ultimo documento di economia e finanza;

se, inoltre, il Governo intenda procedere nel processo di diffusione nazionale dello *standard family audit*, già avviato favorevolmente in questi ultimi 3 anni, coinvolgendo le Regioni, quale primo tassello di un piano d'interventi per consentire la conciliazione famiglia-lavoro.

(4-05859)
STEFANO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
in data 21 febbraio 2016, alle ore 3.10 del mattino, sulla strada statale 16, all'altezza di Torre a Mare, frazione di Bari, veniva ucciso il giovane Davide Gaetano d'Accolti, di anni 22, dal signor Giovanni Palumbo, che si trovava a percorrere da svariati chilometri la statale 16 contromano;
Palumbo sarebbe risultato positivo all'alcol *test*,con un tasso di 281 milligrammi per decilitro e positivo ai cannabinoidi e alla cocaina;
solo in Italia, ogni anno, i morti per incidenti stradali, si pongono nella media di oltre 3.300 unità;
i genitori del giovane Davide sono impegnati in un'opera meritoria di sensibilizzazione, affinché le istituzioni, di ogni ordine e grado, operino con strumenti ed iniziative volte a ridurre il numero di casi, come quello tragico accaduto al proprio figlio,
si chiede di sapere:
se il Ministro in indirizzo possa riferire: il numero dei controlli di alcool *test* e droga *test* che sono stati eseguiti in provincia di Bari nella notte tra il 20 e 21 febbraio 2016; il numero dei controlli di alcool *test* e droga *test* eseguiti in provincia di Bari dal 1° gennaio 2016 al 20 febbraio 2016; il numero di controlli di alcool *test* e droga *test* eseguiti in provincia di Bari, dopo il 21 febbraio 2016;
quale fosse il numero di pattuglie di Polizia municipale, Polizia stradale, Carabinieri, in servizio la notte tra il 20 e il 21 febbraio 2016 nel barese;
ed infine quale sia il numero di persone morte per incidenti stradali in provincia di Bari dal 21 febbraio 2016 ad oggi.
(4-05860)
DE PETRIS, PETRAGLIA - *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca* - Premesso che:
al comma 73 dell'art. 1 della legge 13 luglio 2015, n. 107 si legge: "Dall'anno scolastico 2016/2017 la mobilità territoriale e professionale del personale docente opera tra gli ambiti territoriali" e al comma 66 dispone altresì che: "A decorrere dall'anno scolastico 2016/2017 i ruoli del personale docente sono regionali, articolati in ambiti territoriali, suddivisi in sezioni separate per gradi di istruzione, classi di concorso e tipologie di posto. Entro il 30 giugno 2016 gli uffici scolastici regionali, su indicazione del Ministero dell'istruzione, dell'università' e della ricerca, sentiti le regioni e gli enti locali, definiscono l'ampiezza degli ambiti territoriali";
la nota del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, prot. 726 del 26 gennaio 2016, stabilisce i criteri per operare la suddivisione in ambiti territoriali, definendone alcune deroghe deroghe;
considerato che a quanto risulta alle interroganti l'Ufficio scolastico regionale per il Lazio ha emanato un decreto in data 3 marzo 2016, in cui si dà seguito a quanto previsto dalla legge n. 107 del 2015 riguardo alla suddivisione dei territori provinciali in ambiti territoriali, all'interno dei quali avverrà la mobilità del personale docente e lo stesso decreto ravvisa la possibilità di alcune deroghe rispetto ai parametri forniti dalla citata nota ministeriale, sentiti la Regione Lazio e gli enti locali. Il decreto dell'Ufficio scolastico regionale per il Lazio ha previsto 28 ambiti territoriali, limitando a 2 quelli per la Provincia di Viterbo, a dispetto degli attuali 5 distretti scolastici;
ritenuto che:
a quanto risulta alle interroganti, per la Provincia di Viterbo non sono stati sentiti, né la Regione e né gli enti locali, che oltretutto non hanno prodotto alcun parere nel merito;
l'Ufficio scolastico regionale non ha valutato le particolarità geografiche della provincia, ma ha considerato i criteri in modo talmente rigido da determinare 2 ambiti, uno dei quali divide nella latitudine la provincia, determinando l'appartenenza all'altro ambito, a titolo di esempio, di 2 località distanti, come Sutri e Acquapendente,
si chiede di sapere:
quale soluzione il Ministro in indirizzo intenda adottare per provvedere, con urgenza, ad una soluzione che riconsideri la suddivisione in ambiti territoriali della provincia di Viterbo, di concerto con la Regione Lazio e gli enti locali;

se non ritenga, altresì, di rinviare di un anno l'attivazione di quanto previsto dalla legge n. 107 del 2015, a partire dall'attuazione degli ambiti territoriali, nell'interesse della stessa amministrazione, data la complessità e le numerose contraddizioni presenti e lesive di diritti e parità di trattamento fra le varie tipologie di personale.

(4-05861)

DONNO, SANTANGELO, PUGLIA, BERTOROTTA, GIARRUSSO, MORRA, BUCCARELLA, PAGLINI, MARTON - *Ai Ministri per gli affari regionali e le autonomie e del lavoro e delle politiche sociali* - Premesso che a quanto risulta agli interroganti:

nell'articolo diffuso da "LeccePrima", in data 15 giugno 2009, venivano segnalati i primi disservizi riguardanti l'impianto natatorio di Trepuzzi, in provincia di Lecce, a causa di un "guasto alle pompe di riscaldamento dell'acqua che regolano la temperatura in vasca", tale da determinare l'avaria dei meccanismi senza un idoneo riciclo dell'acqua. Dunque, "la piscina (...) gestita per conto del Comune dall'omonimo consorzio "Swimming Pool" che ha firmato una convenzione con la società "Trepuzzi Nuoto"", risultava essere inutilizzabile;

in data 15 marzo 2012, la medesima fonte rendeva noto che "una delegazione della Cisal ha rappresentato al vice Prefetto Guido Aprea la situazione di tensione tra i lavoratori della struttura sportiva e il consorzio che la gestisce". Venivano inoltre portate a conoscenza delle autorità una serie di problematiche, quali: "lavoro nero, mancata corresponsione delle retribuzioni, morosità nei confronti di alcuni lavoratori nonostante gli impegni assunti dalla rappresentante del consorzio in sede sindacale con accordo bonario";

come premesso dalla determina n. 208 del 7 agosto 2015 del Comune di Trepuzzi, con determinazione n. 354, R.G. del 24 giugno 2014 veniva affidato "al professionista dott. Mandorino Francesco, l'incarico di supportare il Responsabile dei Servizi Tecnici, nella individuazione di tutte le procedure necessarie che portino all'utilizzo dell'impianto natatorio e alla riqualificazione dell'intera area sportiva in località "Vittorio"";

con determina di liquidazione del responsabile n. 208 del 7 agosto 2015 del settore Urbanistica e Lavori pubblici del Comune di Trepuzzi, recante ad oggetto: "affidamento incarico al professionista Dott. Mandorino Francesco per supporto Rup nella individuazione di tutte le procedure necessarie che portino all'utilizzo dell'impianto natatorio comunale e alla riqualificazione dell'intera area sportiva. Cig: X0C0EFD92B - Liquidazione acconto competenze professionali" veniva evidenziato che le attività relative all'incarico conferito "non possono ritenersi concluse in quanto non sono ancora state avviate le procedure necessarie per permettere l'utilizzo delle strutture comunali";

precedentemente, con determina di liquidazione del responsabile n. 60 dell'11 marzo 2015 del settore Urbanistica e Lavori pubblici del Comune di Trepuzzi recante ad oggetto: "interventi straordinari presso l'impianto natatorio comunale. Cig: Z39124AE1E - Liquidazione", e previo affidamento alla "ditta Edil Progetto Casa srl con sede legale in Trepuzzi alla via G. Elia n. 60", dei "lavori di chiusura dei vani porta perimetrali a piano terra e a piano primo presso l'impianto natatorio comunale", veniva liquidata alla medesima ditta la somma di euro 7.320,00";

in seguito, con determinazione del responsabile n. 388 del 31 dicembre 2015 del settore Urbanistica e Lavori pubblici del Comune di Trepuzzi, recante ad oggetto "servizio di vigilanza presso la piscina comunale. Cig Z1517E4071 - impegno di spesa" veniva evidenziato che "allo stato attuale l'impianto natatorio sito in località "Vittorio" non è utilizzabile stante il lungo periodo di inutilizzo" e che "nell'ultimo periodo presso il suddetto impianto si è assistito a numerose intrusioni di vandali che hanno causato danni consistenti sia alla struttura che agli impianti tecnologici in dotazione alla Piscina". A tal riguardo, veniva affidato il "servizio di ispezioni interne presso la Piscina Comunale all'Istituto di Vigilanza LA VIGILE di Pezzuto Serafina con sede in Trepuzzi, via Papa Giovanni XXIII n. 92" nonché veniva impegnata "la somma di € 5.000,00 sul cap. 2320/3 "Manutenzione ordinaria e servizio di vigilanza" del bilancio dell'esercizio finanziario 2016";

a causa dei perduranti disservizi e dell'inattività degli enti coinvolti, la cittadinanza promuoveva una raccolta firme, mediante apposita petizione rivolta al sindaco e al Consiglio comunale di Trepuzzi, nel

cui testo veniva evidenziato che "alcuni lavoratori che in passato hanno prestato la loro opera presso la piscina vantano ancora dei crediti" e che "con sentenza 8/2014 del 29/01/2014 il Tribunale di Lecce fallimentare, ha emesso sentenza di fallimento di SWIMMING POOL - ITALIA (creditore Enel Energia Spa)",
si chiede di sapere:
se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza dei fatti descritti in premessa;
se non ritengano necessario, compatibilmente con le proprie funzioni ed attribuzioni, di concerto con le amministrazioni interessate ed in ossequio ai criteri di economicità, di efficacia, di imparzialità, di pubblicità e di trasparenza dell'attività amministrativa, adoperarsi, affinché siano avviate una serie di verifiche riguardanti la gestione della struttura in questione, sotto il profilo organizzativo ed economico, nonché le procedure di affidamento, di gestione e i singoli atti posti in essere da qualsivoglia ente, società, gestore, consorzio, costruttore coinvolti;
se non ritengano opportuno attivarsi presso gli enti coinvolti, perché si adottino idonee misure a livello territoriale, in un'ottica di ripristino funzionale della menzionata struttura, di proficua valorizzazione del patrimonio comunale di Trepuzzi, di efficiente allocazione delle risorse pubbliche, di tutela del lavoro e del benessere dei cittadini, nonché di contrasto ad inefficaci aggravi di spesa per i contribuenti.
(4-05862)

SCILIPOTI ISGRO' - *Ai Ministri dello sviluppo economico, del lavoro e delle politiche sociali e della salute* - Premesso che:
l'interrogante, con due precedenti atti di sindacato ispettivo, 4-05229 e 4-05612, tuttora senza risposta nonostante la gravità dei fatti segnalati, aveva già denunciato il contesto sociale di drammatica emergenza, che vedeva coinvolti gli informatori scientifici del farmaco, licenziati in numero esorbitante dalle imprese multinazionali farmaceutiche;
al riguardo, si segnala che la sola società farmaceutica Sanofi ha operato procedure di mobilità con cadenze biennali e con motivazioni sempre uguali, che vengono fatte apparire conformi alle norme, ma che, in realtà operano spregiudicati aggiramenti;
difatti, dal 2008 ad oggi, l'azienda ha attivato ben 4 procedure di mobilità, in cui sono stati licenziati 829 lavoratori e messi in solidarietà 484 lavoratori. In particolare, a maggio 2008, ha sancito la mobilità per 252 informatori scientifici e 40 lavoratori della sede; tra il 2011 e il 2012, mobilità per 351 informatori scientifici, 61 lavoratori della sede e 57 del centro ricerche; a gennaio 2014, mobilità per 30 informatori scientifici; ad aprile 2014, mobilità per 37 informatori scientifici, oltre all'attivazione di contratti di solidarietà per 412 informatori scientifici. Infine, il 19 aprile 2016, ha avviato una ennesima ondata di licenziamenti, con nuova procedura di mobilità per 185 lavoratori, di cui 157 informatori scientifici indicando, tra i motivi, ragioni inidonee e già largamente adoperate nella mobilità adottata nel 2014. In totale, quindi, in soli 8 anni sono stati licenziati 818 informatori scientifici;
inoltre, risulterebbe paradossale che tra le ragioni addotte, per procedere alle pratiche citate, vi sia anche il "maggior controllo dell'appropriatezza prescrittiva a livello regionale", come a voler giustificare che la società intenderebbe operare in assenza di controlli e cercando di far prescrivere i propri farmaci, fuori dal contesto delle precise indicazioni e controindicazioni riportate in scheda tecnica;
i licenziamenti sarebbero altresì attribuiti dall'azienda alla volontà del Servizio sanitario nazionale di avere in futuro una "organizzazione più efficiente della rete ospedaliera", lasciando, quindi, intendere che Sanofi vorrebbe operare in un sistema senza regole per aumentare i suoi profitti;
al contempo, l'azienda Sanofi starebbe assumendo informatori scientifici con contratto a tempo determinato; infatti, con tale formula contrattuale, avrebbe in organico 17 lavoratori e starebbe acquisendo un ramo d'azienda dalla società farmaceutica Boehringer Ingelheim, con immediati incrementi di fatturato, rendendo quindi la stessa procedura di mobilità palesemente illegittima,
si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza di quanto descritto e, in caso affermativo, quali interventi ritengano di voler porre in essere;
se il Ministro del lavoro e delle politiche sociali non trovi doveroso attivarsi, al fine di recuperare da Sanofi SpA le indennità di mobilità illegittimamente erogate;
per quali ragioni, alla luce di quanto descritto dall'attuale e dai precedenti atti di sindacato ispettivo, ricordati in premessa, Sanofi abbia titolo per ottenere la concessione di mobilità;
quali azioni intendano promuovere, al fine di evitare che venga elusa la legge 23 luglio 1991, n. 223, laddove i licenziamenti collettivi illegittimi, mascherati da false ristrutturazioni e da crisi inesistenti, vengono artificiosamente impiegati per scaricare i propri costi sugli ammortizzatori sociali, in danno quindi della collettività, e se intendano intraprendere azioni per evitare abusi in tema di ricorso agli ammortizzatori sociali nonché evitare l'accesso ai vantaggi delle assunzioni a tempo indeterminato con le agevolazioni fiscali previste dai nuovi contratti a tutele crescenti.
(4-05863)

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, BOCCHINO, URAS - *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca* - Premesso che:
l'ANAC (Autorità nazionale anticorruzione), con delibera n. 430 del 13 aprile 2016, ha emanato le linee guida per l'applicazione della legge n. 190 del 2012 e dei decreti attuativi alle istituzioni scolastiche;
la delibera riguarda l'attuazione delle norme in tema di prevenzione della corruzione e l'attuazione della trasparenza sui siti *web*,ai sensi del decreto legislativo n. 33 del 2013 attuativo della legge n. 190 del 2012;
l'allegato 2 della delibera ANAC indica gli obblighi di pubblicazione per le istituzioni scolastiche;
l'allegato 1 individua i processi a rischio corruttivo nelle istituzioni scolastiche, declinando, di fatto, tutta l'attività a carico delle scuole, includendo procedimenti amministrativi e atti datoriali, in attesa che il direttore dell'ufficio scolastico regionale rediga il piano triennale di prevenzione della corruzione regionale;
considerato che, per quanto risulta agli interroganti:
il Governo ha definitivamente approvato nella seduta del Consiglio dei ministri del 16 maggio 2016 il decreto legislativo correttivo della legge n. 190 del 2012 e del decreto legislativo n. 33 del 2013, previsto dall'art. 7 della legge n. 124 del 2015, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche;
il provvedimento legislativo è assunto nell'intento di rivedere e semplificare le disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza;
l'articolo 10 e successivi del decreto legislativo n. 33 del 2013 risultano quindi modificati, con l'abrogazione dell'obbligo per tutte le pubbliche amministrazione e, quindi anche per le istituzioni scolastiche, di redigere il programma triennale per la trasparenza e l'integrità e con la soppressione della figura del responsabile della trasparenza, le cui incombenze sono tutte attribuite al responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza,
si chiede di sapere:
quali obiettivi di efficienza ed efficacia abbiamo motivato il Ministro in indirizzo a condividere con l'ANAC l'emanazione di linee guida, che sono state oggetto di una consultazione pubblica chiusa l'8 marzo 2016 e di una delibera ANAC del 21 aprile 2016, mentre era in via di conclusione l'*iter* legislativo, avviato dal Consiglio dei ministri il 21 gennaio 2016, che avrebbe abrogato proprio le norme che le linee guida intendono applicare;
quali iniziative intenda assumere per sollevare al più presto i dirigenti scolastici e le scuole dalla predisposizione, entro il 30 maggio 2016, di un documento programmatico triennale, che verrà abrogato dall'entrata in vigore del decreto legislativo correttivo del decreto legislativo n. 33 del 2013.
(4-05864)

CENTINAIO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che:
da quanto si apprende dalle notizie stampa e dalle informazioni pervenute all'interrogante direttamente

dai consiglieri comunali di opposizione del gruppo consiliare della Lega Nord, il sindaco di Scandicci, in provincia di Firenze, sarebbe interessato in una vicenda che, se fosse accertata, rappresenterebbe una truffa ai danni dell'amministrazione, finalizzata all'appropriazione indebita di denaro pubblico;
da una ricostruzione sintetica dell'avvenuto, emergerebbe che Sandro Fallani, attuale primo cittadino del comune di Scandicci, nel 2009, quando venne nominato assessore dal sindaco *pro tempore*, lavorasse presso la Ericson, chiedendo quindi di poter beneficiare dell'aspettativa, a norma di legge, iniziando a percepire i contributi dall'amministrazione. A ottobre 2009, Fallani si iscrisse alle liste di mobilità e il Comune interruppe il versamento dei relativi contributi. Il 18 ottobre 2010 venne assunto dallo Studio associato "Fallani e Nocentini" e, solo dopo 13 giorni, avrebbe chiesto nuovamente all'amministrazione comunale di applicare la normativa per beneficiare del versamento dei contributi INPS e del trattamento di fine rapporto. L'amministrazione comunale ad oggi avrebbe versato circa 50.000 euro di contributi al Fallani;
la vicenda descritta presenta ad avviso dell'interrogante una manifesta applicazione fraudolenta della norma, che prevede per dipendenti chiamati a svolgere funzioni di amministratori locali, quali i sindaci e i componenti delle Giunte comunali, la possibilità di essere collocati in aspettativa non retribuita per tutto il periodo di espletamento del mandato;
a norma di legge, il periodo di aspettativa è considerato come servizio effettivamente prestato, nonché come legittimo impedimento per il compimento del periodo di prova e l'intero pagamento degli oneri previdenziali, assistenziali e di ogni altra natura sono a carico dell'amministrazione;
la norma in questione è stata spesso oggetto di un utilizzo improprio e fraudolento,
si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei fatti esposti in premessa e se non ritenga, stante le proprie competenze, qualora emergesse un risvolto giudiziario, di avviare le procedure per il commissariamento del comune di Scandicci.
(4-05865)
TOSATO - *Al Ministro dell'interno* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:
le rappresentanze sindacali locali dei Vigili del fuoco lamentano forti carenze di personale e scarsità di sedi permanenti a Verona, fattori che pregiudicherebbero la tempestività del soccorso tecnico urgente in città e nella provincia scaligera;
la Provincia di Verona possiede in effetti solo 3 distaccamenti permanenti dei Vigili del fuoco, più o meno la metà di quanti ne hanno le altre province venete. Padova ne ha, ad esempio 5, Treviso e Vicenza 6, Venezia ben 11;
i 3 distaccamenti veronesi sono situati nel capoluogo provinciale, a Legnago e a Bardolino;
per ovviare alla difficoltà di coprire adeguatamente l'intero territorio provinciale con le risorse attualmente disponibili, le rappresentanze sindacali chiedono l'assunzione di 60 nuovi Vigili del fuoco e l'apertura di altri 2 distaccamenti nel veronese;
in ragione dell'attuale distribuzione dei distaccamenti nel veronese, viene suggerito altresì di aprire i nuovi a San Martino Buon Albergo e Villafranca;
esiste un piano nazionale per l'assunzione di 1.000 nuovi Vigili del fuoco;
vengono denunciati problemi anche sul versante dell'adeguamento del parco mezzi (quelli della cosiddetta colonna mobile regionale avrebbero infatti mediamente trent'anni) e degli immobili utilizzati dai Vigili del fuoco, alcuni dei quali non rispetterebbero le norme anti-sismiche,
si chiede di sapere se il Governo intenda o meno provvedere al potenziamento ed ammodernamento del soccorso tecnico urgente a Verona e provincia, aprendo almeno 2 nuovi distaccamenti e destinandovi almeno 60 nuovi Vigili del fuoco, ed in quali tempi.
(4-05866)
Interrogazioni, da svolgere in Commissione
A norma dell'articolo147 del Regolamento, le seguenti interrogazioni saranno svolte presso le Commissioni permanenti:
1a Commissione permanente(Affari costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio e dell'Interno, ordinamento generale dello Stato e della Pubblica Amministrazione):

3-02880, del senatore Cardiello, sulla garanzia di adeguate misure di sicurezza per i magistrati che operano in Campania;

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

3-02877, della senatrice Pezzopane, sulle penalizzazioni inflitte alla Virtus Lanciano nel campionato di Serie B;

3-02882, del senatore Mangili ed altri, sulla situazione dell'edilizia scolastica, in particolare nella provincia di Monza e Brianza;

9a Commissione permanente(Agricoltura e produzione agroalimentare):

3-02878, del senatore Cardiello, sulle nomine degli addetti al contratto disciplinare delle corse al trotto;

12a Commissione permanente(Igiene e sanità):

3-02876, della senatrice Montevecchi ed altri, su dannose pratiche anticoncorrenziali messe in atto dalle case farmaceutiche Roche e Novartis.

Interrogazioni, ritiro

È stata ritirata l'interrogazione 3-02866 della senatrice Petraglia ed altri.

SERVIZIO INFORMATICA

Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (http://www.senato.it) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.