

525.

Allegato A

DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

INDICE

	PAG.		PAG.
Comunicazioni	3	parziale (<i>part-time</i>) al fine di assicurare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro — 2-01117	7
Missioni valedoli nella seduta del 27 settembre 2011	3	Iniziative volte a garantire il funzionamento della linea di trasporto ferroviario Cagliari-Carbonia — 3-01199; 3-01769	10
Progetti di legge (Annunzio)	3	Disegno di legge n. 4274-A	12
Documenti ministeriali (Trasmissioni)	3, 4	Parere della I Commissione	12
Progetti di atti dell'Unione europea (Annunzio)	5	Parere della V Commissione	12
Commissione di garanzia dell'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali (Trasmissione di un documento)	5	Articolo 1 e relative proposte emendative	13
Richiesta di parere parlamentare su una proposta di nomina	5	Articolo 2 e relativa proposta emendativa	18
Richiesta di parere parlamentare su atti del Governo	6	Articolo 3 e relative proposte emendative	19
Atti di controllo e di indirizzo	6	Articolo 4	20
ERRATA CORRIGE	6	Articolo 5	20
Interpellanza e interrogazioni	7	Articolo 6 e relative proposte emendative	20
Iniziative volte a garantire alle donne l'utilizzo del contratto di lavoro a tempo		Articolo 7 e relative proposte emendative	24
		Articolo 8	25
		Articolo 9 e relative proposte emendative	25
		Articolo 10 e relative proposte emendative	27

N. B. Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.

PAGINA BIANCA

COMUNICAZIONI

Missioni valedoli nella seduta del 27 settembre 2011.

Albonetti, Alessandri, Berlusconi, Bernini Bovicelli, Bindi, Bonaiuti, Bossi, Brambilla, Bratti, Brugger, Brunetta, Caparini, Carfagna, Casero, Castagnetti, Catone, Cicchitto, Cirielli, Colucci, Gianfranco Conte, Cossiga, Crimi, Crosetto, D'Alema, Dal Lago, Della Vedova, Donadi, Fava, Fitto, Franceschini, Frattini, Gelmini, Alberto Giorgetti, Giancarlo Giorgetti, Giro, La Russa, Leo, Leone, Lo Monte, Lupi, Mantovano, Maroni, Martini, Melchiorre, Meloni, Miccichè, Migliavacca, Misiti, Moffa, Nucara, Leoluca Orlando, Pecorella, Polidori, Prestigiacomo, Ravetto, Reguzzoni, Romani, Romano, Rotondi, Saglia, Stefani, Stucchi, Tabacci, Tremonti, Vito.

(Alla ripresa pomeridiana della seduta).

Albonetti, Alessandri, Berlusconi, Bernini Bovicelli, Bindi, Bonaiuti, Bossi, Brambilla, Bratti, Brugger, Brunetta, Buttiglione, Caparini, Carfagna, Casero, Castagnetti, Catone, Cicchitto, Cirielli, Colucci, Gianfranco Conte, Cossiga, Crimi, Crosetto, D'Alema, Dal Lago, Della Vedova, Donadi, Fava, Fitto, Gregorio Fontana, Franceschini, Frattini, Gelmini, Alberto Giorgetti, Giancarlo Giorgetti, Giro, Jannone, La Russa, Leo, Leone, Lo Monte,

Lupi, Mantovano, Maroni, Martini, Melchiorre, Meloni, Miccichè, Migliavacca, Misiti, Moffa, Mura, Nucara, Leoluca Orlando, Pecorella, Polidori, Prestigiacomo, Ravetto, Reguzzoni, Romani, Romano, Rotondi, Saglia, Stefani, Stucchi, Tabacci, Tremonti, Vito.

Annunzio di una proposta di legge.

In data 26 settembre 2011 è stata presentata alla Presidenza la seguente proposta di legge d'iniziativa dei deputati:

BARETTA ed altri: « Disposizioni per la riduzione e la stabilizzazione del debito pubblico » (4642).

Sarà stampata e distribuita.

Trasmissione dal ministro dell'interno.

Il ministro dell'interno, con lettere del 14 e del 15 settembre 2011, ha trasmesso tre note relative all'attuazione data agli ordini del giorno CATANOSO n. 9/1972/45, accolto come raccomandazione dal Governo nella seduta dell'Assemblea del 14 gennaio 2009, concernente l'adozione di iniziative a favore del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, FALLICA ed altri n. 9/2198/57, accolto come raccomandazione dal Governo nella seduta del-

l'Assemblea del 19 febbraio 2009, riguardante la proroga delle graduatorie relative ai concorsi già espletati per l'accesso ai ruoli operativi del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, e, per la parte di propria competenza, all'ordine del giorno Guido DUSSIN ed altri n. 9/2468/22, accolto dal Governo nella seduta dell'Assemblea del 17 giugno 2009, concernente l'adozione di misure volte a fronteggiare le esigenze operative del dipartimento della protezione civile e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

Le suddette note sono a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare e sono trasmesse alla I Commissione (Affari costituzionali) competente per materia.

Trasmissione dal ministro degli affari esteri.

Il ministro degli affari esteri, con lettere del 20 settembre 2011, ha trasmesso una nota relativa all'attuazione data agli ordini del giorno MERLONI n. 9/4086/108, LUONGO n. 9/4086/109, LOSACCO n. 9/4086/110 e RECCHIA n. 9/4086/115, accolti dal Governo nella seduta dell'Assemblea del 25 febbraio 2011, concernenti il ripristino delle risorse destinate a finanziare gli interventi di cooperazione di cui alla legge n. 49 del 1987 in Libano, Corno d'Africa, Darfur ed Egitto, e due note relative all'attuazione data alle risoluzioni conclusive ANGELI ed altri n. 8/00131, accolta dal Governo ed approvata dalla III Commissione (Affari esteri) nella seduta del 7 luglio 2011, sulla situazione del consolato d'Italia a Rosario, e BARBI ed altri n. 8/00132, accolta dal Governo ed approvata dalla III Commissione (Affari esteri) nella seduta del 13 luglio 2011, riguardante le politiche di cooperazione allo sviluppo.

Le suddette note sono a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare e sono trasmesse alla III Commissione (Affari esteri) competente per materia.

Trasmissione dal ministro per gli affari regionali e la coesione territoriale

Il ministro per gli affari regionali e la coesione territoriale, con lettera in data 20 settembre 2011, ha trasmesso un nuovo testo del rapporto annuale 2010 sugli interventi nelle aree sottoutilizzate, predisposto ai sensi dell'articolo 10, comma 7, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 (doc. LVII, n. 4-*bis* - Allegato III), già trasmesso dal ministro dello sviluppo economico, in data 28 aprile 2011, quale allegato al Documento di economia e finanza 2011.

Questo documento – che sarà stampato come allegato alla Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2011 (doc. LVII, n. 4-*bis*) – è trasmesso alla V Commissione (Bilancio) e a tutte le altre Commissioni permanenti, nonché alla Commissione parlamentare per le questioni regionali.

Trasmissione dal ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.

Il ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali, con lettera del 22 settembre 2011, ha trasmesso una nota relativa all'attuazione data all'ordine del giorno NASTRI n. 9/975-A/1, accolto dal Governo nella seduta dell'Assemblea del 9 febbraio 2010, riguardante la previsione di adeguate risorse finanziarie per il settore dei prodotti ortofrutticoli di quarta gamma.

La suddetta nota è a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare ed è trasmessa alla XIII Commissione (Agricoltura) competente per materia.

Trasmissione dal ministro delle infrastrutture e dei trasporti

Il ministro delle infrastrutture e dei trasporti, con lettera in data 27 settembre 2011, ha trasmesso una versione aggiornata

nata del programma delle infrastrutture strategiche, predisposto ai sensi dell'articolo 1 della legge 21 dicembre 2001, n. 443 (doc. LVII, n. 4-*bis* - Allegato II), già trasmesso, in data 19 aprile 2011, quale allegato al Documento di economia e finanza 2011.

Questo documento — che sarà stampato come allegato alla Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2011 (doc. LVII, n. 4-*bis*) — è trasmesso alla V Commissione (Bilancio) e a tutte le altre Commissioni permanenti, nonché alla Commissione parlamentare per le questioni regionali.

Annunzio di progetti di atti dell'Unione europea.

Il Consiglio dell'Unione europea, in data 26 settembre 2011, ha trasmesso, ai sensi del Trattato sull'Unione europea, la relazione al Parlamento europeo e ai Parlamenti nazionali sui lavori del Comitato permanente per la cooperazione operativa in materia di sicurezza interna per il periodo gennaio 2010 — giugno 2011 (14614/11), che è assegnata, ai sensi dell'articolo 127 del regolamento, alla I Commissione (Affari costituzionali), con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

La Commissione europea, in data 26 settembre 2011, ha trasmesso, in attuazione del Protocollo sul ruolo dei Parlamenti allegato al Trattato sull'Unione europea, i seguenti progetti di atti dell'Unione stessa, nonché atti preordinati alla formulazione degli stessi, che sono assegnati, ai sensi dell'articolo 127 del regolamento, alle sottoindicate Commissioni, con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni — La cooperazione nel settore della giustizia e degli affari

interni all'interno del partenariato orientale (COM(2011)564 definitivo), che è assegnata in sede primaria alle Commissioni riunite I (Affari costituzionali) e III (Affari esteri);

Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni — Sostenere la crescita e l'occupazione — Un progetto per la modernizzazione dei sistemi d'istruzione superiore in Europa (COM(2011)567 definitivo), che è assegnata in sede primaria alla VII Commissione (Cultura).

Trasmissione dalla Commissione di garanzia dell'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali.

Il presidente della Commissione di garanzia dell'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali, con lettera in data 21 settembre 2011, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 13, comma 1, lettera *n*), della legge 12 giugno 1990, n. 146, e successive modificazioni, copia dei verbali delle sedute della Commissione relative ai mesi di giugno e luglio 2011.

Questa documentazione è trasmessa alla XI Commissione (Lavoro).

Richiesta di parere parlamentare su una proposta di nomina

Il ministro per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 22 settembre 2011, ha inviato, ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la richiesta di parere parlamentare sulla proposta di nomina del signor Matteo Marzotto a presidente dell'ENIT — Agenzia nazionale del turismo (127).

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regola-

mento, alla X Commissione (Attività produttive).

Richiesta di parere parlamentare su atti del Governo

Il ministro dell'economia e delle finanze, con lettera in data 20 settembre 2011, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 52, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, la richiesta di parere parlamentare sulla relazione concernente i lavori della Commissione incaricata del riordino della relazione generale sulla situazione economica del Paese **(405)**.

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regolamento, alla V Commissione (Bilancio), che dovrà esprimere il prescritto parere entro il 17 ottobre 2011.

Atti di controllo e di indirizzo.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

ERRATA CORRIGE

Nell'*Allegato A* al resoconto della seduta dell'11 luglio 2011, a pagina 7, prima colonna, alla trentatreesima riga, le parole: « alla III Commissione (Affari esteri) » si intendono sostituite dalle seguenti: « alle Commissioni riunite III (Affari esteri) e IX (Trasporti) ».

Nell'*Allegato A* al resoconto della seduta del 26 settembre 2011, a pagina 5, prima colonna, dodicesima riga, la parola: « II » si intende sostituita dalla seguente: « VI ».

INTERPELLANZA E INTERROGAZIONI

Iniziative volte a garantire alle donne l'utilizzo del contratto di lavoro a tempo parziale (part-time) al fine di assicurare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro - 2-01117

A) Interpellanza

I sottoscritti chiedono di interpellare i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per la pubblica amministrazione e l'innovazione, per sapere — premesso che:

la conciliazione tra tempi di vita e lavoro è una delle questioni più rilevanti per la vita sociale del nostro Paese, visto il carico familiare che ancora grava in modo pesante sulle donne, ma essa continua ad essere affrontata, ad avviso degli interpellanti, in modo contraddittorio da questo Governo;

la legge 23 dicembre 1996, n. 662, recante « Misure di razionalizzazione della finanza pubblica » ai seguenti commi dell'articolo 1 stabiliva che: « 57. Il rapporto di lavoro a tempo parziale può essere costituito relativamente a tutti i profili professionali appartenenti alle varie qualifiche o livelli dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, ad esclusione del personale militare, di quello delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco. 58. La trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale avviene automaticamente entro sessanta giorni dalla domanda, nella quale è indicata l'eventuale attività di lavoro subordi-

nato o autonomo che il dipendente intende svolgere. L'amministrazione, entro il predetto termine, nega la trasformazione del rapporto nel caso in cui l'attività lavorativa di lavoro autonomo o subordinato comporti un conflitto di interessi con la specifica attività di servizio svolta dal dipendente ovvero, nel caso in cui la trasformazione comporti, in relazione alle mansioni e alla posizione organizzativa ricoperta dal dipendente, grave pregiudizio alla funzionalità dell'amministrazione stessa, può con provvedimento motivato differire la trasformazione del rapporto di lavoro a tempo parziale per un periodo non superiore a sei mesi. La trasformazione non può essere comunque concessa qualora l'attività lavorativa di lavoro subordinato debba intercorrere con un'amministrazione pubblica. Il dipendente è tenuto, inoltre, a comunicare, entro quindici giorni, all'amministrazione nella quale presta servizio, l'eventuale successivo inizio o la variazione dell'attività lavorativa. Fatte salve le esclusioni di cui al comma 57, per il restante personale che esercita competenze istituzionali in materia di giustizia, di difesa e di sicurezza dello Stato, di ordine e di sicurezza pubblica, con esclusione del personale di polizia municipale e provinciale, le modalità di costituzione dei rapporti di lavoro a tempo parziale ed i contingenti massimi del personale che può accedervi sono stabiliti con decreto del Ministro competente, di concerto con il Ministro per la funzione pubblica e con il Ministro del tesoro »;

negli ultimi due anni il Governo Berlusconi con le sue politiche è andato,

secondo gli interpellanti, in senso contrario; infatti è intervenuto con due provvedimenti che hanno modificato questo istituto:

a) la cosiddetta legge Brunetta (decreto-legge n. 112 del 2008) ha stabilito non solo l'abolizione delle percentuali di dipendenti *part-time* ma anche che le amministrazioni pubbliche valutino senza alcun obbligo di concessione le richieste di nuovi *part-time*;

b) il cosiddetto «collegato lavoro», legge n. 183 del 2010, in vigore dal 24 novembre 2010, ha stabilito che in sede di prima applicazione delle predetta novella «le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nel rispetto dei principi di correttezza e buona fede, possono sottoporre a nuova valutazione i provvedimenti di concessione della trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale già adottati prima della data di entrata in vigore del citato decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008»;

di fatto i due provvedimenti hanno significato un blocco alla concessione di nuovi *part-time*. Inoltre, i citati provvedimenti risultano essere in totale contraddizione con l'articolo 9 della legge n. 53 del 2000;

la legge n. 183 del 2010 in particolare, poiché si presta a diverse interpretazioni, ha generato la protesta di moltissimi lavoratori e di rappresentanti sindacali, nonché il pronunciamento della magistratura del lavoro (ordinanza 31 gennaio 2011 del tribunale di Firenze, sentenza del 4 maggio 2011 del giudice del lavoro di Trento);

in base alla sentenza del giudice del lavoro di Trento, infatti, l'articolo 16 della legge n. 183 del 2010, nel consentire al datore di lavoro pubblico di trasformare unilateralmente il rapporto di lavoro a

tempo parziale in rapporto a tempo pieno, anche contro la volontà del lavoratore, si pone in insanabile contrasto con la direttiva n. 97/81/CE attuata dall'Italia con decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 61, che sottolinea l'esigenza di adottare misure volte ad incrementare l'intensità occupazionale della crescita, in particolare mediante un'organizzazione più flessibile del lavoro, che risponda sia ai desideri dei lavoratori che alle esigenze della competitività;

infatti, tale norma discrimina il lavoratore *part-time*, il quale, a differenza del lavoratore a tempo pieno, rimane soggetto al potere del datore di lavoro pubblico di modificare unilateralmente la durata della prestazione di lavoro e non contribuisce certo allo sviluppo delle possibilità di lavoro a tempo parziale su basi accettabili sia ai datori di lavoro che ai lavoratori, atteso che il lavoratore *part-time* sarebbe soggetto al rischio di vedersi trasformare il rapporto in lavoro a tempo pieno, anche contro la propria volontà, con evidente grave pregiudizio alle proprie esigenze personali e familiari. La norma nazionale, infine, contrasta con quella parte della direttiva che impone la presenza del consenso del lavoratore in caso di trasformazione del rapporto di lavoro;

l'articolo 16 della legge n. 183 del 2010, inoltre, sembra confliggere anche con l'articolo 15 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, che sancisce la volontarietà di ogni prestazione lavorativa;

è risaputo che i lavoratori, in stragrande maggioranza donne, del pubblico impiego titolari di un rapporto di lavoro *part-time*, scelgano questo istituto perché impegnati nella cura dei figli minori, di anziani o di persone con gravi disabilità, non ricevendo il dovuto supporto o sostegno dallo Stato. Per ottemperare ai loro doveri familiari queste lavoratrici non hanno esitato a vedere ridotto il loro già esiguo stipendio in cambio di un orario di lavoro più flessibile e confacente alla cosiddetta «conciliazione dei tempi di vita e di lavoro»;

con questo ultimo provvedimento in particolare, si stanno avendo grandi ripercussioni, anche di tipo sociale, sugli oltre 170 mila dipendenti pubblici (cioè circa il 4,7 per cento contro il 24,1 dei dipendenti a tempo pieno, secondo i dati riferibili al quarto trimestre 2010 pubblicato dall'Istat), che hanno ottenuto il *part-time*;

il *part-time* è riconosciuto in tutta Europa come lo strumento più efficace e straordinario per incentivare l'occupazione, particolarmente quella femminile, e per consentire quella conciliazione lavoro-famiglia che nel nostro Paese è difficile da attuare;

il *part-time* è la soluzione più efficace per permettere a chi lavora di prendersi cura di familiari non autosufficienti, disabili e figli minori ed inoltre è ancora più importante adesso, dopo i tagli apportati ai servizi alla persona in grado di aiutare le famiglie nell'assistenza ai loro familiari non autosufficienti;

in un Paese come il nostro, con un bassissimo tasso di natalità, la revoca del *part-time* non incentiva la formazione di nuovi nuclei familiari, con la logica conseguenza, a causa dell'invecchiamento della popolazione, della crescita della spesa previdenziale e assistenziale;

una « stretta » del *part-time* nel settore pubblico comporterebbe una contrazione della partecipazione femminile al mercato del lavoro e un'ulteriore riduzione del suo impiego nel settore privato che oggi copre soltanto il 10 per cento dell'occupazione totale, a fronte di quote europee decisamente più elevate;

la nota ministeriale del 10 febbraio 2010, n. 20389, e la circolare di chiarimenti n. 1196 del 24 novembre 2010 non pare abbiano risolto i denunciati problemi applicativi della norma. A fronte della scadenza del termine (22 maggio 2011) per il riesame unilaterale del *part-time* da parte della pubblica amministrazione, sono pervenute a lavoratrici impiegate a tempo indeterminato con orario di lavoro ridotto delle richieste di modifica dei con-

tratti di lavoro (ad esempio, a tempo determinato), e in alcuni casi si sta addirittura giungendo a provvedimenti unilaterali di revoca. Fatti del genere sono avvenuti presso enti pubblici a Lecco, in Toscana e nella città di Udine;

l'Istat, nel rapporto annuale sulla situazione del Paese 2010, conferma che: sono le donne il pilastro del *welfare*, coloro che reggono il carico maggiore nella rete d'aiuto familiare fondamentale per l'economia e la società. Le donne, secondo l'Istat, svolgono in un anno 2,1 miliardi di ore d'aiuto a componenti di altre famiglie, pari ai due terzi del totale erogato. Ma questo sistema è in crisi strutturale, a causa anche dei provvedimenti citati in premessa, e rischia di sgretolarsi;

quasi un milione di donne ha subito il licenziamento o è stato costretto a dimettersi per aver deciso di avere un figlio. Oltre la metà delle interruzioni del lavoro per la nascita di un figlio non è il risultato di una libera scelta. Sono infatti circa 800 mila (pari all'8,7 per cento delle donne che lavorano o hanno lavorato) le madri che hanno dichiarato di essere state licenziate o messe in condizione di doversi dimettere, nel corso della loro vita lavorativa, a causa di una gravidanza;

solo quattro madri su dieci tra quelle costrette a lasciare il lavoro ha poi ripreso l'attività, ma con valori diversi nel Paese: una su due al Nord e soltanto poco più di una su cinque nel Mezzogiorno;

le interruzioni imposte dal datore di lavoro, in particolare, riguardano maggiormente le donne più giovani: si passa infatti dal 6,8 per cento delle donne nate tra il 1944 e il 1953 al 13,1 per cento di quelle nate dopo il 1973. Per queste ultime generazioni, le dimissioni in bianco quasi si sovrappongono al totale delle interruzioni a seguito della nascita di un figlio;

nel 2010, a fronte della grave crisi, la famiglia, per l'ennesima volta, ha svolto il ruolo di ammortizzatore sociale nei confronti dei giovani. Ancora una volta le donne;

tutto questo appare agli interpellanti assolutamente in contrasto con le direttive europee e con tutti i pronunciamenti fatti a più riprese da questo Governo, che in nome della parità ha penalizzato pesantemente le donne con l'allungamento, attraverso un voto di fiducia, dell'età pensionabile (da 65 a 66 per effetto del decreto-legge n. 78 del 2010) —:

cosa si intenda fare per garantire alle lavoratrici del pubblico impiego il diritto a conciliare le proprie esigenze lavorative con quelle affettivo-familiari, la libera facoltà di scelta del lavoro *part-time* e la tutela dei diritti acquisiti, alla luce: del piano strategico di azioni per la conciliazione e le pari opportunità che prevede anche una maggiore inclusione delle donne nel mercato del lavoro contenute nel programma Italia 2020; della risoluzione (n. 8-00070) approvata in Commissione lavoro all'unanimità l'8 giugno 2010; del protocollo d'intesa con le parti sociali siglato il 7 marzo 2011 proprio sul tema della conciliazione.

(2-01117) « Codurelli, Damiano, Cenni, Ferranti, Rigoni, Bobba, Schirru, Mogherini Rebesani, Villecco Calipari ».

(8 giugno 2011)

Iniziative volte a garantire il funzionamento della linea di trasporto ferroviario Cagliari-Carbonia – 3-01199; 3-01769

B) Interrogazioni

MEREU. — *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

dopo le segnalazioni e le denunce dei mesi scorsi si registrano nuovamente notizie di disservizi e disagi notevoli sulla linea di trasporto ferroviario regionale sarda, nel tratto che collega Cagliari a Carbonia;

nuovi problemi non meglio identificati sulla linea, soppressioni selvagge dovute a scioperi dei lavoratori addetti all'operatività della linea, ritardi e mancanza di coordinamento nelle coincidenze vengono ripetutamente e nuovamente denunciati dai passeggeri fruitori del servizio che subiscono, ormai da mesi, una situazione di disagio ancora non risolta e non più tollerabile;

la vicenda è stata recentemente segnalata con altri atti di sindacato ispettivo che denunciavano la situazione, a cui il Governo ha risposto con l'impegno ad attivarsi al fine di superare la problematica in questione, ma allo stato attuale non si riscontra ancora nessun miglioramento in funzione della risoluzione della vicenda;

è necessario un urgente e tempestivo intervento risolutore della problematica che sta recando continui disagi a moltissimi cittadini sardi, rendendone insostenibile la qualità della vita e le attività lavorative e familiari —:

quali urgenti e improcrastinabili iniziative di competenza intenda adottare per risolvere gli ormai insostenibili disagi che ricadono gravemente sui cittadini che utilizzano la rete di trasporto ferroviario sulla tratta Cagliari-Carbonia. (3-01199)

(28 luglio 2010)

MEREU. — *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

dopo le segnalazioni e le denunce dei mesi scorsi si registrano nuovamente notizie di disservizi e disagi notevoli sulla linea di trasporto ferroviario regionale sarda, nel tratto che collega Cagliari a Carbonia;

le lunghe attese nelle stazioni e nei convogli continuano da mesi a mettere a dura prova la pazienza dei tanti viaggiatori che, da troppo tempo, stanno subendo l'inefficienza del servizio di trasporto ferroviario;

le soppressioni, i ritardi ingiustificati, la continua mancanza di informazione agli utenti, i repentini cambi d'orari, la mancanza di personale in stazione e i treni sporchi sono situazioni che continuano a persistere e che generano disagio per i tanti cittadini che ogni giorno necessitano del trasporto ferrato per spostarsi;

si tratta dell'ennesima segnalazione che l'interrogante sottopone al Governo sul caso, ma, invece delle auspiccate risposte e degli impegni per il superamento della problematica, si riscontra purtroppo un'assenza di fatti concreti;

la costituzione di un tavolo tecnico, nell'ambito del quale si sarebbero dovuti definire interventi necessari al ripristino della funzionalità della linea, promossa

dal Governo in risposta ad uno degli ultimi atti di sindacato ispettivo, ad oggi non risulta essere stata posta in essere;

è realmente necessario oramai un tempestivo e improcrastinabile intervento risolutore della problematica, che sta recando continui disagi a moltissimi cittadini sardi, pendolari e studenti in particolar modo, rendendone insostenibile la qualità della vita e le attività lavorative e familiari —:

quali urgenti iniziative intenda adottare per risolvere gli ormai insostenibili disagi che ricadono gravemente sui cittadini che utilizzano la rete di trasporto ferroviario sardo sulla tratta Cagliari-Carbonia.

(3-01769)

(26 luglio 2011)

DISEGNO DI LEGGE: 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 (A.C. 4274-A)

A.C. 4274-A – Parere della I Commissione

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo n. 1 e sugli emendamenti 3.100, 6.100, 12.100, 16.100 e sull'articolo aggiuntivo 11.0100 della Commissione.

ULTERIORE PARERE DELLA I COMMISSIONE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo n. 2, nonché sugli articoli aggiuntivi 10.0100 e 16.0100 della Commissione e sui subemendamenti 0.10.0100.1 Binetti e 0.10.0100.2, 0.10.0100.3 e 0.10.100.4 Palumbo.

A.C. 4274-A – Parere della V Commissione

PARERE DELLA V COMMISSIONE SUL TESTO DEL PROVVEDIMENTO E SULLE PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

Sul testo del provvedimento elaborato dalla Commissione di merito:

PARERE FAVOREVOLE

Sugli emendamenti trasmessi dall'Assemblea:

PARERE CONTRARIO

sugli emendamenti 1.7, 1.11, 5.30 e 9.31 in quanto suscettibili di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica privi di idonea quantificazione e copertura:

NULLA OSTA

sui restanti emendamenti.

ULTERIORE PARERE DELLA V COMMISSIONE

Sugli emendamenti trasmessi dall'Assemblea:

PARERE CONTRARIO

sugli emendamenti 12.34, 15.1, 15.31 e 16.31 e sugli articoli aggiuntivi 11.0100, 14.030 e 16.030 in quanto suscettibili di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica privi di idonea quantificazione e copertura:

NULLA OSTA

sui restanti emendamenti.

NULLA OSTA

sull'articolo aggiuntivo 16.0100 e subemendamenti 0.10.0100.1 (nuova formulazione), 0.10.0100.2, 0.10.0100.3 e 0.10.0100.4.

A.C. 4274-A – Articolo 1**ARTICOLO 1 DEL DISEGNO DI LEGGE
NEL TESTO DELLA COMMISSIONE****CAPO I****SPERIMENTAZIONE CLINICA
E INNOVAZIONE IN SANITÀ****ART. 1.**

(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica).

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro nove 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.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi generali:

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;

b) predisposizione di criteri per il riordino e la riduzione del numero dei comitati etici per la sperimentazione clinica, nel rispetto dell'autorità regionale;

c) individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche dalla fase 0 alla fase IV;

d) individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione o all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase 0 e fase I, sia su pazienti che su volontari sani, prevedendo anche la

definizione dei requisiti minimi per i centri che intendono svolgere studi relativi alle suddette fasi, anche al fine di una loro più uniforme presenza sul territorio nazionale;

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, prevedendo in particolare:

1) procedure informatizzate per la gestione della documentazione concernente la richiesta di parere al comitato etico per l'avvio degli studi clinici, che deve essere espresso entro tempi certi e stabiliti;

2) procedure di autorizzazione a condurre studi clinici con prodotti medicinali particolari;

f) revisione del sistema di notifica delle reazioni e degli eventi avversi verificatisi nel corso della sperimentazione, anche al fine di garantire una maggiore efficienza, tempestività e completezza della notifica medesima;

g) istituzione, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di un Comitato nazionale delle politiche in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, il quale stabilisce indirizzi generali coerenti e promuove lo scambio di informazioni anche in riferimento alle disposizioni nazionali e dell'Unione europea in corso di approvazione, prevedendo, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 6, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, la realizzazione di una rete dei comitati etici, nel rispetto delle competenze delle regioni e delle province autonome di cui all'articolo 117 della Costituzione; fanno parte del Comitato nazionale delle politiche in materia di sperimentazione clinica dei medicinali anche rappresentanti delle regioni e delle province autonome. Ai componenti del

predetto Comitato nazionale non sono corrisposti indennità, emolumenti o rimborsi spese;

h) definizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica attraverso:

1) l'individuazione e il ruolo dell'autorità competente ai fini del rilascio dell'autorizzazione centrale;

2) l'individuazione e il ruolo del rappresentante legale della struttura sanitaria in cui si intende eseguire la sperimentazione clinica;

3) l'individuazione dei compiti e delle finalità dei comitati etici nazionale, regionali e locali;

4) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche;

i) 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'istituzione di un portale di consultazione per il cittadino, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;

3) 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;

l) 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;

m) 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;

n) 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;

o) 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 della presente legge, 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) determinazione delle sanzioni penali dell'arresto e dell'ammenda, previste solo nei casi in cui le violazioni ledano interessi generali dell'ordinamento, 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, della pena dell'arresto fino a tre anni ovvero dell'ammenda fino a euro 100.000 negli altri casi;

2) previsione della sanzione amministrativa pecuniaria consistente nel paga-

mento di una somma di denaro fino ad euro 100.000 per le violazioni non punite con sanzione penale;

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;

4) previsione della sospensione dell'attività dei comitati etici che non rispettano i termini e le procedure previste dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211;

p) 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 le politiche europee, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la semplificazione normativa, con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, 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 parla-

mentari 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 principi e criteri direttivi fissati dal presente articolo e con le modalità di cui al comma 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, per gli adempimenti previsti dai decreti attuativi della delega di cui al presente articolo le amministrazioni competenti provvedono attraverso una diversa allocazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 1 DEL DISEGNO DI LEGGE

CAPO I

SPERIMENTAZIONE CLINICA E INNOVAZIONE IN SANITÀ

ART. 1.

(Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica).

Al comma 2, lettera b), dopo le parole: per il riordino e la aggiungere la seguente: consistente.

1. 1. Palagiano, Mura, Zazzera.

(Approvato)

Al comma 2, lettera d), sostituire le parole: o all'ottimizzazione con le seguenti: e all'ottimizzazione.

1. 2. Palagiano, Mura, Zazzera.

(Approvato)

Al comma 2, lettera d), dopo le parole: su volontari sani aggiungere le seguenti: in una equa rappresentazione di genere.

1. 34. Lenzi, Miotto.

Al comma 2, lettera d), dopo le parole: su volontari sani aggiungere le seguenti: equamente ripartiti tra i due generi.

1. 34. (Testo modificato nel corso della seduta) Lenzi, Miotto, Palagiano.

(Approvato)

Al comma 2, lettera f), sostituire le parole: e completezza con le seguenti: , completezza e trasparenza.

1. 30. Binetti, Nunzio Francesco Testa, Calgaro.

(Approvato)

Al comma 2, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:

g-bis) semplificazione delle modalità d'uso per la ricerca su materiale clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche, nel rispetto delle regole di protezione della privacy, sulla base di consenso presunto del paziente cui appartengono i tessuti, salvo che questi abbia espresso una esplicita volontà negativa che deve essere tassativamente rispettata;.

1. 31. Mario Pepe (Misto).

Al comma 2, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:

g-bis) semplificazione delle modalità d'uso per la ricerca su materiale clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche.

1. 31. (Testo modificato nel corso della seduta) Mario Pepe (Misto).

(Approvato)

Al comma 2, lettera h), numero 4), dopo le parole: contenuti minimi aggiungere le seguenti: comprendenti anche i dati relativi ad età, sesso ed ancestralità.

1. 35. Lenzi, Miotto.

Al comma 2, lettera h), numero 4), dopo le parole: contenuti minimi aggiungere le seguenti: comprendenti anche i dati relativi ad età, sesso e familiarità.

1. 35. (Testo modificato nel corso della seduta) Lenzi, Miotto.

(Approvato)

Al comma 2, lettera i), sopprimere il numero 2).

1. 33. Palagiano, Mura, Zazzera.

(Approvato)

Al comma 2, lettera i), numero 2), dopo le parole: l'istituzione aggiungere le seguenti: , tenendo conto delle indicazioni delle associazioni dei malati,.

1. 32. Mario Pepe (Misto).

Al comma 2, lettera m), aggiungere, in fine, le parole: che includano la farmacologia di genere.

1. 36. Lenzi, Miotto, Palagiano.

(Approvato)

Al comma 2, lettera o), numero 3), sostituire le parole da: all'entrata del bilancio fino alla fine della lettera con le seguenti: per le finalità di cui all'articolo 2, comma 1, della presente legge.

1. 7. Palagiano, Mura, Zazzera, Miotto.

Al comma 2, lettera o), numero 3, aggiungere, in fine, le parole: e alla formazione medica e del personale sanitario.

1. 11. Pedoto, Miotto.

SUBEMENDAMENTO ALL'ARTICOLO AGGIUNTIVO
1. 0100. DEL GOVERNO

All'articolo aggiuntivo 1. 0100 del Governo, comma 1, sostituire le parole: 4 Tesla con le seguenti: 2,5 Tesla.

Conseguentemente, al comma 2:

primo periodo, sostituire le parole: 4 Tesla con le seguenti: 2,5 Tesla;

secondo periodo, sostituire le parole: 4 Tesla con le seguenti: 2,5 Tesla;

terzo periodo, sostituire le parole: 4 Tesla con le seguenti: 2,5 Tesla.

0. 1. 0100. 1. Miotto.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

ART. 1-bis — (Apparecchiature a risonanza magnetica). — 1. Le apparecchiature a risonanza magnetica (R.M.), con valore di campo statico di induzione magnetica non superiore a 4 Tesla, sono soggette ad autorizzazione all'installazione da parte della regione o provincia autonoma.

2. Le apparecchiature a risonanza magnetica con valore di campo statico di induzione magnetica superiore a 4 Tesla sono soggette ad autorizzazione all'installazione e all'uso da parte del Ministero della salute, sentiti il Consiglio superiore di sanità, l'Istituto superiore di sanità e l'INAIL. La collocazione di apparecchiature R.M. con valore di campo statico di induzione magnetica superiore a 4 Tesla è consentita presso grandi complessi di ricerca e studio ad alto livello scientifico (università ed enti di ricerca, policlinici, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico), ai fini della validazione clinica di metodologie di R.M. innovative. La domanda di autorizzazione deve essere corredata dalla documentazione relativa al

progetto di ricerca scientifica o clinica programmata da cui risultino le motivazioni che rendono necessario l'uso di campi magnetici superiori a 4 Tesla. L'autorizzazione ha validità di cinque anni e può essere rinnovata.

3. Il Ministro della salute, con regolamento, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto delle disposizioni di carattere generale riguardanti tutti i dispositivi medici, previsti dalla direttiva 93/42/CEE del Consiglio del 14 giugno 1993, e successive modificazioni, disciplina le modalità per l'installazione, l'utilizzo e la gestione delle apparecchiature a risonanza magnetica da parte delle strutture sanitarie, assicurando l'adeguamento allo sviluppo tecnologico e all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, con particolare riferimento alla sicurezza d'uso e alle indicazioni cliniche dei dispositivi medici in relazione all'intensità del campo magnetico statico espresso in Tesla.

4. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all'adempimento dei compiti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

5. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogati l'articolo 4, comma 2, l'articolo 5, comma 1, l'articolo 6, comma 1, comma 2, lettera a), comma 3, lettera f) e comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 8 agosto 1994, n. 542.

1. 0100. Governo.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

ART. 1-bis — (Apparecchiature a risonanza magnetica). — 1. Le apparecchiature a risonanza magnetica (R.M.), con valore di campo statico di induzione magnetica non superiore a 4 Tesla, sono soggette ad autorizzazione all'installazione da parte della regione o provincia autonoma.

2. Le apparecchiature a risonanza magnetica con valore di campo statico di induzione magnetica superiore a 4 Tesla sono soggette ad autorizzazione all'installazione e all'uso da parte del Ministero della salute, sentiti il Consiglio superiore di sanità, l'Istituto superiore di sanità e l'INAIL. La collocazione di apparecchiature R.M. con valore di campo statico di induzione magnetica superiore a 4 Tesla è consentita presso grandi complessi di ricerca e studio ad alto livello scientifico (università ed enti di ricerca, policlinici, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico), ai fini della validazione clinica di metodologie di R.M. innovative. La domanda di autorizzazione deve essere corredata dalla documentazione relativa al progetto di ricerca scientifica o clinica programmata da cui risultino le motivazioni che rendono necessario l'uso di campi magnetici superiori a 4 Tesla. L'autorizzazione ha validità di cinque anni e può essere rinnovata.

3. Il Ministro della salute, con regolamento, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto delle disposizioni previste dal decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46, di attuazione della direttiva 93/42/CEE del Consiglio del 14 giugno 1993, e successive modificazioni, disciplina le modalità per l'installazione, l'utilizzo e la gestione delle apparecchiature a risonanza magnetica da parte delle strutture sanitarie, assicurando l'adeguamento allo sviluppo tecnologico e all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, con particolare riferimento alla sicurezza d'uso e alle indicazioni cliniche dei dispositivi medici in relazione all'intensità del campo magnetico statico espresso in Tesla.

4. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all'adempimento dei compiti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

5. Dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono abrogati l'articolo 4, comma 2, l'articolo 5, comma 1, l'articolo 6, comma 1, comma 2, lettera *a*), comma 3, lettera *f*) e comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 8 agosto 1994, n. 542.

1. 0100. (*Testo modificato nel corso della seduta*) Governo.

(Approvato)

A.C. 4274-A – Articolo 2

ARTICOLO 2 DEL DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 2.

*(Disposizioni in materia
di ricerca sanitaria).*

1. Il comma 814 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

«814. A decorrere dall'anno 2011, nell'ambito delle risorse previste per il finanziamento dei bandi di ricerca finalizzata di cui all'articolo 12-*bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, una quota pari al 10 per cento di tali risorse è destinata, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, a progetti di ricerca sanitaria presentati da ricercatori di età inferiore a quarant'anni».

2. Con decreto del Ministro della salute, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentita la Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definite le modalità di accesso ai finanziamenti dell'attività di ricerca di cui all'articolo 12-*bis* del decreto legislativo 30

dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni da parte degli enti di ricerca, delle università, dell'Istituto superiore di sanità, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e privati, degli Istituti zooprofilattici sperimentali, dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, delle aziende ospedaliero-universitarie e delle aziende del Servizio sanitario nazionale, ivi inclusa l'eventuale clausola di cofinanziamento della ricerca, nonché le modalità per consentire al singolo ricercatore di completare il progetto di ricerca qualora venga meno il rapporto con la struttura nella quale è stato avviato il suddetto progetto, compatibilmente con l'eventuale nuovo rapporto di lavoro instaurato.

PROPOSTA EMENDATIVA RIFERITA ALL'ARTICOLO 2 DEL DISEGNO DI LEGGE

ART. 2.

(Disposizioni in materia di ricerca sanitaria).

Al comma 1, capoverso, sostituire le parole: quarant'anni con le seguenti: trenta anni.

2. 30. Mosella, Lanzillotta.

A.C. 4274-A – Articolo 3

ARTICOLO 3 DEL DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 3.

(Direttori scientifici e personale degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico).

1. All'articolo 11 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, dopo il comma 3 sono aggiunti i seguenti:

« 3-bis. Il rapporto di lavoro esclusivo del direttore scientifico è compatibile con l'incarico di direzione di struttura com-

plexa e con l'esercizio dell'attività libero professionale, purché entrambi siano svolti nell'ambito della medesima struttura sanitaria di appartenenza. Nel caso in cui il direttore scientifico svolga anche l'incarico di direzione di struttura, il trattamento economico complessivo non può superare di oltre il 20 per cento quello spettante per la direzione scientifica ovvero, se più favorevole, quello spettante per l'incarico di direzione di struttura complessa.

3-ter. Le modalità di esercizio delle attività di cui al comma 3-bis e il trattamento economico per detto incarico sono determinati con regolamento del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ».

2. All'articolo 12 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, dopo il comma 2 è aggiunto il seguente:

« 2-bis. Al personale a tempo pieno appartenente ai ruoli degli Istituti di diritto privato, costituiti in fondazioni statutariamente senza fini di lucro, non si applica la limitazione dell'anzianità di servizio di cui all'articolo 26, secondo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, fermo restando il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di mobilità verso il Servizio sanitario nazionale ».

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 3 DEL DISEGNO DI LEGGE

ART. 3.

(Direttori scientifici e personale degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico).

Al comma 1, capoverso comma 3-bis, primo periodo, sostituire le parole da: è compatibile fino alla fine del capoverso

comma 3-bis con le seguenti: non è compatibile con l'incarico di direzione di struttura complessa.

3. 30. Farina Coscioni, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Maurizio Turco, Zamparutti.

Al comma 1, capoverso 3-ter, sostituire le parole: trattamento economico per detto incarico con le seguenti: relativo trattamento economico complessivo.

3. 100. La Commissione.

(Approvato)

A.C. 4274-A – Articolo 4

**ARTICOLO 4 DEL DISEGNO DI LEGGE
NEL TESTO DELLA COMMISSIONE**

ART. 4.

(Disposizioni in materia di impignorabilità dei fondi destinati alla ricerca sanitaria).

1. Le somme indicate negli specifici capitoli dei bilanci degli enti istituzionali destinatari del finanziamento delle attività di ricerca di cui agli articoli 12 e 12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, non sono soggette ad esecuzione forzata. Gli atti di sequestro e di pignoramento afferenti ai fondi di cui al presente articolo sono nulli e la nullità è rilevabile d'ufficio.

A.C. 4274-A – Articolo 5

**ARTICOLO 5 DEL DISEGNO DI LEGGE
NEL TESTO DELLA COMMISSIONE
IDENTICO A QUELLO DEL GOVERNO**

ART. 5.

(Istituto nazionale per le malattie infettive « Lazzaro Spallanzani » di Roma).

1. Al fine di realizzare il progetto per la messa a regime, il primo funzionamento e

lo sviluppo dell'unità per alto isolamento presso l'Istituto nazionale per le malattie infettive « Lazzaro Spallanzani » di Roma, prevista per far fronte a situazioni di emergenza biologica a livello nazionale, di cui alle ordinanze del Presidente del Consiglio dei ministri n. 3275 del 28 marzo 2003, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 74 del 29 marzo 2003, e n. 3285 del 30 aprile 2003, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 106 del 9 maggio 2003, è destinata una quota pari a 45 milioni di euro, corrispondentemente detratta dalle somme assegnate in sede di riparto delle disponibilità alla regione Lazio, nell'ambito delle risorse ripartite dal Comitato interministeriale per la programmazione economica, relative al programma di edilizia e tecnologie sanitarie di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, come da ultimo rideterminate dall'articolo 2, comma 69, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

A.C. 4274-A – Articolo 6

**ARTICOLO 6 DEL DISEGNO DI LEGGE
NEL TESTO DELLA COMMISSIONE**

CAPO II

PROFESSIONI SANITARIE

ART. 6.

(Delega al Governo per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie di medico chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista).

1. Il Governo è delegato ad adottare, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica e nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, e delle competenze delle regioni e delle province auto-

nome di Trento e di Bolzano, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi per il riordino della disciplina degli albi, degli ordini e delle relative federazioni nazionali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei farmacisti e dei medici veterinari, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi generali:

a) prevedere che gli ordini e le relative federazioni siano enti pubblici non economici istituiti al fine di tutelare i cittadini e gli interessi pubblici, garantiti dallo Stato, connessi all'esercizio della professione, che siano dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria e regolamentare nel rispetto delle leggi vigenti e che siano sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute. Tali enti agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di garantire il rispetto dei principi previsti dal presente articolo e dai codici deontologici per la tutela della salute dei cittadini;

b) individuare le funzioni degli ordini e delle relative federazioni nazionali e regionali, attraverso la promozione dell'autonomia delle rispettive professioni, della qualità tecnico-professionale, della valorizzazione della funzione sociale della professione e della salvaguardia dei principi etici dell'esercizio professionale;

c) disciplinare la modalità di tenuta degli albi, degli elenchi e dei registri professionali, prevedendo l'iscrizione obbligatoria anche per i pubblici dipendenti, nell'ambito anche di un registro speciale;

d) disciplinare la verifica e la tutela della trasparenza e della veridicità della comunicazione dei servizi sanitari offerti ai cittadini e ai soggetti pubblici e privati;

e) prevedere, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, le modalità

di partecipazione e l'assunzione di ruoli e compiti degli ordini nelle procedure relative all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

f) prevedere, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, la promozione, l'organizzazione e la valutazione dei processi di aggiornamento e della formazione per lo sviluppo continuo professionale di tutti i professionisti iscritti agli albi, agli elenchi e ai registri professionali ai fini della certificazione del mantenimento dei requisiti professionali;

g) prevedere che le federazioni nazionali raccolgano e aggiornino le norme deontologiche in un codice nazionale vincolante per tutti gli iscritti agli albi, agli elenchi e ai registri professionali, individuando anche le relative responsabilità disciplinari, e promuovano l'aggiornamento dei codici deontologici delle diverse professioni, individuando le aree condivise tra i diversi ordini e collegi, come piattaforma essenziale per un lavoro sanitario con *équipe* multiprofessionali in cui le relative responsabilità siano chiaramente identificate ed eticamente fondate;

h) disciplinare l'istituzione di specifici organi e la definizione di idonee procedure che, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, prevedano la separazione della funzione istruttoria da quella giudicante e l'esercizio dell'azione disciplinare secondo i principi del giusto procedimento, confermando le competenze giurisdizionali della Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233;

i) prevedere l'assoggettabilità degli iscritti agli albi, agli elenchi e ai registri professionali, in qualsiasi ambito svolgano la loro attività, compreso quello societario, alle sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà

della condotta, alla gravità o alla reiterazione dell'illecito, prevedendo altresì il ravvedimento operoso e altre misure compensative, anche di natura economica, fatta salva l'area di competenza già regolata in via esclusiva dallo specifico codice disciplinare per i pubblici dipendenti;

l) prevedere l'assunzione della rappresentanza esponenziale della professione nell'ambito delle competenze proprie;

m) definire le strutture organizzative e amministrative degli ordini e delle federazioni nazionali, con il compito di supporto alle attività degli ordini provinciali nel rispetto dell'autonomia e delle competenze degli stessi, e definire l'istituzione delle federazioni regionali con compiti di rappresentanza della professione presso le istituzioni regionali;

n) prevedere l'attribuzione alle federazioni nazionali dei compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo degli ordini provinciali e delle federazioni regionali nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istitutive, individuando altresì gli ambiti e le modalità con le quali adottare atti sostitutivi a tutela dell'interesse pubblico;

o) definire la composizione, la durata, le funzioni gestionali, le attribuzioni e il regime di incompatibilità degli organi degli ordini e delle relative federazioni nazionali e regionali, nonché i criteri e le modalità per il loro scioglimento;

p) assicurare la piena possibilità di accesso al voto e prevedere la facoltà di istituire con lo statuto di cui al comma 5, limitatamente agli ordini che abbiano un numero di iscritti all'albo superiore a 2.000 unità, eventuali assemblee rappresentative con la connessa tutela nelle stesse delle minoranze qualificate degli iscritti;

q) prevedere che gli oneri di costituzione e funzionamento degli ordini e delle relative federazioni nazionali e regionali, nonché di tenuta degli albi, degli elenchi e

dei registri professionali, siano posti a totale carico degli iscritti, mediante la fissazione di adeguati contributi;

r) prevedere le modalità con le quali gli albi, gli elenchi e i registri professionali ricompresi in un medesimo ordine, nel rispetto dell'integrità funzionale dello stesso, hanno piena autonomia nell'esercizio delle funzioni di rappresentanza, di gestione e disciplinari;

s) confermare, per gli esercenti le professioni di cui al comma 1, gli obblighi di iscrizione alle gestioni previdenziali previste dalle disposizioni vigenti;

t) prevedere le modalità in base alle quali costituire un ordine specifico e autonomo per la professione odontoiatrica, nel rispetto dei diritti acquisiti dagli iscritti agli albi dei medici chirurghi e degli odontoiatri, fermo restando l'obbligo di iscrizione per l'esercizio specifico della professione.

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 la semplificazione normativa, previa intesa 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 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

4. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1, a seguito della deliberazione preliminare del Consiglio dei ministri, sono trasmessi alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica ai fini dell'espressione dei pareri da parte delle Commissioni parlamentari competenti per materia, che sono resi entro quaranta giorni dalla data di trasmissione. Decorso tale termine, i decreti sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine previsto per i pareri dei competenti organi parlamentari scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine di cui al comma 1 o successivamente, quest'ultimo è prorogato di tre mesi.

5. Le federazioni nazionali, relativamente agli aspetti organizzativi e applicativi, disciplinano con appositi statuti le materie indicate al comma 2.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 6 DEL DISEGNO DI LEGGE

CAPO II

PROFESSIONI SANITARIE

ART. 6.

(Delega al Governo per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie di medico chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista).

Sopprimerlo.

6. 32. Farina Coscioni, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Maurizio Turco, Zamparutti.

Al comma 1, aggiungere, in fine, le parole: e delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione, fermo restando il pieno rispetto dei criteri di liberalizzazione dell'accesso e dell'esercizio professionale e di omogeneizzazione della disciplina per tutte le professioni sanitarie.

Conseguentemente:

al comma 2, lettera t), sostituire le parole da: un ordine specifico *fino alla fine della lettera con le seguenti:* ordini specifici, albi o registri, anche nell'ambito di altri ordini e collegi professionali già istituiti per le professioni di odontoiatra e dei professionisti sanitari dell'area infermieristica, ostetrica, riabilitativa, tecnico sanitaria e della prevenzione, in relazione alla numerosità dei diversi profili;

alla rubrica, sopprimere le parole: di medico chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista.

6. 33. Farina Coscioni, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Maurizio Turco, Zamparutti.

Al comma 2, lettera c), sopprimere le parole: anche per i pubblici dipendenti, nell'ambito anche di un registro speciale.

6. 35. Lenzi, Pedoto, Grassi.

Al comma 2, sopprimere la lettera d).

6. 36. Lenzi, Pedoto, Grassi.

Al comma 2, sostituire la lettera d) con la seguente:

d) disciplinare il sistema di informazione dell'attività degli ordini professionali per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;

6. 37. Lenzi, Pedoto, Grassi.

Al comma 2, sostituire la lettera d) con la seguente:

d) disciplinare il sistema di informazione sull'attività degli ordini professionali per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione;

6. 37. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Lenzi, Pedoto, Grassi.

(Approvato)

Al comma 2, lettera f), aggiungere, in fine, le parole: , includendo anche crediti formativi acquisiti all'estero e riconosciuti dai collegi professionali dei Paesi dell'Unione europea, degli Stati Uniti d'America, del Canada e dell'Australia.

6. 31. Palagiano, Mura, Zazzera.

(Approvato)

Al comma 2, lettera g), sostituire le parole: i diversi ordini e collegi, come piattaforma essenziale per un lavoro sanitario *con le seguenti:* le diverse professioni, con particolare riferimento alle attività svolte da.

6. 38. Palumbo.

(Approvato)

Al comma 2, lettera i), sostituire le parole da: anche di natura fino alla fine della lettera con le seguenti: escludendo l'assoggettabilità ad esame della mera applicazione di linee guida, protocolli terapeutici, disposizioni organizzative emanate dalle regioni nei confronti del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale.

6. 39. Lenzi.

Al comma 2, lettera i), sostituire le parole da: anche di natura fino alla fine della lettera con le seguenti: escludendo l'assoggettabilità a sanzione dei comportamenti adottati in applicazione di linee guida, protocolli terapeutici, disposizioni organizzative emanate dalle regioni nei confronti del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale.

6. 39. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Lenzi.

(Approvato)

Al comma 2, lettera i), aggiungere, in fine, le parole: . I sanitari impiegati nella pubblica amministrazione sono soggetti alla disciplina dell'ordine limitatamente all'esercizio della libera professione.

6. 40. Lenzi, Pedoto, Grassi.

Al comma 2, lettera o), dopo la parola: incompatibilità aggiungere le seguenti: e il limite di due mandati.

6. 41. Lenzi, Pedoto, Grassi.

Al comma 2, lettera o), dopo la parola: incompatibilità aggiungere le seguenti: e il limite dei mandati.

6. 41. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Lenzi, Pedoto, Grassi.

(Approvato)

Al comma 2, sopprimere la lettera s).

6. 42. Lenzi, Miotto, Pedoto, Grassi.

(Approvato)

Al comma 2, lettera s), dopo le parole: comma 1 aggiungere le seguenti: , per i liberi professionisti e per i pubblici dipendenti per quella parte di attività in libera professione.

6. 43. Lenzi, Miotto, Pedoto, Grassi.

Al comma 2, sopprimere la lettera t).

6. 44. Lenzi, Pedoto, Grassi.

(Approvato)

Al comma 3, sopprimere le parole: , ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

6. 100. La Commissione.

(Approvato)

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

6. Gli organi collegiali degli ordini delle professioni sanitarie, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, rimangono in carica per un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge. Entro sessanta giorni dal termine di cui al primo periodo si procede al rinnovo dei suddetti organi, ai sensi della normativa vigente.

6. 30. Barani.

A.C. 4274-A – Articolo 7

ARTICOLO 7 DEL DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 7.

(Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo).

1. All'articolo 1 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è premesso il seguente:

« ART. 01. – *(Categoria professionale dei biologi).* – 1. La categoria professionale dei biologi 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. L'articolo 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, e successive modificazioni, 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. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:

« ART. 01. — (*Categoria professionale degli psicologi*). — 1. La categoria professionale degli psicologi 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 ».

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 7 DEL DISEGNO DI LEGGE

ART. 7.

(*Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo*).

Al comma 1, capoverso, sostituire le parole: La categoria professionale dei biologi con le seguenti: La professione di biologo.

7. 31. Palumbo.

(Approvato)

Al comma 1, capoverso, dopo le parole: professionale dei biologi aggiungere le seguenti: , dei biotecnologi e di tutti coloro che sono iscritti all'ordine nazionale dei biologi.

7. 30. Palagiano, Mura, Zazzera.

Al comma 3, capoverso, sostituire le parole: La categoria professionale degli psicologi con le seguenti: La professione di psicologo.

7. 32. Palumbo.

(Approvato)

A.C. 4274-A — Articolo 8

ARTICOLO 8 DEL DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 8.

(*Esercizio abusivo di una professione sanitaria*).

1. Dopo l'articolo 348 del codice penale è inserito il seguente:

« ART. 348-bis. — (*Esercizio abusivo di una professione sanitaria*). — Nel caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria, nei confronti del condannato è obbligatoria la confisca delle cose e degli strumenti che servirono o che furono destinati a commettere il reato ».

A.C. 4274-A — Articolo 9

ARTICOLO 9 DEL DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 9.

(*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure*).

1. In attesa dell'adozione di una disciplina organica in materia di rischio clinico, al fine di fornire e sostenere strumenti di governo clinico, miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure, nonché della tutela della salute, le strutture sanitarie adottano sistemi di gestione degli eventi avversi e dei « quasi eventi » e promuovono la comunicazione trasparente degli eventi avversi, anche sulla base di linee guida nazionali prodotte dal Ministero della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Le strutture sanitarie mettono in atto strumenti di analisi per la gestione del

rischio clinico, nonché iniziative di promozione della sicurezza delle cure per prevenire il verificarsi di eventi avversi, individuando nel loro ambito gli eventuali punti critici su cui intervenire. Le attività di cui primo periodo, per quanto attiene alla responsabilità professionale, sono coperte dal segreto professionale e d'ufficio. Le strutture sanitarie devono annualmente presentare alla regione una relazione consuntiva sugli eventi avversi verificatisi all'interno della struttura e sulle iniziative messe in atto ai sensi del presente comma. La relazione deve altresì indicare le cause che hanno determinato il verificarsi dell'evento avverso. Le strutture sanitarie prestano altresì particolare attenzione al verificarsi dei cosiddetti «quasi eventi» per predisporre in modo tempestivo le indispensabili misure di prevenzione e di rimozione delle cause che li hanno determinati.

3. Le regioni e le aziende sanitarie, nell'ambito dei programmi di formazione da esse ordinariamente sviluppati, attribuiscono priorità a specifici programmi di formazione obbligatoria per diffondere la cultura della sicurezza delle cure e ridurre i rischi emersi dai sistemi di segnalazione.

4. Le attività previste dal presente articolo rientrano tra quelle istituzionalmente demandate agli enti del Servizio sanitario nazionale, i quali le svolgono con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 9 DEL DISEGNO DI LEGGE

ART. 9.

(Disposizioni in materia di sicurezza delle cure).

Sostituire il comma 1 con i seguenti:

1. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ogni azienda sanitaria e ospedaliera deve disporre di una unità di gestione del rischio

clinico, con il compito di: *a)* definire la mappa del rischio clinico; *b)* adottare le soluzioni idonee a limitare il rischio clinico; *c)* predisporre l'attività di formazione interna; *d)* assicurare una corretta informazione in materia di rischio clinico per i dipendenti e per gli utenti.

1-bis. I direttori generali delle aziende sanitarie e ospedaliere in cui le disposizioni di cui al comma 1 non vengono rispettate decadono immediatamente dall'incarico e in loro sostituzione il Ministro della salute nomina commissari straordinari per la durata di due anni.

9. 31. Farina Coscioni, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Maurizio Turco, Zamparutti.

Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Le linee guida devono, tra l'altro, indicare la metodologia da seguire relativamente all'accertamento, rilevazione, raccolta dei dati sugli eventi avversi, nonché relativamente all'indicazione delle cause che hanno portato all'evento avverso.

9. 2. Palagiano, Mura, Zazzera.

Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Le linee guida indicano, tra l'altro, la metodologia da seguire relativamente all'accertamento, alla rilevazione, alla raccolta dei dati sugli eventi avversi, nonché all'indicazione delle cause che hanno portato all'evento avverso.

9. 2. *(Testo modificato nel corso della seduta)* Palagiano, Mura, Zazzera.

(Approvato)

Al comma 2, sopprimere il secondo periodo.

9. 8. Lenzi, Pedoto, Grassi, Farina Coscioni, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Maurizio Turco, Zamparutti.

(Approvato)

Al comma 2, sostituire il terzo e il quarto periodo con il seguente: Le regioni definiscono gli obblighi informativi a carico delle strutture sanitarie sugli eventi

avversi verificatisi nella struttura, sulle relative cause determinanti, nonché sugli interventi messi in atto ai sensi del presente comma.

9. 30. Laura Molteni.

(Approvato)

Al comma 2, aggiungere, in fine, i seguenti periodi: Le strutture sanitarie valutano criticamente ritmi e tempi di lavoro di ogni area per evitare che si creino eventi avversi legati a stanchezza, stress o sovraccarico di lavoro. In tal senso si accertano che sia sempre rispettato il rapporto tra personale e carico di lavoro previsto.

9. 6. Binetti, Calgaro, Nunzio Francesco Testa.

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Le strutture sanitarie verificano costantemente orari e giornate di lavoro al fine di assicurare l'adeguatezza del carico di lavoro rispetto al personale in servizio.

9. 6. (Testo modificato nel corso della seduta). Binetti, Calgaro, Nunzio Francesco Testa.

(Approvato)

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Le regioni e le aziende sanitarie, nell'ambito dei programmi di ricerca ed innovazione da esse ordinariamente sviluppati, attribuiscono priorità a specifici programmi focalizzati sulla sicurezza delle cure e sulla riduzione dei rischi emersi dai sistemi di segnalazione.

9. 32. Lanzillotta, Mosella.

Al comma 3, dopo le parole: programmi di formazione *aggiungere le seguenti:* di ricerca e innovazione.

9. 32. (Testo modificato nel corso della seduta). Lanzillotta, Mosella.

(Approvato)

Dopo l'articolo 9, aggiungere il seguente:

ART. 9-bis. — (Modifiche al decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, in materia di assicurazioni). — 1. Al comma 1 dell'articolo 132 del decreto legislativo 7 settembre 2005, n. 209, dopo le parole: « dei natanti » sono aggiunte le seguenti: « , nonché dall'esercizio della professione medica ».

9. 030. Barani, Laura Molteni.

(Approvato)

A.C. 4274-A — Articolo 10

ARTICOLO 10 DEL DISEGNO DI LEGGE NEL TESTO DELLA COMMISSIONE

ART. 10.

(Riordino delle disposizioni normative in materia di attività idrotermali).

1. Nel rispetto delle competenze regionali in materia idrotermale e ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 12 della legge 24 ottobre 2000, n. 323, il Governo adotta, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, secondo le modalità e nel rispetto dei principi di cui all'articolo 17-bis della legge 23 agosto 1988, n. 400, un testo unico delle norme in materia di attività idrotermali, emanato con decreto del Presidente della Repubblica, nel quale è raccolta e coordinata la normativa vigente.

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE ALL'ARTICOLO 10 DEL DISEGNO DI LEGGE

SUBEMENDAMENTI ALL'ARTICOLO AGGIUNTIVO 10.0100 DELLA COMMISSIONE

All'articolo aggiuntivo 10.0100 della Commissione, comma 1, aggiungere, in fine, le parole: senza mutamento comunque

della natura giuridica del rapporto di formazione specialistica e fermo restando che il relativo contratto non può dar in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del predetto Servizio sanitario nazionale né all'instaurazione con lo stesso di alcun rapporto di lavoro.

0. 10. 0100. 2. Palumbo.

All'articolo aggiuntivo 10.0100 della Commissione, comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: La valutazione finale del medico in formazione specialistica resta di competenza della scuola di specializzazione.

0. 10. 0100. 1. (nuova formulazione) Bionetti, Compagnon.

All'articolo aggiuntivo 10.0100 della Commissione, comma 2, sostituire le parole da: o corrispettivi *fino a:* legislazione vigente *con le seguenti:* , compensi o emolumenti comunque denominati, diversi anche sotto il profilo previdenziale da quelli spettanti a legislazione vigente ai medici specializzandi.

0. 10. 0100. 3. Palumbo.

All'articolo aggiuntivo 10.0100 della Commissione, comma 4, sostituire le parole: non devono derivare *con le seguenti:* si provvede nei limiti delle risorse e secondo le procedure previste dalla legislazione vigente e senza.

0. 10. 0100. 4. Palumbo.

Dopo l'articolo 10, aggiungere il seguente:

ART. 10-bis. — (Disposizioni in materia di formazione medico specialistica). — 1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente 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.

2. L'inserimento dei medici in formazione specialistica nelle aziende del Servizio sanitario nazionale avviene su base volontaria, non può dar luogo a indennità o corrispettivi, comunque denominati, diversi da quelli spettanti a legislazione vigente e comporta la graduale assunzione delle responsabilità assistenziali secondo gli obiettivi definiti dall'ordinamento didattico del relativo corso di specializzazione.

3. L'accordo di cui al comma 1 disciplina altresì la partecipazione del medico in formazione alle attività ordinarie delle unità operative di assegnazione, nonché le modalità per consentire l'applicazione delle nuove disposizioni anche ai medici in formazione alla data dell'accordo medesimo.

4. Dall'attuazione dei commi 1, 2 e 3 non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

10. 0100. La Commissione.

