

XI COMMISSIONE PERMANENTE

(Lavoro pubblico e privato)

S O M M A R I O

SEDE REFERENTE:

Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato. C. 4135 Governo, approvato dal Senato, C. 3108 Ciprini e C. 3364 Gribaudo (*Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento delle proposte di legge C. 2014 Mosca, C. 3120 Ciprini e C. 3268 Mucci*) .. 123

SEDE CONSULTIVA:

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. C. 259-262-1312-1324-1581-1769-1902-2155-B, approvata, in un testo unificato, dalla Camera e modificata dal Senato (Parere alla XII Commissione) (*Esame e conclusione – Parere favorevole*) .. 124

ALLEGATO (*Parere approvato*) 127

SEDE REFERENTE

Martedì 7 febbraio 2017. — Presidenza del presidente Cesare DAMIANO. — Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro e le politiche sociali, Luigi Bobba.

La seduta comincia alle 14.20.

Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato.

C. 4135 Governo, approvato dal Senato, C. 3108 Ciprini e C. 3364 Gribaudo.

(*Seguito dell'esame e rinvio – Abbinamento delle proposte di legge C. 2014 Mosca, C. 3120 Ciprini e C. 3268 Mucci*).

La Commissione prosegue l'esame dei progetti di legge, rinviato, da ultimo, nella seduta del 31 gennaio 2017.

Cesare DAMIANO, *presidente*, ricorda che nella riunione dell'Ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, del 2 febbraio scorso, si è convenuto sull'opportunità che all'esame del disegno di legge C. 4135, approvato dal Senato, e delle proposte di legge C. 3108 Ciprini e C. 3364 Gribaudo sia abbinato anche quello delle proposte di legge C. 2014 Mosca, recante disposizioni per la promozione di forme flessibili e semplificate di telelavoro, e C. 3120 Ciprini, recante disposizioni concernenti la flessibilità dell'orario di lavoro, la cessione delle ferie per fini di solidarietà e l'istituzione della banca delle ore, già oggetto di esame in sede referente da parte della Commissione.

Fa presente, inoltre, che ai progetti di legge all'esame della Commissione potrebbe essere, inoltre, abbinata la proposta di legge C. 3268 Mucci, recante modifica all'articolo 67 del testo unico di cui al

decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, in materia di indennità di maternità per le lavoratrici autonome.

Propone, quindi, che l'esame delle proposte di legge C. 2014 Mosca, C. 3120 Ciprini e C. 3268 Mucci sia abbinato a quello del disegno di legge C. 4135 e delle proposte di legge C. 3108 Ciprini e C. 3364 Gribaudo.

La Commissione concorda.

Cesare DAMIANO, *presidente*, ricorda che l'esame preliminare dei progetti di legge si concluderà nella seduta convocata per la giornata di domani.

Nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame dei progetti di legge alla seduta convocata per la giornata di domani.

La seduta termina alle 14.25.

SEDE CONSULTIVA

Martedì 7 febbraio 2017. — Presidenza del presidente Cesare DAMIANO.

La seduta comincia alle 14.25.

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.

C. 259-262-1312-1324-1581-1769-1902-2155-B, approvata, in un testo unificato, dalla Camera e modificata dal Senato.

(Parere alla XII Commissione).

(Esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

Cesare DAMIANO, *presidente*, ricorda che, sulla base di quanto convenuto nella riunione dell'Ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, del 2 febbraio scorso, l'espressione del parere di

competenza alla XII Commissione avrà luogo nella seduta odierna.

Dà, quindi, la parola alla relatrice, onorevole Gneccchi.

Marialuisa GNECCHI (PD), *relatrice*, segnala preliminarmente che l'altro ramo del Parlamento ha introdotto diverse modifiche al testo approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati, pur conservando sostanzialmente l'impianto del provvedimento, e che la Commissione Affari sociali ha concluso le votazioni delle proposte emendative nell'ambito dell'esame in sede referente senza introdurre ulteriori modifiche.

Fa presente che il provvedimento si compone di diciotto articoli, che corrispondono a quelli approvati in prima lettura dalla Camera dei deputati, e che all'articolo 1, che definisce la sicurezza delle cure in sanità come parte costitutiva del diritto alla salute, si è precisato, con le modifiche introdotte dall'altro ramo del Parlamento, che le attività di prevenzione del rischio, alle quali deve concorrere tutto il personale, si realizzino non solo nelle strutture sanitarie, ma anche in quelle sociosanitarie.

Osserva, poi, che l'articolo 2, oggetto di limitate modifiche da parte del Senato, disciplina l'attribuzione della funzione di garante per il diritto alla salute al Difensore civico regionale o provinciale e l'istituzione dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente. Segnala che l'articolo 3, limitatamente modificato dal Senato, reca la disciplina dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, mentre l'articolo 4 disciplina la trasparenza dei dati. In tale ambito, è stato ridotto da 30 a 7 giorni il termine per la consegna della documentazione ai richiedenti, consentendo comunque di integrare la documentazione entro il termine di 30 giorni. È stato, inoltre, modificato il regolamento di polizia mortuaria al fine di prevedere che in caso di decesso i familiari o gli altri aventi titolo del deceduto possano concordare con il direttore sanitario o socio-sanitario l'esecuzione del riscontro

diagnostico, disponendo eventualmente la presenza di un medico di loro fiducia.

Fa presente che l'articolo 5 prevede che gli esercenti le professioni sanitarie si debbano attenere alle raccomandazioni previste dalle linee guida elaborate da enti e istituzioni pubblici e privati, dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in un apposito elenco. Le modifiche introdotte dal Senato riguardano principalmente la disciplina di tale elenco e le verifiche dell'Istituto superiore di sanità sulle linee guida.

Rileva che l'articolo 6, in materia di responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria, è stato riformulato dal Senato, prevedendo che, nei casi di morte e di lesioni personali in ambito sanitario verificatisi a causa di imperizia, la punibilità è esclusa qualora siano state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida, approvate secondo le predette modalità, e sempre che risultino adeguate alle specificità del caso concreto, ovvero, in mancanza di esse, alle buone pratiche clinico-assistenziali. Precisa che resta ferma, in ogni caso, la responsabilità per negligenza o imprudenza.

Evidenzia, altresì, che l'articolo 7 introduce un doppio regime di responsabilità civile, contrattuale per la struttura ed extracontrattuale per l'esercente la professione sanitaria, salvo che quest'ultimo abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente. Tra le modifiche introdotte dal Senato segnala che, ai fini della determinazione del danno in ambito sanitario, si prevede di fare riferimento alle tabelle relative al danno biologico contenute nel codice delle assicurazioni private.

Ricorda che l'articolo 8, il cui impianto è stato confermato dal Senato, introduce l'obbligo di esperire preventivamente un tentativo di conciliazione, ai sensi dell'articolo 696-bis del codice di procedura civile.

Osserva che il successivo articolo 9 disciplina l'azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria, che può essere eser-

citata solo in caso di dolo o colpa grave. Fa presente che nel corso dell'esame presso l'altro ramo del Parlamento si è precisato che in caso di accoglimento della domanda di risarcimento proposta dal danneggiato nei confronti della struttura sanitaria o socio-sanitaria pubblica o dell'esercente la professione sanitaria, si attiva un giudizio di responsabilità amministrativa innanzi alla Corte dei conti, al quale si applicano specifiche regole anche per quanto attiene alla misura della condanna.

Sottolinea, poi, che l'articolo 10 regola l'obbligo di assicurazione per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera, che viene esteso anche alle strutture socio-sanitarie e alle strutture private, mentre l'articolo 11, anch'esso modificato dall'altro ramo del Parlamento, disciplina l'estensione temporale della garanzia assicurativa, che deve coprire anche gli eventi accaduti nei dieci anni antecedenti la conclusione del contratto assicurativo, purché denunciati all'impresa di assicurazione durante la vigenza temporale della polizza. Inoltre, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale per qualsiasi causa, deve essere previsto un periodo di ultrattività della copertura per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta entro i dieci anni successivi e riferite a fatti verificatisi nel periodo di efficacia della polizza. Ricorda, altresì, che l'articolo 12, al quale il Senato ha introdotto modifiche di limitata portata, regola l'azione diretta del danneggiato nei confronti dell'impresa di assicurazione della struttura sanitaria e del libero professionista. Segnalato che l'articolo 13, che prevede l'obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità, non ha subito modifiche di rilievo nel corso dell'esame presso l'altro ramo del Parlamento, essendosi introdotto anche l'obbligo di comunicare l'avvio di trattative stragiudiziali tra le strutture sanitarie e sociosanitarie e le imprese di assicurazione e il danneggiato.

Evidenzia, poi, che il Senato ha complessivamente rivisto la disciplina del Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria, di cui all'articolo 14, alimentato dal versamento di un contributo annuale dovuto dalle imprese autorizzate all'esercizio delle assicurazioni per la responsabilità civile per i danni causati da responsabilità sanitaria.

Segnala, altresì, che il successivo articolo 15, modificato dal Senato, regola la nomina dei consulenti tecnici d'ufficio e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria, mentre l'articolo 16, non oggetto di modifiche, novella le disposizioni di cui alla legge di stabilità 2016 in materia di responsabilità professionale del personale sanitario.

Fa presente, infine, che gli articoli 17 e 18, non modificati dall'altro ramo del Parlamento, recano rispettivamente la clausola di salvaguardia delle competenze delle Regioni a statuto speciale e la clausola di invarianza finanziaria.

In conclusione, preso atto del contenuto del provvedimento e dei profili di competenza della XI Commissione, formula su di esso una proposta di parere favorevole (*vedi allegato*).

Matteo DALL'OSSO (M5S), nel manifestare soddisfazione per le modifiche introdotte dal Senato, che hanno migliorato in modo apprezzabile il testo approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati, annuncia il proprio voto favorevole sulla proposta di parere della relatrice.

Cesare DAMIANO, *presidente*, nessuno chiedendo di intervenire, pone in votazione la proposta di parere della relatrice.

La Commissione approva la proposta di parere della relatrice (*vedi allegato*).

La seduta termina alle 14.35.

ALLEGATO

Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. C. 259-262-1312-1324-1581-1769-1902-2155-B, approvata, in un testo unificato, dalla Camera e modificata dal Senato.

PARERE APPROVATO

La XI Commissione,

esaminata, per quanto di competenza, la proposta di legge Atto Camera n. 259-262-1312-1324-1581-1769-1902-2155-B, approvata, in un testo unificato, dalla Camera dei deputati e modificata dal Senato della Repubblica;

considerato che il provvedimento reca una disciplina organica della responsabilità di quanti esercitano la professione sanitaria, con riferimento alle sue diverse implicazioni sul piano civilistico, penalistico e amministrativo;

osservato che nell'esame presso l'altro ramo del Parlamento è stato fondamentalmente confermato l'impianto complessivo del provvedimento, che introduce un sistema di disposizioni volte a promuovere la sicurezza delle cure e la tutela delle persone assistite, individuando in modo più puntuale le responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie,

esprime

PARERE FAVOREVOLE