

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### SEDE CONSULTIVA:

DL 130/2020: Disposizioni urgenti in materia di immigrazione, protezione internazionale e complementare, modifiche agli articoli 131- <i>bis</i> , 391- <i>bis</i> , 391- <i>ter</i> e 588 del codice penale, nonché misure in materia di divieto di accesso agli esercizi pubblici ed ai locali di pubblico trattenimento, di contrasto all'utilizzo distorto del <i>web</i> e di disciplina del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale. C. 2727 Governo (Parere alla I Commissione) ( <i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole</i> ) .....	293
Nuove norme in materia di illeciti agro-alimentari. Nuovo testo C. 2427 Governo (Parere alla II Commissione) ( <i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole</i> ) .....	296
ALLEGATO ( <i>Parere approvato dalla Commissione</i> ) .....	304

#### SEDE REFERENTE:

Norme per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani e della cura delle malattie rare. Testo unificato C. 164 Paolo Russo, C. 1317 Bologna, C. 1666 De Filippo, C. 1907 Bellucci e C. 2272 Panizzut ( <i>Seguito dell'esame e rinvio</i> ) .....	297
DL 150/2020: recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario. C. 2772 Governo ( <i>Esame e rinvio</i> ) .....	297

#### RISOLUZIONI:

7-00573 Lapia: Iniziative per contrastare le ricadute sociali dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 ( <i>Discussione e rinvio</i> ) .....	303
---	-----

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI .....	303
---	-----

#### SEDE CONSULTIVA

*Giovedì 12 novembre 2020. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.*

**La seduta comincia alle 9.05.**

**DL 130/2020: Disposizioni urgenti in materia di immigrazione, protezione internazionale e complementare, modifiche agli articoli 131-*bis*, 391-*bis*, 391-*ter* e 588 del codice penale, nonché misure in materia di divieto di accesso agli esercizi pubblici ed ai locali di pubblico trattenimento, di contrasto al-**

**l'utilizzo distorto del *web* e di disciplina del Garante nazionale dei diritti delle persone private della libertà personale.**

**C. 2727 Governo.**

(Parere alla I Commissione).

*(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta dell'11 novembre 2020.

Nicola STUMPO (LEU), *relatore*, tenuto conto dei profili del provvedimento in og-

getto di competenza della XII Commissione, evidenziati nella seduta precedente, formula una proposta di parere favorevole.

Alessandra LOCATELLI (LEGA) dichiara che per il gruppo della Lega il provvedimento in esame distrugge il lavoro portato avanti nel precedente Governo, che ha consentito all'Italia di godere della considerazione e del rispetto degli altri Paesi europei. Reputa vergognoso, e si dichiara pertanto indignata, che in una situazione difficilissima come quella determinata dall'attuale pandemia si scarichi sul territorio la responsabilità della gestione degli immigrati clandestini. Rileva che il Governo sta portando avanti una posizione ideologica che ignora le difficoltà che attualmente incontrano milioni di cittadini italiani, alle prese con una forte limitazione delle loro libertà e con notevoli problemi economici. Evidenzia che le scelte politiche adottate sono determinate dalla volontà di riattivare il *business* dell'accoglienza, segnalando che solo grazie alle scelte operate da Matteo Salvini in qualità di Ministro dell'interno *pro tempore* è stato possibile ridare dignità al Paese.

Ricorda, precisando di parlare anche sulla base della sua esperienza di amministratrice in una città « di confine », il degrado, la perdita di sicurezza e le problematiche sanitarie, legati alla presenza dell'immigrazione clandestina, aggravati dall'attuale fase di emergenza. Ribadisce l'assurdità delle scelte adottate dall'attuale maggioranza, che di fatto incentivano l'immigrazione e costringono i sindaci ad assumersi responsabilità difficili da sostenere, sottolineando che un nuovo incremento dell'immigrazione clandestina via mare ha come conseguenza anche un aumento dei naufragi. Nel richiamare il principio di universalità che caratterizza il Servizio sanitario italiano, rileva che una pressione aggiuntiva causata dall'immigrazione rischia di comprometterne la capacità di soddisfare i bisogni dei cittadini, soprattutto nell'attuale fase di ampia diffusione del *coronavirus*. Ricorda, in proposito, che vi sono numerose navi da crociera in cui sono alloggiati migranti sbarcati clandestinamente nel Paese che godono di una tu-

tela sanitaria, anche in relazione alla prevenzione del Covid-19, maggiore di quella offerta a gran parte della popolazione italiana.

Nel richiamare le conseguenze drammatiche legate all'aumento della criminalità connesso all'immigrazione e le condizioni di disagio psichico vissute da una parte dei migranti, ricorda la figura di don Roberto Malgesini, recentemente ucciso nella sua città da parte di un uomo che aveva ricevuto più di un decreto di espulsione. Giudica inopportuni gli investimenti fatti per riattivare il sistema di accoglienza, che non tengono conto della priorità che dovrebbero caratterizzare l'azione di governo, a partire dalla tutela dei cittadini italiani, in primo luogo per quanto riguarda la loro salute. Nel ribadire l'irresponsabilità delle scelte adottate, critica fortemente le posizioni assunte dalla Ministra dell'interno Lamorgese.

Sulla base delle considerazioni svolte, dichiara il voto contrario della Lega sulla proposta di parere del relatore, formulata con riferimento a un provvedimento che smantella il buon lavoro fatto in precedenza.

Gilda SPORTIELLO (M5S) si dichiara dispiaciuta dei toni utilizzati dalla collega Locatelli per il suo intervento, anche in considerazione del tragico naufragio avvenuto nella giornata di ieri nel Mediterraneo. Entrando nel merito del provvedimento in esame, osserva che è necessario stanziare adeguate risorse per affrontare un fenomeno oramai strutturale, come riconosciuto anche da molti amministratori locali appartenenti a forze politiche dell'opposizione. Ribadisce che l'accoglienza non rappresenta un « *business* » ma piuttosto contribuisce alla gestione di un fenomeno, anche al fine di garantire maggiore sicurezza a tutta la popolazione. Segnala che le scelte adottate in un recente passato hanno avuto come conseguenza non la riduzione della presenza di migranti sul territorio bensì la loro « invisibilità », con potenziali gravi conseguenze anche sul piano sanitario, in special modo durante l'attuale fase pandemica.

Evidenziando che, data la natura universale del Servizio sanitario nazionale, appare inopportuna ogni polemica legata a presunte priorità nell'erogazione delle cure, sottolinea che le norme introdotte con il provvedimento in discussione derivano dalla necessità di rispettare il dettato costituzionale e il diritto internazionale e a correggere le disfunzioni prodotte dalla legislazione promossa dal precedente Governo. Ricorda che neanche il Ministro Salvini, nonostante le sue dichiarazioni, è riuscito ad attuare una politica di rimpatri rispetto alla quale vi sono oggettive difficoltà di esecuzione. In conclusione del suo intervento, preannuncia il voto favorevole del Movimento 5 Stelle sulla proposta di parere del relatore.

Luca RIZZO NERVO (PD), nel constatare la rilevanza del provvedimento in esame, nel suo complesso e per quanto riguarda gli aspetti più strettamente di competenza della XII Commissione, segnala che, diversamente da quanto affermato dalla collega Locatelli, l'immigrazione non rappresenta una scelta bensì un fenomeno globale storico che deve essere gestito senza operare semplificazioni, attraverso l'assunzione di responsabilità da parte della classe politica a livello sia nazionale che locale. In questo contesto, l'intervento normativo proposto offre maggiori strumenti per una gestione del fenomeno, ridisegnando una normativa finora caratterizzata da un approccio ideologico e non idonea ad assicurare nemmeno gli obiettivi che si era prefissato il precedente Governo.

Invitando ad evitare una logica che porta a dichiarare che sono sempre altre le priorità da seguire, ribadisce la necessità di superare una normativa che di fatto ha solo aumentato l'irregolarità, rendendo impossibili i percorsi di integrazione. Sottolinea che l'inclusione non rappresenta un fattore di attrazione per l'immigrazione ma ha come obiettivo quello di aumentare la sicurezza. Richiama, in proposito, la sua lunga esperienza di amministratore locale nella città di Bologna, senza tacere delle numerose difficoltà che incontrano i processi di integrazione. Rileva che il decreto-legge in esame consente, inoltre, di supe-

rare l'assurdità rappresentata dalla criminalizzazione delle organizzazioni non governative attive nel soccorso in mare, che hanno svolto un compito di supplenza rispetto a quello effettuato in passato dalle navi delle Forze armate italiane.

Saluta con estremo favore il ripristino di un sistema nazionale di accoglienza a supporto degli interventi effettuati sul territorio. Osserva, infatti, che in tal modo è possibile assicurare anche un maggior controllo sull'utilizzo delle risorse, ricordando che proprio nelle strutture nazionali di maggiori dimensioni dove sono stati concentrati i migranti si sono riscontrati i casi più gravi di corruzione e di uso improprio dei finanziamenti. Segnala, inoltre, che una delle finalità delle nuove norme è anche quella di assicurare un maggiore potere decisionale alle istituzioni locali, prevenendo interventi non concordati da parte dei prefetti. Sottolinea che un ulteriore elemento caratterizzante della riforma è rappresentato dalla possibilità per i migranti di effettuare l'iscrizione anagrafica, requisito essenziale per promuovere l'integrazione attraverso l'accesso ai servizi sociali.

In conclusione, ribadisce che, come è stato già ricordato dal relatore nella seduta precedente, l'intervento normativo in esame è stato determinato anche dai rilievi effettuati dal Presidente della Repubblica in occasione dell'adozione dei decreti precedentemente adottati in materia di sicurezza.

Maria Teresa BELLUCCI (FDI) ricorda che l'immigrazione rappresenta un tema aperto e delicato, con numerose sfaccettature giuridiche e sociali, da approcciare con sensibilità e umanità. Osserva che tale fenomeno deve essere gestito in maniera non utopistica, ma tenendo conto delle risorse a disposizione. Ricorda, in proposito, che nella scorsa primavera, a causa della diffusione del *coronavirus*, in alcune realtà sono state effettuate scelte molto dolorose non essendo stato possibile assicurare cure adeguate a tutti i cittadini. Ritiene che l'assenza di responsabilità nell'assunzione di scelte sia foriera di gravi conseguenze, pertanto reputa preferibile

contrastare un'immigrazione illegale di massa attraverso una gestione controllata del fenomeno migratorio, anche al fine di dare maggiore dignità a coloro che entrano nel Paese e più tutela ai cittadini italiani.

Invita, pertanto, a non compiere scelte dettate da una visione scollegata con la realtà, che molto spesso comportano gravi conseguenze per coloro che già si trovano in condizioni oggettive di difficoltà, a partire dai residenti in aree periferiche e degradate. Osservando che l'insostenibilità dell'attuale situazione rende difficile anche il manifestarsi di quella naturale generosità che caratterizza gli italiani, si dichiara sorpresa delle dichiarazioni particolarmente critiche nei confronti della normativa introdotta dal precedente Governo provenienti da appartenenti a forze politiche che facevano parte di quella maggioranza. Osserva, infatti, che fin dalla costituzione del precedente Governo il gruppo della Lega aveva indicato in maniera molto chiara i suoi obiettivi in tema di contrasto all'immigrazione illegale e che l'operato del Ministro Salvini è stato coerente con tale impostazione.

Ribadisce che Fratelli d'Italia persegue l'obiettivo di un'immigrazione gestita, controllata, che assicuri il benessere e il rispetto dei diritti sia dei cittadini italiani che dei migranti. Nel valutare favorevolmente alcune norme inserite nel provvedimento in oggetto, a partire dalle misure relative al divieto di accesso ad alcuni luoghi pubblici per determinati soggetti a quelle per il contrasto del traffico di stupefacenti via *Internet*, ricorda che, anche a causa della condizione di precarietà dell'immigrazione clandestina, la percentuale di reati commessi da migranti, in particolare per quanto concerne lo spaccio di droga, è assai consistente. Invita, pertanto, a considerare con la stessa, dovuta attenzione tutte le morti causate da determinate decisioni politiche, ricordando che alcune scelte si traducono nei fatti in un incentivo agli scafisti.

Sottolinea nuovamente l'assenza di misure di sostegno concreto da parte degli altri Paesi e delle istituzioni europee per quanto riguarda la gestione dei flussi mi-

gratori, segnalando che l'Italia si è trovata esclusa da vertici che hanno trattato tali tematiche, svolti nelle settimane passate. Segnala che sarebbe necessario investire maggiori risorse nella cooperazione internazionale per una maggiore tutela dei diritti e lo sviluppo economico dei Paesi da cui proviene la maggior parte dei migranti. Osserva, in proposito, che l'attenzione della politica e dei mezzi di informazione appare troppo sbilanciata sulle organizzazioni che operano nel cosiddetto salvataggio in mare, trascurando il lavoro assai prezioso svolto da migliaia di volontari nei Paesi di origine dei migranti. Nell'auspicare che sia possibile, in un prossimo futuro, affrontare il tema dell'immigrazione senza pregiudizi ideologici e tenendo conto di tutta la sua complessità, dichiara il voto convintamente contrario di Fratelli d'Italia sulla proposta di parere.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere favorevole del relatore.

#### **Nuove norme in materia di illeciti agro-alimentari.**

##### **Nuovo testo C. 2427 Governo.**

(Parere alla II Commissione).

*(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in titolo, rinviato nella seduta dell'11 novembre 2020.

Marialucia LOREFICE, *presidente e relatrice*, procede ad illustrare la proposta di parere predisposta dalla relatrice, deputata D'Arrando, impossibilitata a partecipare alla seduta odierna (*vedi allegato*).

La Commissione approva la proposta di parere della relatrice.

#### **La seduta termina alle 9.55.**

#### **SEDE REFERENTE**

*Giovedì 12 novembre 2020. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. —*

*Interviene la sottosegretaria di Stato per la salute, Sandra Zampa.*

### **La seduta comincia alle 10.15.**

**Norme per il sostegno della ricerca e della produzione dei farmaci orfani e della cura delle malattie rare.**

**Testo unificato C. 164 Paolo Russo, C. 1317 Bologna, C. 1666 De Filippo, C. 1907 Bellucci e C. 2272 Pannizzut.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 4 novembre 2020.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che il nuovo testo unificato delle proposte di legge in esame è stato inviato alle Commissioni competenti in sede consultiva per l'espressione dei pareri. Comunica che sono pervenuti i pareri delle Commissioni I, II, VI, VII, X, XI, XIV e della Commissione per le questioni regionali.

Comunica, altresì, che a seguito della riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo svoltasi ieri, mercoledì 11 novembre, il provvedimento in titolo, già inserito nel calendario dei lavori dell'Assemblea da lunedì 16 novembre con la formula « ove il parere della Commissione bilancio confermi che dal provvedimento non derivano oneri finanziari », è stato espunto dal calendario dei lavori dell'Assemblea, avendo la Conferenza stabilito che nella settimana dal 16 al 20 novembre l'Aula non terrà sedute con votazioni.

Comunica, inoltre, che la V Commissione (Bilancio), nella seduta svoltasi ieri per l'esame, in sede consultiva, del provvedimento in oggetto, ha deliberato di richiedere al Governo la predisposizione della relazione tecnica entro il termine di trenta giorni.

Fabiola BOLOGNA (MISTO-AP-PSI), *relatrice*, nel rilevare, in qualità di relatrice, il supporto offerto da tutta la Commissione al provvedimento in esame, osserva che purtroppo si sta verificando una battuta

d'arresto, che auspica sia solo temporanea, rispetto alla conclusione dell'*iter* del provvedimento presso questo ramo del Parlamento. Ricordando le aspettative delle associazioni dei pazienti rispetto al lavoro svolto finora dalla XII Commissione, invita tutti i componenti della stessa a compiere uno sforzo affinché possano essere individuate al più presto soluzioni in grado di assicurare il raggiungimento degli obiettivi alla base dell'intervento normativo che si vuole promuovere.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**DL 150/2020: recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.**

**C. 2772 Governo.**

*(Esame e rinvio).*

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Luca RIZZO NERVO (PD), *relatore*, fa presente che il disegno di legge di conversione del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, di cui la Commissione avvia l'esame nella seduta odierna, reca al Capo I un nucleo di misure di natura eccezionale e, dunque, con una vigenza limitata nel tempo, finalizzate – facendo seguito alle misure straordinarie già assunte con il decreto-legge n. 35 del 2019, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 60 del 2019 – a proseguire ed implementare un regime speciale per la gestione commissariale della regione Calabria, non essendo stati pienamente attuati tutti gli interventi previsti dal precedente decreto. Non risultano, infatti, superati i presupposti di straordinarietà e urgenza correlati all'adozione del decreto-legge n. 35 – che disponeva misure con una durata temporanea pari a diciotto mesi dalla sua entrata in vigore, avvenuta il 3 maggio 2019 – sussistendo i quali il Governo, nell'ambito della sua competenza esclusiva in tema di determinazione dei

livelli essenziali di assistenza che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale *ex* articolo 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, nonché al fine di orientare la spesa sanitaria verso una maggiore efficienza, ha ritenuto di dover intervenire nuovamente in via legislativa.

Il decreto in esame reca altresì, al Capo II, disposizioni urgenti relative alle consultazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario – anche già scaduti o le cui condizioni che rendono necessario il rinnovo si verificano entro il 31 dicembre 2020 – in considerazione della situazione epidemiologica diffusa sul territorio nazionale.

Procede, quindi, all'illustrazione delle disposizioni contenute nel Capo I. L'articolo 1 si riferisce al Commissario *ad acta* nominato dal Governo il quale è chiamato, ai sensi del comma 1, ad attuare gli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale della regione Calabria ed è tenuto a svolgere, ove delegato, i compiti di cui all'articolo 2, comma 11, del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 2020 – che ha previsto il rafforzamento strutturale della rete ospedaliera del Servizio sanitario nazionale mediante l'adozione di specifici piani di riorganizzazione in grado di fronteggiare in maniera adeguata le emergenze pandemiche come quella da COVID-19 in corso, con particolare riferimento all'aumento strutturale sul territorio nazionale di posti letto di terapia intensiva e sub-intensiva – nonché ad assicurare l'attuazione delle misure di cui al Capo in esame.

Ai sensi del comma 2, la regione Calabria mette a disposizione del Commissario *ad acta* il personale, gli uffici e i mezzi necessari all'espletamento dei relativi compiti, in base a quanto previsto dall'articolo 4, comma 2, del decreto-legge n. 159 del 2007, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 222 del 2007, che ha dettato disposizioni sulla procedura di nomina di tali Commissari nel caso di regioni che non rispettano gli adempimenti previsti dai singoli Piani di rientro, a seguito del procedi-

mento di verifica e monitoraggio effettuato dagli organi preposti al controllo. Il contingente minimo che la regione Calabria deve mettere a disposizione è costituito da 25 unità di personale, dotato di adeguata esperienza professionale per l'incarico da ricoprire. Il personale individuato deve appartenere ai ruoli regionali in posizione di distacco obbligatorio o in posizione di comando, tramite interpello per l'acquisizione della disponibilità, da enti regionali ed enti del Servizio sanitario regionale. In caso di inadempienza della regione nel fornire il necessario supporto, il Commissario *ad acta* deve darne comunicazione al Consiglio dei ministri ed invita la regione a garantire tale supporto entro il termine massimo previsto in trenta giorni. In caso di perdurante inadempienza, si prevede che il Ministro della salute, previa delibera del Consiglio dei ministri, adotti, ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione che stabilisce l'esercizio di poteri sostitutivi dello Stato nei confronti delle regioni, le necessarie misure per il superamento degli ostacoli riscontrati, anche delegando il Commissario *ad acta* ad assumere gli atti amministrativi, organizzativi e gestionali considerati necessari. Ai sensi del comma 3, si prevede che il Commissario *ad acta* venga affiancato da uno o più subcommissari di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza, rispettivamente in materia di gestione sanitaria e in materia amministrativa.

Fa presente che il Commissario *ad acta* (comma 4) è chiamato ad avvalersi dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AgeNaS), che fornisce supporto tecnico ed operativo. Allo scopo, la norma prevede la possibilità che l'Agenzia possa avvalersi di personale comandato, nel limite di 12 unità, potendo ricorrere a profili professionali attinenti ai settori dell'analisi, valutazione, controllo e monitoraggio delle *performance* sanitarie, anche con riferimento alla trasparenza dei processi, con contratti di lavoro flessibile nel limite di 25 unità, individuati tramite procedura selettiva.

L'articolo 2 concerne i Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario

regionale. Si prevede (comma 1) che il Commissario *ad acta*, entro trenta giorni dalla nomina, previa intesa con la regione, nonché con il Rettore nei casi di aziende ospedaliere universitarie, effettui la nomina di un Commissario straordinario per ogni ente, o anche per più enti, del Servizio sanitario regionale. In mancanza d'intesa con la regione, entro il termine perentorio di dieci giorni, la nomina è effettuata con decreto del Ministro della salute, su proposta del Commissario *ad acta*, previa delibera del Consiglio dei ministri, a cui è invitato a partecipare il Presidente della giunta regionale con preavviso di almeno tre giorni.

Il Commissario straordinario, ai sensi del comma 2, deve essere scelto anche nell'ambito dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo n. 171 del 2016, in materia di dirigenza sanitaria, fra soggetti, anche in quiescenza, di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria e di gestione aziendale. La nomina a Commissario straordinario costituisce causa legittima di recesso da ogni incarico presso gli enti del Servizio sanitario nazionale e presso ogni altro ente pubblico. Il Commissario straordinario, se dipendente pubblico, ha altresì diritto all'aspettativa non retribuita con conservazione dell'anzianità per tutta la durata dell'incarico. Il comma 3 stabilisce che l'ente del Servizio sanitario della regione corrisponda al Commissario straordinario il compenso stabilito dalla normativa regionale conformemente a quanto previsto per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario. Si prevede che, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, adottato di concerto col Ministro della salute entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto (11 novembre 2020), venga definito un compenso aggiuntivo per l'incarico di Commissario straordinario, comunque non superiore a 50.000 euro al lordo degli oneri riflessi a carico del bilancio del Ministero della salute. Il comma 4 prevede che, entro sessanta giorni dalla nomina, i Commissari straordinari adottano gli atti aziendali di cui all'articolo 3,

comma 1-*bis*, del decreto legislativo n. 502 del 1992, che sono approvati dal Commissario *ad acta*, al fine di garantire il rispetto dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno. Nel medesimo termine approvano, altresì, i bilanci aziendali.

Il comma 5 attribuisce al Commissario *ad acta* il compito di adottare i predetti atti aziendali in caso di mancata adozione degli atti aziendali da parte dei Commissari straordinari nei termini previsti, nei successivi trenta giorni. In caso di mancata adozione degli atti aziendali da parte del Commissario *ad acta* nel termine previsto, gli stessi sono adottati dal Ministro della salute nel successivo termine di trenta giorni. I commi 6, 7 e 8 attribuiscono al Commissario *ad acta* la verifica periodica e comunque ogni tre mesi dell'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al programma operativo 2019-2021. In caso di valutazione negativa del Commissario straordinario, ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio. I Commissari straordinari decadono automaticamente dall'incarico in caso di mancata adozione degli atti aziendali di cui al comma 4 nei termini ivi previsti. Il Commissario *ad acta* verifica altresì l'operato dei direttori amministrativi e sanitari degli enti del Servizio sanitario regionale e informa periodicamente e comunque ogni sei mesi sulle misure di risanamento adottate la conferenza dei sindaci.

L'articolo 3 reca disposizioni in materia di: appalti, servizi e forniture per gli enti del Servizio sanitario regionale; programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19; edilizia sanitaria. Il comma 1, in primo luogo, affida, in via esclusiva, al Commissario *ad acta* l'espletamento delle procedure per l'affidamento di appalti, lavori e forniture, strumentali all'esercizio delle proprie funzioni, che siano superiori alle soglie di rilevanza comunitaria (definite dall'articolo 35 del codice dei contratti

pubblici, di cui al decreto legislativo n. 50 del 2016). A tal fine, il Commissario *ad acta* si avvale degli strumenti di acquisto e di negoziazione, aventi ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione, messi a disposizione da Consip S.p.A. nell'ambito del Programma di razionalizzazione degli acquisti della pubblica amministrazione ovvero, previa convenzione, dalla centrale di committenza della regione Calabria o da centrali di committenza di regioni limitrofe. Resta ferma, in ogni caso, la facoltà di avvalersi del Provveditorato interregionale per le opere pubbliche per la Sicilia e la Calabria. Il Commissario *ad acta* può delegare l'espletamento delle procedure in questione ai Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale i quali provvedono, inoltre, all'espletamento delle procedure di appalto di importo inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria, fermo restando, tuttavia, il potere di avocazione e di sostituzione esercitabile da parte del Commissario *ad acta* in relazione ai singoli affidamenti. Il comma 2 prevede che il Commissario *ad acta* predisponga, nel termine di trenta giorni dalla sua nomina, il programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19, previsto dall'articolo 18 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020. Nel medesimo termine di trenta giorni, il Commissario *ad acta* è tenuto a predisporre il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della regione, previsto dal comma 3 del citato articolo 6 del decreto-legge n. 35 del 2019, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 60 del 2019.

Il comma 3 prevede che gli interventi in materia di edilizia sanitaria, da finanziare a valere sulle risorse di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988 – qualunque sia il livello di progettazione raggiunto, ivi inclusi una serie di interventi specificati nel dettaglio – siano attuati dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 (nominato ai sensi dell'articolo

122 del citato decreto-legge n. 18 del 2020), il quale provvede sulla base delle procedure di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto-legge n. 76 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 120 del 2020, anche avvalendosi di Invitalia S.p.A. Sempre ai sensi del comma 3, il Commissario straordinario può proporre ai soggetti sottoscrittori modifiche o integrazioni agli accordi di programma già sottoscritti, al fine di adeguarne le previsioni alle mutate circostanze di fatto e di diritto. Le proposte di modifica o integrazione devono essere adeguatamente motivate dalla parte proponente (il Commissario straordinario) e si intendono accolte qualora non pervenga un motivato diniego da parte dei soggetti sottoscrittori nel termine di venti giorni dalla ricezione della proposta.

L'articolo 4 reca disposizioni tese a coordinare il provvedimento in esame con la disciplina prevista dal Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali (TUEL), di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000, in materia di scioglimento di aziende sanitarie locali e ospedaliere. Il comma 1 prevede che, nel caso di adozione dei provvedimenti di cui agli articoli 143, 144, 145 e 146 del TUEL – riferite ai consigli comunali e provinciali, agli organi di altri enti, tra i quali le aziende sanitarie locali e ospedaliere, la Commissione straordinaria per la gestione dell'ente (nominata con il decreto di scioglimento dell'ente medesimo, ai sensi dell'articolo 144), fermi restando i compiti e le prerogative ad essa attribuiti dalla legislazione vigente, operi, a garanzia dei LEA, in coordinamento con il Commissario *ad acta*, nominato ai sensi dell'articolo 1 del provvedimento in esame, nonché in conformità agli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo nel settore sanitario e con gli obiettivi dei piani di riqualificazione dei servizi sanitari. Il comma 2 prevede che la Commissione straordinaria per la gestione dell'ente (di cui all'articolo 144 del TUEL) si avvalga, per le questioni tecnico-sanitarie, di un soggetto di comprovata professionalità ed esperienza in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, nominato dal Ministro dell'interno, d'intesa con il Ministro della

salute. Il compenso di tale esperto è determinato in misura pari a quello previsto per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie ed è a carico del bilancio dell'azienda sanitaria locale od ospedaliera interessata. Ai sensi del comma 3, per il conseguimento delle finalità stabilite dall'articolo in esame, la Commissione straordinaria può avvalersi, in via temporanea, anche in deroga alle disposizioni vigenti, in posizione di comando o di distacco, di esperti nel settore pubblico sanitario, nominati dal prefetto, su proposta del Ministro della salute, con oneri a carico del bilancio dell'azienda sanitaria locale od ospedaliera interessata. Il comma 4 – nelle ipotesi di aziende sanitarie sciolte – affida alla Commissione straordinaria di cui all'articolo 144 del TUEL, sentito il Commissario *ad acta*, l'adozione dell'atto aziendale, avente ad oggetto la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento dell'azienda. L'adozione dell'atto aziendale deve intervenire entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto in esame ovvero, qualora la Commissione non sia ancora insediata, dalla data del suo insediamento.

L'articolo 5 stabilisce che il Commissario *ad acta*, nell'esercizio delle proprie funzioni, possa avvalersi del Corpo della Guardia di finanza per lo svolgimento di attività dirette al contrasto delle violazioni che possano recare pregiudizio agli interessi economici e finanziari connessi all'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario regionale e del programma operativo Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020.

L'articolo 6 (commi 1, 2 e 3) dispone una misura straordinaria equivalente a quella già adottata con legge n. 190 del 2014 per la regione Molise. In particolare il comma 1, al fine di supportare gli interventi di potenziamento del Servizio sanitario regionale stante la grave situazione economico-finanziaria e sanitaria presente nella regione Calabria, prevede un contributo di solidarietà interregionale, pari a 60 milioni di euro annui per ciascuno degli anni 2021,

2022 e 2023, a valere, previa Intesa Stato-Regioni, sui riparti delle quote vincolate agli obiettivi di Piano del Servizio sanitario nazionale per ciascun anno di riferimento. Il comma 2 prevede che l'erogazione della predetta somma sia condizionata alla presentazione e approvazione del programma operativo di prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2022-2023 e alla sottoscrizione di uno specifico Accordo tra lo Stato e le Regioni contenente le modalità di erogazione delle risorse. Il comma 3 dispone la verifica di quanto previsto dall'Accordo di cui al comma 2 in capo agli organismi tecnici di monitoraggio, il Comitato permanente per l'erogazione dei LEA e il Tavolo di verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Per far fronte, inoltre, alle criticità emerse nelle riunioni di verifica dell'attuazione del Piano di rientro dei competenti Tavoli tecnici, in ordine, tra l'altro, alla qualità e completezza dei flussi informativi aziendali e all'effettiva implementazione dei sistemi di contabilità analitica nelle aziende e di certificazione trimestrale allegata al conto economico aziendale, il comma 4 dispone infine un'autorizzazione di spesa per la regione Calabria pari a 15 milioni di euro per la sottoscrizione dell'Accordo di programma finalizzato al riparto di risorse individuate dall'articolo 79, comma 1-*sexies*, lettera c), del decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, dirette a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale ed il pieno rispetto degli obiettivi finanziari programmatici per la spesa sanitaria. La norma interviene per garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, e in tal modo consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, e lo svolgimento delle attività di programmazione di controllo regionale ed aziendale in attuazione del Piano di rientro. Il comma 4 precisa inoltre che i dati di cui si intende finanziare una più sistematica produzione mediante lo stanziamento di 15 milioni

indicato, sono altresì richiesti per la certificazione annuale dei bilanci delle aziende e del bilancio sanitario consolidato regionale, in aderenza a quanto disciplinato dal comma 1, dell'articolo 19 del decreto legislativo n. 118 del 2011.

L'articolo 7 introduce disposizioni transitorie e finali.

Il comma 1 prevede il periodo di applicazione del Capo I del decreto disposto in 24 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto stesso.

Il comma 2 dispone che il Commissario *ad acta* invii al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e delle finanze, ogni sei mesi, una relazione sullo stato di attuazione delle misure di cui al Capo I del presente decreto, anche con riferimento all'attività svolta dai Commissari straordinari di cui all'articolo 2.

Il comma 3, in relazione ai compiti affidati al Commissario *ad acta* dal presente decreto, ribadisce la possibilità per il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli Affari regionali, di aggiornare il mandato commissariale assegnato con delibera del 19 luglio 2019 anche con riferimento al Commissario *ad acta*.

Il comma 4 dispone in merito alla cessazione dalle loro funzioni dalla data di entrata in vigore del presente decreto dei direttori generali degli enti del Servizio sanitario della regione Calabria, nonché ogni ulteriore organo ordinario o straordinario, comunque denominato, preposto ad aziende o enti del Servizio sanitario regionale, eventualmente nominati dalla medesima regione successivamente al 3 novembre 2020. Si dispone quindi che, fino alla nomina dei Commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2, sono esercitati i poteri dei commissari straordinari, già nominati ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge n. 35 del 2019, e dei direttori generali confermati dal Commissario *ad acta* ai sensi dell'articolo 2 del medesimo decreto-legge, in carica alla data del 3 novembre 2020.

Infine, per quanto riguarda il Capo II, l'articolo 8 reca un intervento eccezionale sulla disciplina in materia di rinnovo degli

organi elettivi delle regioni a statuto ordinario in considerazione del quadro epidemiologico complessivamente e diffusamente grave su tutto il territorio nazionale.

Nello specifico, l'articolo 1 prevede al comma 1 che, limitatamente all'anno 2020, per gli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, anche già scaduti o per i quali entro il 31 dicembre 2020 si verificano le condizioni che ne rendano necessario il rinnovo, le elezioni hanno luogo non prima di novanta giorni e non oltre centocinquanta giorni successivi, o nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori, alle circostanze che rendono necessario il rinnovo.

Si prevede, altresì, al comma 2, che, fino alla data dell'insediamento dei nuovi organi elettivi, il Consiglio e la Giunta in carica, per i quali vige il regime della *prorogatio* dei poteri, continuino a svolgere compiti e funzioni secondo le specifiche disposizioni dei rispettivi Statuti (la disciplina della *prorogatio* degli organi elettivi regionali, secondo la consolidata giurisprudenza della Corte costituzionale, rientra nella competenza degli Statuti regionali) e in ogni caso sono tenuti a garantire ogni utile iniziativa, anche legislativa, necessaria a fare fronte a tutte le esigenze connesse all'emergenza sanitaria in atto.

L'articolo 9 reca, infine, la clausola di invarianza finanziaria relativamente all'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 8.

In conclusione, propone lo svolgimento di un breve ciclo di audizioni informali al fine di approfondire i temi oggetto del decreto-legge appena illustrato.

Massimiliano PANIZZUT (LEGA), preferendo non commentare le imbarazzanti dichiarazioni effettuate nelle settimane passate dalle persone incaricate di svolgere il ruolo di Commissario straordinario in Calabria, sia in passato che nella fase attuale, si augura che possano essere individuate meccanismi volti ad assicurare un controllo sull'operato di tale figura. Esprimendo l'auspicio che si possa trovare una soluzione valida ai problemi che caratterizzano da tanto tempo la sanità calabrese, invita ad ascoltare i rappresentanti del ter-

ritorio anziché imporre loro decisioni assunte a livello centrale.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, fa presente che nella riunione dell'Ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, che avrà luogo nella mattinata odierna potranno essere definite le successive fasi dell'esame del provvedimento, a partire dallo svolgimento delle audizioni informali. Ne rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 10.45.**

#### RISOLUZIONI

*Giovedì 12 novembre 2020. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Interviene la sottosegretaria di Stato per la salute, Sandra Zampa.*

**La seduta comincia alle 10.45.**

**7-00573 Lapia: Iniziative per contrastare le ricadute sociali dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.**

*(Discussione e rinvio).*

La Commissione inizia la discussione della risoluzione in titolo.

Mara LAPIA (M5S) segnala che la risoluzione di cui è prima firmataria riassume quanto emerso nel corso dell'ampio ciclo di audizioni informali svolte presso la XII Commissione sul tema delle ricadute sociali dell'attuale emergenza epidemiologica da Covid-19, che ha consentito di approfondire le condizioni di disagio e i bisogni di numerosi soggetti in condizioni di particolare fragilità. Gli impegni al Governo in essa formulati tengono conto di queste risultanze ed auspica, quindi, che vi possa essere la massima condivisione del testo proposto, manifestando pertanto sin d'ora disponibilità ad integrarlo con le proposte che saranno avanzate dai colleghi.

Alessandra LOCATELLI (LEGA) preannuncia la presentazione di una risoluzione sullo stesso argomento da parte dei gruppi di opposizione.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito della discussione ad altra seduta.

**La seduta termina alle 10.55.**

#### UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 10.55 alle 11.15.

ALLEGATO

**Nuove norme in materia di illeciti agro-alimentari.  
Nuovo testo C. 2427 Governo.**

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione,  
esaminato, per le parti di competenza,  
il nuovo testo del disegno di legge C. 2427  
Governo, recante « Nuove norme in mate-  
ria di illeciti agro-alimentari »;

rilevato che il provvedimento in og-  
getto prevede la riorganizzazione sistema-  
tica della categoria dei reati in materia  
alimentare, in modo da garantire l'effettiva  
tutela dei beni giuridici di riferimento, che  
richiedono spesso anche l'anticipazione delle  
correlate incriminazioni già alla soglia del  
rischio e, in ogni caso, l'elaborazione di un  
sistema di intervento a tutele crescenti, che  
muove dalle ipotesi contravvenzionali per  
passare alla previsione di un delitto con-

notato da una concreta dannosità e giun-  
gere, infine, alla categoria dei reati che  
mettono in pericolo la salute pubblica;

rilevato, altresì, che viene effettuata  
una rielaborazione del sistema sanzionato-  
rio contro le frodi alimentari, con la fina-  
lità di offrire risposte concrete e differen-  
ziate in ragione dell'effettivo grado di of-  
fensività delle condotte;

condivise, in generale, le finalità del  
provvedimento in oggetto,

esprime

**PARERE FAVOREVOLE**