

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

#### AUDIZIONI:

Audizione del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, Maurizio Martina, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge recanti « Norme per la limitazione degli sprechi, l'uso consapevole delle risorse e la sostenibilità ambientale » (C. 3057 Gadda, C. 3167 Mongiello, C. 3196 Faenzi, C. 3237 Sberna, C. 3274 Nicchi, C. 3248 Mantero e C. 3191 Causin) *(Svolgimento, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento, e conclusione)* ..... 93

#### ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2014/40/UE sul ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri relative alla lavorazione, alla presentazione e alla vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati e che abroga la direttiva 2001/37/CE. Atto n. 212 *(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio)* ..... 94

#### SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario. Testo unificato C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò, C. 1312 Grillo, C. 1581 Vargiu, C. 1902 Monchiero, C. 1769 Miotto e C. 2155 Formisano *(Seguito dell'esame e rinvio)* ..... 95

*ALLEGATO (Emendamenti 6.50 (ulteriore nuova formulazione) e 7.50 (nuova formulazione) del relatore)* ..... 97

#### AUDIZIONI

*Mercoledì 28 ottobre 2015. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, Maurizio Martina.*

#### La seduta comincia alle 8.35.

**Audizione del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, Maurizio Martina, nell'ambito dell'esame delle proposte di legge recanti « Norme per la limitazione degli sprechi, l'uso consapevole delle risorse e la sostenibilità ambientale » (C. 3057 Gadda, C. 3167 Mongiello, C. 3196 Faenzi, C. 3237**

**Sberna, C. 3274 Nicchi, C. 3248 Mantero e C. 3191 Causin).**

*(Svolgimento, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del Regolamento, e conclusione).*

Mario MARAZZITI, *presidente*, avverte che la pubblicità dei lavori della seduta odierna sarà assicurata anche attraverso la trasmissione televisiva sul canale satellitare della Camera dei deputati e la trasmissione diretta sulla *web-tv* della Camera dei deputati.

Non essendovi obiezioni, così rimane stabilito.

Introduce quindi l'audizione.

Il ministro Maurizio MARTINA svolge una relazione sui temi oggetto dell'audizione.

Intervengono, per formulare quesiti ed osservazioni, i deputati Ezio Primo CASATI (PD), Matteo MANTERO (M5S), Maria Chiara GADDA (PD), Massimo FIORIO (PD), Paola BINETTI (AP) e Mario MARAZZITI, *presidente*.

Il ministro Maurizio MARTINA fornisce ulteriori precisazioni.

Mario MARAZZITI, *presidente*, ringrazia il ministro per l'esauriente relazione svolta e dichiara conclusa l'audizione.

#### **La seduta termina alle 9.15.**

---

*N.B.: Il resoconto stenografico della seduta è pubblicato in un fascicolo a parte.*

#### **ATTI DEL GOVERNO**

*Mercoledì 28 ottobre 2015. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.*

#### **La seduta comincia alle 14.10.**

**Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva 2014/40/UE sul ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri relative alla lavorazione, alla presentazione e alla vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati e che abroga la direttiva 2001/37/CE.**

**Atto n. 212.**

*(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame dello schema di decreto in titolo, rinviato nella seduta del 21 ottobre 2015.

Il sottosegretario Vito DE FILIPPO, intervenendo in relazione alla richiesta di approfondimento avanzata nella seduta di ieri dalle deputate Colonnese e Grillo, osserva, in via preliminare, che la Commissione europea ha adottato una proposta di decisione relativa alla conclusione del Protocollo sull'eliminazione del commercio illegale di prodotti derivati dal tabacco, finalizzata alla lotta contro il tabagismo secondo la convenzione dell'Organizzazione mondiale della sanità sulla materia, precisando che da una verifica effettuata il documento risulta essere allo stadio di « proposta » e non ancora di decisione. Nel momento in cui interverrà lo stadio di « decisione », com'è noto la stessa « è obbligatoria per i Paesi destinatari » con le necessarie misure di adeguamento.

Fa presente che, invece, la direttiva 2014/40/UE del Parlamento europeo e del Consiglio è volta a determinare un ravvicinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri, relative alla lavorazione, alla presentazione, alla vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati e necessita, per la sua attuazione, di un decreto legislativo di recepimento.

A tale fine, l'articolo 6 della legge di delegazione individua i criteri per recepire la succitata direttiva e prescrive il termine di 60 giorni dall'entrata in vigore della medesima legge per il recepimento della stessa (15 ottobre 2015).

Emerge, quindi, con ogni evidenza, che i due atti sopra menzionati, ovvero la proposta di decisione del Consiglio e la direttiva, nonostante abbiano come oggetto la « materia dei tabacchi » siano di diversa portata. In estrema sintesi, la proposta di decisione è finalizzata in via prioritaria ad individuare misure per contravenire al traffico illecito, mentre la direttiva, pur contenendo misure volte, come la decisione, a contrastare il traffico illecito, è rivolta, con ogni evidenza, ad un ambito di applicazione più esteso.

Rispetto alla questione sollevata, ritiene che meriti un particolare approfondimento il richiamato termine prescritto dal

legislatore nazionale per il recepimento della direttiva – 60 giorni – pena la scadenza della delega con i connessi problemi di infrazione comunitaria. Segnala pertanto che il Governo deve mantenere una tabella di marcia sostenuta, che non consente pause o sospensioni che sarebbero necessarie per attendere la completa attuazione della suddetta decisione del Consiglio.

Peraltro, riferendosi alle preoccupazioni espresse dalle deputate Colonnese e Grillo nella seduta precedente in ordine alla tracciabilità, ricorda che l'articolo 15 della succitata direttiva stabilisce le modalità da seguire in merito alle confezioni prevedendo, al comma 1, che siano contrassegnate da un identificativo univoco che nei successivi commi 2 e 3 viene dettagliatamente specificato in ordine alle finalità che tale identificativo deve assolvere. Nei successivi commi del medesimo articolo 15 sono previste le modalità che ciascuno Stato deve osservare in ordine al sistema per garantire la tracciabilità.

Tale norma è recepita nello schema di decreto legislativo all'articolo 16 che nel recepire le modalità relative alla tracciabilità prevede che le confezioni siano contrassegnate dal succitato identificativo univoco. Nei commi successivi sono regolamentate le modalità registrazione di tutte le confezioni e, individuazione di un soggetto terzo con il quale tutti i fabbricanti e importatori di prodotti del tabacco concludano contratti di archiviazione dei dati, per ospitare il centro di archiviazione per tutti i dati, avente sede nel territorio dell'Unione.

Fa presente, infine, che il comma 8 prevede che le attività del soggetto terzo siano controllate da un revisore esterno che presenta al Ministero della salute e all'Agenzia delle dogane e dei monopoli una apposita relazione.

Mario MARAZZITI, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.20.**

#### SEDE REFERENTE

*Mercoledì 28 ottobre 2015. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Vito De Filippo.*

**La seduta comincia alle 14.20.**

**Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario.**

**Testo unificato C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò, C. 1312 Grillo, C. 1581 Vargiu, C. 1902 Monchiero, C. 1769 Miotto e C. 2155 Formisano.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 21 ottobre 2015.

Mario MARAZZITI, *presidente*, ricorda che nella seduta del 21 ottobre scorso la Commissione ha proseguito l'esame dei subemendamenti presentati all'emendamento 6.50 del relatore, concludendo le votazioni di quelli riferiti al comma 1.

Al riguardo, fa presente che il relatore ha presentato un'ulteriore riformulazione del suo emendamento 6.50, riferita al comma 2 dell'articolo 6, nonché una nuova formulazione dell'emendamento 7.50 (*vedi allegato*).

Federico GELLI (PD), *relatore*, nell'illustrare le riformulazioni presentate precisa, in relazione all'emendamento 6.50, volto a modificare il comma 2 dell'articolo 6, di avere tenuto conto di spunti emersi dalla discussione, in particolare dei rilievi critici espressi con riferimento alla parte dell'emendamento in oggetto che introduce il nuovo articolo 590-ter nel codice penale. Ricordando che l'articolo 6 investe una materia di grande complessità e rappresenta un aspetto caratterizzante del provvedimento in oggetto, ritiene che la soluzione da ultimo individuata rappresenti un punto di equilibrio, tale da superare le criticità sollevate. In particolare, evidenzia come la riformulazione proposta connetta

la responsabilità per colpa grave all'imperizia dell'esercente la professione sanitaria, seguendo così il filone giurisprudenziale sviluppatosi a seguito della cosiddetta legge Balduzzi, che non prevedeva una distinzione tra negligenza, imprudenza e imperizia.

Segnala, inoltre, che la previsione di una disciplina transitoria, di cui al comma 3, si è resa necessaria al fine di evitare la creazione di vuoti normativi fino alla pubblicazione delle linee guida rispetto a ciascun settore medico-chirurgico.

Rileva, altresì, che la nuova formulazione dell'emendamento 7.50, pur lasciando inalterato il nucleo dell'emendamento originario, costituito dalla distinzione tra responsabilità contrattuale della strutture ed extracontrattuale dei professionisti sanitari, si è resa opportuna al fine di migliorare il testo e, soprattutto, di operare un raccordo con la riformulazione dell'emendamento precedente.

Evidenzia, infine, di avere ritenuto necessario specificare in maniera più precisa l'ambito di applicazione del comma 4 dell'emendamento 7.50, riferito alla responsabilità degli esercenti la professione sanitaria, e di avere aggiunto che la di-

sciplina sulla responsabilità contrattuale delle strutture sanitarie si applica anche alla telemedicina.

Mario MARAZZITI, *presidente*, propone di fissare il termine per la presentazione di subemendamenti all'emendamento 6.50 (*Nuova formulazione*) e 7.50 (*Ulteriore nuova formulazione*) del relatore alle ore 12 di giovedì 29 ottobre.

Giulia GRILLO (M5S) chiede un breve differimento del termine proposto dal presidente.

Mario MARAZZITI, *presidente*, propone come nuovo termine le ore 17 di giovedì 29 ottobre.

La Commissione concorda.

Mario MARAZZITI, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.30.**

## ALLEGATO

**Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario. Testo unificato C. 259 Fucci, C. 262 Fucci, C. 1324 Calabrò, C. 1312 Grillo, C. 1581 Vargiu, C. 1902 Monchiero, C. 1769 Miotto e C. 2155 Formisano.**

**EMENDAMENTI 6.50 (ULTERIORE NUOVA FORMULAZIONE)  
E 7.50 (NUOVA FORMULAZIONE) DEL RELATORE**

## ART. 6.

*Sostituire il comma 2 con i seguenti:*

2. Dopo l'articolo 590-*bis* del codice penale è inserito il seguente: « ART. 590-*ter*. – (Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario). – L'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, cagiona a causa di imperizia la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di cui agli articoli 589 e 590 solo in caso di colpa grave.

Agli effetti di cui al primo comma, è esclusa la colpa grave quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali ».

3. L'articolo 3, comma 1, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, continua ad applicarsi, con riferimento a ciascun settore di specializzazione medico-chirurgica, sino alla pubblicazione delle linee guida relative al medesimo settore.

**6. 50. (Ulteriore nuova formulazione) Il Relatore.**

## ART. 7

*Sostituirlo con il seguente:*

ART. 7. – (Responsabilità per inadempimento della prestazione sanitaria della struttura e dell'esercente la professione sanitaria).

– 1. La struttura sanitaria, pubblica o privata, che nell'adempimento della propria obbligazione si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose.

2. La disposizione di cui al comma precedente si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime intramurario nonché attraverso la telemedicina.

3. L'esercente la professione sanitaria, nello svolgimento della propria attività, si attiene, fatte salve le specificità del caso concreto, alle buone pratiche clinico-assistenziali e alle linee guida di cui all'articolo 6, comma 1, della presente legge.

4. In sede civile, l'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica o privata o in rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale risponde ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile.

**7. 50. (Nuova formulazione) Il Relatore.**