

668.

Allegato A

DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

INDICE

	PAG.		PAG.
Comunicazioni	3	Iniziative volte ad evitare che la riduzione dei trasferimenti in materia sanitaria penalizzi regioni già impegnate in consolidati processi di revisione della spesa sanitaria — 3-02396	7
Missioni vevoli nella seduta del 18 luglio 2012	3	Iniziative di competenza in relazione al piano industriale 2012-2015 del Monte dei Paschi di Siena ed ai connessi effetti occupazionali — 3-02397	9
Progetti di legge (Annunzio; Trasmissione dal Senato; Assegnazione a Commissioni in sede referente)	3, 4	Iniziative volte alla concessione di contributi per la messa in sicurezza del territorio della provincia di Messina ripetutamente colpito da eventi alluvionali, nonché per la ricostruzione del patrimonio abitativo compromesso e il riavvio delle attività produttive — 3-02398	10
Progetti di atti dell'Unione europea (Annunzio)	4	Iniziative in ambito comunitario in materia di vigilanza e regolamentazione dei derivati e misure per rafforzare gli strumenti di stabilizzazione e di correzione degli squilibri nei mercati del debito sovrano — 3-02399	11
Atti di controllo e di indirizzo	5		
Interrogazioni a risposta immediata	6		
Intendimenti del Governo in relazione all'esercizio della delega di cui alla legge comunitaria 2010 per il riordino della disciplina delle concessioni demaniali marittime con finalità turistico-ricreative — 3-02394	6		
Misure per la salvaguardia della Biblioteca dei Girolamini di Napoli — 3-02395	7		

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

	PAG.		PAG.
Presupposti e conseguenze delle scelte di revisione della geografia giudiziaria operate con recenti provvedimenti governativi — 3-02400	12	Parere della V Commissione	16
Problematiche riguardanti la riorganizzazione della struttura dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali — 3-02401	13	Articolo unico; Articoli del decreto-legge ...	16
Disegno di legge di conversione n. 5323-A .	16	Modificazioni apportate dalla Commissione .	21
Parere della I Commissione	16	Proposte emendative riferite agli articoli del decreto-legge	21
		Proposta emendativa riferita all'articolo unico	22
		Ordini del giorno	22

COMUNICAZIONI**Missioni vaevoli nella seduta del 18 luglio 2012.**

Albonetti, Alessandri, Bindi, Bongiorno, Brugger, Buonfiglio, Caparini, Cicchitto, Cirielli, Colucci, Commercio, Consolo, Gianfranco Conte, D'Alema, Dal Lago, De Girolamo, Della Vedova, Distaso, Donadi, Dozzo, Fallica, Fava, Ferranti, Gregorio Fontana, Franceschini, Frassinetti, Galletti, Giancarlo Giorgetti, Guzzanti, Iannaccone, Jannone, Leone, Lucà, Lupi, Lusetti, Mantini, Mazzocchi, Melchiorre, Migliavacca, Migliori, Milanato, Misiti, Moffa, Mosca, Mura, Mussolini, Nucara, Paniz, Pisacane, Pisicchio, Paolo Russo, Stefani, Stucchi, Valducci, Zaccaria.

Annunzio di proposte di legge.

In data 17 luglio 2012 sono state presentate alla Presidenza le seguenti proposte di legge d'iniziativa dei deputati:

MELANDRI ed altri: « Istituzione di una procedura straordinaria per l'alienazione di opere d'arte contemporanea di proprietà di enti pubblici e acquistate con fondi pubblici » (5365);

MOFFA: « Modifiche all'articolo 49 del codice della navigazione, in materia di opere non amovibili realizzate dai concessionari su aree del demanio marittimo, e al decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 400, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 494, in materia di determinazione dei canoni relativi alle con-

cessioni demaniali marittime con finalità turistico-ricreative o per la nautica da diporto » (5366);

MISEROTTI: « Modifiche al codice penale e all'articolo 380 del codice di procedura penale, in materia di omicidio e di lesioni personali commessi a causa della guida in stato di ebbrezza o di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti o psicotrope » (5367).

Saranno stampate e distribuite.

Annunzio di un disegno di legge.

In data 17 luglio 2012 è stato presentato alla Presidenza il seguente disegno di legge:

dal ministro delle infrastrutture e dei trasporti:

« Delega al Governo in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nel settore portuale, marittimo, delle navi da pesca e ferroviario » (5368).

Sarà stampato e distribuito.

Trasmissione dal Senato.

In data 18 luglio 2012 il Presidente del Senato ha trasmesso alla Presidenza il seguente disegno di legge:

S. 3365. — « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 giugno

2012, n. 79, recante misure urgenti per garantire la sicurezza dei cittadini, per assicurare la funzionalità del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e di altre strutture dell'Amministrazione dell'interno, nonché in materia di Fondo nazionale per il Servizio civile. Differimento di termine per l'esercizio di delega legislativa » (*approvato dal Senato*) (5369).

Sarà stampato e distribuito.

Assegnazione di progetti di legge a Commissioni in sede referente.

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del regolamento, i seguenti progetti di legge sono assegnati, in sede referente, alle sottoindicate Commissioni permanenti:

I Commissione (Affari costituzionali):

VASSALLO ed altri: « Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, in materia di acquisto e di concessione della cittadinanza » (5356) *Parere delle Commissioni V e VII.*

VI Commissione (Finanze):

CICU: « Soppressione della società Equitalia Spa e trasferimento delle funzioni in materia di riscossione all'Agenzia delle entrate, nonché determinazione del limite massimo degli oneri a carico dei contribuenti nei procedimenti di riscossione » (5297) *Parere delle Commissioni I, II, V e XI (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, relativamente alle disposizioni in materia previdenziale).*

VII Commissione (Cultura):

CENTEMERO ed altri: « Modifiche alla legge 18 dicembre 1997, n. 440, concernenti l'istituzione del Fondo per l'autonomia delle istituzioni scolastiche » (5248) *Parere delle Commissioni I, V, XI e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

Annunzio di progetti di atti dell'Unione europea.

Il dipartimento per le politiche europee della Presidenza del Consiglio dei ministri, in data 17 luglio 2012, ha trasmesso, ai sensi degli articoli 3 e 19 della legge 4 febbraio 2005, n. 11, progetti di atti dell'Unione europea, nonché atti preordinati alla formulazione degli stessi.

Tali atti sono assegnati, ai sensi dell'articolo 127 del regolamento, alle Commissioni competenti per materia, con il parere, se non già assegnati alla stessa in sede primaria, della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

Con la medesima comunicazione, il Governo ha altresì richiamato l'attenzione sui seguenti documenti, già trasmessi dalla Commissione europea e assegnati, ai sensi dell'articolo 127 del regolamento, alle sottoindicate Commissioni, con il parere, se non già assegnati alla stessa in sede primaria, della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio recante modifica della direttiva 2009/65/CE concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative in materia di taluni organismi di investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM), per quanto riguarda le funzioni di depositario, le politiche retributive e le sanzioni (COM(2012)350 final), assegnata, in data 16 luglio 2012, in sede primaria alla VI Commissione (Finanze);

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo ai documenti contenenti le informazioni chiave per i prodotti d'investimento (COM(2012)352 final), assegnata, in data 16 luglio 2012, in sede primaria alla VI Commissione (Finanze), nonché, in data 17 luglio 2012, alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) ai fini della verifica della conformità al principio di sussidiarietà;

Relazione della Commissione di sussidiarietà e proporzionalità (« Legiferare

meglio » — 19^a relazione riguardante l'anno 2011) (COM(2012)373 final), assegnata, in data 11 luglio 2012, in sede primaria alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea).

La Commissione europea, in data 17 luglio 2012, 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 sottointimate Commissioni, con il parere della XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea):

Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio concernente la sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, e che abroga la direttiva 2001/20/CE (COM(2012)369 final) e relativo documento di accompagnamento — Documento di lavoro dei servizi della Commissione — Sintesi della relazione della valutazione d'impatto sulla revisione della direttiva 2001/20/CE sulla sperimentazione clinica (SWD(2012)201 final), che sono assegnati in sede primaria alla XII Commissione (Affari sociali). La predetta proposta di regolamento è altresì assegnata alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) ai fini della verifica della conformità al principio di sussidiarietà; il termine di otto settimane per la verifica di conformità, ai sensi del Protocollo sull'applicazione dei principi di sus-

sidiarietà e di proporzionalità allegato al Trattato sull'Unione europea, decorre dal 18 luglio 2012;

Relazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni — Attuazione dello strumento europeo *Progress* di microfinanza — 2011 (COM(2012)391 final), che è assegnata in sede primaria alla XI Commissione (Lavoro);

Documento di lavoro della Commissione — Relazione sull'esperienza acquisita dagli Stati membri con riferimento alla direttiva 2009/41/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 6 maggio 2009, sull'impiego confinato di microrganismi geneticamente modificati (rifusione) per il periodo 2006-2009 (COM(2012)398 final), che è assegnato in sede primaria alla XII Commissione (Affari sociali);

Relazione della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio — Seconda relazione sugli effetti delle direttive 2006/48/CE e 2006/49/CE sul ciclo economico (COM(2012)400 final), che è assegnata in sede primaria alla VI Commissione (Finanze).

Atti di controllo e di indirizzo.

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

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Intendimenti del Governo in relazione all'esercizio della delega di cui alla legge comunitaria 2010 per il riordino della disciplina delle concessioni demaniali marittime con finalità turistico-ricreative
— 3-02394

RAZZI. — *Al Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport.* — Per sapere — premesso che:

la materia delle concessioni demaniali marittime con finalità turistico-ricreative è governata dalla « direttiva servizi » 2006/123/CE, in combinato con l'articolo 1, comma 18, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25, per quanto riguarda la determinazione dei criteri e delle modalità di affidamento delle concessioni medesime, ed in combinato con l'articolo 11 della legge n. 217 del 2012 (legge comunitaria 2010), che delega il Governo alla stesura di un decreto legislativo di revisione e di riordino della materia in questione;

l'aspetto socio-economico del provvedimento preannunciato dal Ministro interrogato avente ad oggetto le concessioni demaniali, del quale non è dato ancora conoscere esattamente i contenuti, riveste una grande importanza ed interesse, tanto che la Commissione europea ha manife-

stato la disponibilità, per i criteri di assegnazione delle concessioni, al prolungamento delle norme di transizione;

le aziende che detengono, attualmente, tali concessioni sono ovviamente interessate alla tematica in oggetto, considerati anche i consistenti capitali sin qui impiegati a titolo di investimento di lungo periodo per il miglioramento delle strutture turistico-ricreative che rischierebbero di perdere, con tutte le conseguenze immaginabili, se si scegliesse di determinare il totale sovrvertimento delle procedure di assegnazione sin qui adottate;

tale situazione di incertezza si sta riflettendo negativamente, in una situazione già difficile in tempi di crisi economica, sulle oltre 30 mila piccole e medie imprese del settore;

su questa tematica il gruppo Popolo e Territorio ha annunciato la prossima presentazione di una proposta di legge, a prima firma del presidente Moffa, atta a risolvere in via definitiva le problematiche che rischiano di colpire le piccole e medie imprese attualmente operanti nel settore —:

se non si ritenga opportuno ed urgente avviare un confronto con le regioni e gli altri livelli istituzionali sui contenuti di eventuali provvedimenti normativi nella materia in oggetto e se si sia avviato un

confronto con la Commissione europea o se si abbia intenzione di avviarlo al fine di valutare la necessità di escludere le concessioni demaniali marittime con finalità turistico-ricreative dall'applicazione delle « direttiva servizi ». (3-02394)

Misure per la salvaguardia della Biblioteca dei Girolamini di Napoli — 3-02395

SCALERA, BARBIERI e BALDELLI. — *Al Ministro per i beni e le attività culturali.* — Per sapere — premesso che:

la Biblioteca dei Girolamini a Napoli custodisce uno straordinario patrimonio librario che comprende, tra l'altro, circa 160 mila titoli, prevalentemente antichi, tra cui 1.230 incunaboli, 5 mila cinquecentine, numerosi manoscritti di cui 6.500 riguardanti composizioni e opere musicali dal XVI al XIX secolo;

il patrimonio comprende, tra l'altro, anche il ricchissimo fondo librario della collezione privata di Giuseppe Valletta (18 mila volumi con numerose edizioni rare), acquisizione che i padri oratoriani dei Girolamini portarono avanti dietro consiglio di Giambattista Vico, oltre a tutte le prime edizioni donate dallo stesso Vico, al quale è dedicata una sala del complesso bibliotecario;

recentemente la Biblioteca è salita agli onori della cronaca per una serie di indagini della magistratura napoletana, che, grazie alle telecamere installate nella Biblioteca, hanno potuto appurare come durante le ore notturne varie persone abbiano saccheggiato il patrimonio del sito portando fuori dai locali scatoloni, borse e valigie trainate con carrelli —:

quali provvedimenti abbia adottato o intenda adottare al fine di restituire la Biblioteca dei Girolamini al ruolo e alla funzione cui ha sempre assolto, se corrisponda al vero che dalla Biblioteca dei Girolamini siano spariti ben 6 mila volumi e se abbia già maturato la decisione circa la nomina del nuovo direttore. (3-02395)

Iniziative volte ad evitare che la riduzione dei trasferimenti in materia sanitaria penalizzi regioni già impegnate in consolidati processi di revisione della spesa sanitaria — 3-02396

OLIVERI, COMMERCIO e LOMBARDO. — *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

la Sicilia ha iniziato già da quattro anni la revisione della spesa nel settore della sanità, grazie alle precise scelte del Governo regionale, che ha puntato tutto sulle riforme dei settori nevralgici e sull'efficientamento della macchina burocratica;

il Governo regionale, nel 2008, ha ereditato una situazione sanitaria difficilissima, con un sistema gravato da oltre 600 milioni di deficit, da inefficienze e disorganizzazione, inquinato da *lobby* affaristico mafiose che — come dimostrato da numerose sentenze — vi avevano trovato terreno fertile; con straordinaria capacità politica e amministrativa, senza badare al carattere largamente impopolare di numerosi provvedimenti adottati, l'assessore della salute Massimo Russo è riuscito ad evitare il commissariamento della Sicilia e a trasformare il durissimo piano di rientro in una occasione di sviluppo, comprendendo che proprio attraverso il risanamento del sistema sanitario era possibile ridare ossigeno all'economia siciliana e dare inizio a un reale cambiamento della Sicilia;

gli ultimi dati che certificano questa quadriennale esperienza sono sotto gli occhi di tutti:

a) il *deficit* è passato da meno 617 milioni di euro a soli 21 milioni, peraltro abbondantemente coperti dalle maggiorazioni delle aliquote irap e irpef;

b) il costo del personale, al netto dei rinnovi contrattuali, si è ridotto del 5,80 per cento;

c) la mobilità passiva si è ridotta di quasi il 10 per cento;

d) la spesa farmaceutica è scesa del 14 per cento;

e) l'indice di ospedalizzazione si è ridotto dal 249 al 174 per mille, con il contestuale miglioramento dell'indice di complessità delle prestazioni erogate e la media posto letto/abitante è adesso del 3,89 per mille;

f) sono state bandite numerose gare centralizzate con risparmi di alcune centinaia di milioni per l'acquisto di beni e servizi;

g) è stato risanato il servizio di emergenza urgenza 118 senza pregiudicare i livelli occupazionali;

h) sono state ridotte da 29 a 17 le aziende del sistema sanitario regionale, con l'abbattimento del 30 per cento circa delle unità operative semplici e complesse;

i) è stata ridisegnata la rete ospedaliera con la riduzione di ben 2.200 posti letto per acuti e l'istituzione di 1.868 posti letto per lungodegenza e riabilitazione;

l) sono state acquistate numerose apparecchiature di alta tecnologia per implementare i servizi in ognuna delle nove province: in particolare, 25 nuove tac, 5 risonanze magnetiche, 10 angiografi digitali, 10 mammografi digitali, 4 gamma camere e 2 acceleratori lineari;

m) sono state completate nuove strutture ospedaliere e realizzati nuovi punti territoriali di assistenza e punti di primo intervento, in ottemperanza della moderna legge di riforma sanitaria che il Governo regionale ha varato nel 2009;

n) è stato varato dopo oltre 10 anni il nuovo piano sanitario e sono state disegnate le nuove reti assistenziali;

si potrebbe continuare a lungo con l'elenco delle cose fatte, perché tantissimi sono stati i provvedimenti adottati nella direzione di una minore spesa e di una necessaria riqualificazione del modello sanitario, nel rispetto della trasparenza e

della legalità; anche a livello europeo, la Sicilia è stata scelta tra i quattro casi di studio di buone prassi per l'impiego di fondi strutturali in sanità presentati ai 27 Ministri della salute dell'Unione europea;

la Sicilia ha già affrontato e risolto alcuni dei temi che in queste settimane sono stati di stretta attualità: come, ad esempio, la rifunzionalizzazione dei piccoli ospedali, con la chiusura di alcune strutture e l'istituzione di nuovi distretti ospedalieri che hanno riunito sotto un'unica direzione l'attività di molti ospedali con pochi posti letto, unificandone i servizi ed eliminando reparti doppi; come, ad esempio, la riconversione dei punti nascita con meno di 500 parti all'anno per venire incontro alle esigenze di sicurezza per la madre, il bambino e gli operatori sanitari e la ristrutturazione della rete laboratoristica pubblica e privata, che ha già fatto registrare una riduzione del 30 per cento delle strutture e che si avvia a fissare in 100.000 il numero delle prestazioni minime per far parte del sistema sanitario; sono numeri, dati, fatti concreti che i tavoli ministeriali, impegnati in questi anni ad accompagnare il cammino virtuoso della Sicilia, conoscono molto bene;

non più di un mese fa il Ministro della salute, Renato Balduzzi, in occasione del Forum del Mediterraneo, ha pubblicamente riconosciuto la bontà dei risultati conseguiti dalla Sicilia; la sanità siciliana ha fatto e vuole continuare a fare la propria parte, con grande senso di responsabilità, per contribuire al risanamento economico del Paese attraversato da una crisi senza precedenti;

l'assessore Russo ha già preso l'impegno di proseguire l'opera di risanamento e ha già dichiarato di essere pronto a ulteriori sforzi per recuperare, nell'interesse generale del Paese, sacche di spesa inefficiente ed eventuali sprechi da colpire con durezza;

sono già stati individuati margini di intervento, sia nel contenimento della spesa, in particolare per quanto riguarda

la farmaceutica territoriale, sia per l'efficiamento del sistema, che comunque ha già visto sensibilmente migliorare quasi tutti gli indicatori di qualità e sicurezza, ma ogni ulteriore manovra non può non tenere conto delle singole realtà sociali ed economiche e deve avere i connotati dell'equità sociale; è inaccettabile che, dopo quattro anni in cui il sistema è stato radicalmente rinnovato seguendo puntualmente le indicazioni ministeriali, ulteriori tagli e sacrifici possano essere spalmati su tutte le regioni, senza tenere conto di ciò che è successo negli ultimi anni;

ogni ulteriore restrizione operata a livello nazionale, imponendo misure eccessivamente rigide, rischia di « stressare » il cammino di riqualificazione avviato dalla Sicilia e di arrestare il processo virtuoso, perché è di tutta evidenza che ulteriori tagli colpirebbero l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e che lo sforzo compiuto dalla Sicilia, che in questi quattro anni ha comportato un costo sociale non indifferente, rischierebbe di diventare insopportabile —:

quali iniziative il Ministro interrogato abbia intenzione di porre in essere al fine di evitare che i criteri volti alla riduzione dei trasferimenti in materia sanitaria alle regioni per un eventuale contenimento della spesa pubblica penalizzino attraverso tagli lineari anche quelle regioni, come la Sicilia, che hanno già avviato un serio processo di revisione della spesa sanitaria. (3-02396)

Iniziative di competenza in relazione al piano industriale 2012-2015 del Monte dei Paschi di Siena ed ai connessi effetti occupazionali — 3-02397

GRANATA e LO PRESTI. — *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

il presidente e l'amministratore delegato del *Monte dei Paschi di Siena*, Ales-

sandro Profumo e Fabrizio Viola, in data 27 giugno 2012 hanno presentato i contenuti del nuovo piano del gruppo;

i vertici del *Monte dei Paschi di Siena* hanno, poi, in data 4 luglio 2012, incontrato i dirigenti delle filiali dell'istituto di credito della Sicilia per illustrare il piano industriale 2012-2015;

il nuovo piano industriale 2012-2015 prevede, tra le altre cose, 4.600 esuberanti nel triennio, taglio del contratto integrativo, esternalizzazione del *back office* e chiusura di 400 sportelli;

tale piano industriale avrà un impatto devastante per il personale e l'occupazione e comporterà la perdita del lavoro per oltre 4.000 dipendenti;

la dirigenza del *Monte dei Paschi di Siena* non ha inteso avviare alcun tipo di dialogo o concertazione con le organizzazioni rappresentative dei lavoratori per trovare una soluzione che potesse essere condivisa;

la Fabi e le altre organizzazioni sindacali hanno proclamato nel gruppo *Monte dei Paschi di Siena* un pacchetto di 15 ore di sciopero da attuare venerdì 27 luglio 2012 e lunedì 13 agosto 2012, in quanto ritengono che quello del *Monte dei Paschi di Siena* sia un piano « socialmente violento, privo di prospettive, a corto respiro e sviluppato per gestire un'emergenza »;

occorre, quindi, che il Governo intervenga per sviluppare e ricostruire un clima di concertazione, di costruzione e di condivisione, unico in grado di dare garanzie e certezze ai dipendenti e ai lavoratori dell'istituto di credito che rischiano di essere esternalizzati per un piano industriale che mette in sofferenza migliaia di famiglie —:

quali interventi il Ministro interrogato, per quanto di competenza, intenda porre in essere per salvaguardare i posti di lavoro messi in pericolo ed evitare che si aggravino la già preoccupante crisi occupazionale. (3-02397)

Iniziative volte alla concessione di contributi per la messa in sicurezza del territorio della provincia di Messina ripetutamente colpito da eventi alluvionali, nonché per la ricostruzione del patrimonio abitativo compromesso e il riavvio delle attività produttive — 3-02398

LIBÈ, NARO, TASSONE, CICCANTI, COMPAGNON, RAO e VOLONTÈ. — *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

il 25 giugno 2012, con notevole ritardo, è stata emanata l'ordinanza n. 11 del Capo del Dipartimento della protezione civile, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 150 del 29 giugno 2012, che ha certificato come la natura e la violenza degli eventi meteorologici verificatisi a più riprese in provincia di Messina nel novembre 2011 e, più recentemente, nei mesi di febbraio e marzo 2012, ha determinato una grave situazione di pericolo per l'incolumità delle persone e per la sicurezza dei beni pubblici e privati, rendendo così necessari interventi diretti a fronteggiare i danni conseguenti alle eccezionali aversità atmosferiche;

l'ordinanza, in particolare, prevede che il presidente della regione Sicilia, in qualità di commissario delegato, predisponga un piano contenente gli interventi realizzati dagli enti locali territoriali nella fase di prima emergenza rivolti a rimuovere le situazioni di rischio, ad assicurare l'indispensabile assistenza e ricovero delle popolazioni colpite dagli eventi calamitosi e a porre in essere ogni utile attività per l'attuazione della messa in sicurezza delle aree alluvionate e ripristino della viabilità e delle infrastrutture danneggiate;

i fenomeni alluvionali, infatti, hanno gravemente danneggiato infrastrutture, edifici pubblici e privati ed anche collegamenti viari di un territorio caratterizzato da un sistema infrastrutturale già inadeguato e necessitante di ammodernamento, determinando così notevoli disagi

alla popolazione, compromettendo attività commerciali, industriali ed agricole e causando un notevole depauperamento di un tessuto economico e sociale già fragile ed instabile;

nel dispositivo dell'ordinanza viene disposto uno specifico contributo mensile per l'autonoma sistemazione dei nuclei familiari la cui abitazione principale, abituale e continuativa sia stata distrutta in tutto o in parte, ovvero sia stata sgomberata; tuttavia, il provvedimento non prevede alcun contributo statale a copertura parziale dei danni subiti al patrimonio abitativo, né a sostegno delle attività produttive, industriali, agricole, zootecniche, commerciali, artigianali, turistiche, professionali danneggiate dagli eventi alluvionali;

in aggiunta e con grande stupore risultano, inoltre, essere assenti disposizioni finanziarie a copertura delle spese necessarie per le opere di messa in sicurezza completa del territorio, che a distanza di mesi dagli eventi alluvionali risultano ancora incomplete, abbandonando così lacunosamente un territorio già fortemente messo in ginocchio dalla gravi crisi economico-sociale che si sta vivendo, in condizioni non tollerabili per un Paese civile e moderno;

in occasione dei fenomeni sismici che hanno colpito il territorio emiliano, lombardo e veneto, il Governo, tra le diverse ed appropriate misure indicate, ha previsto la concessione di contributi per la ricostruzione o riparazione di immobili di edilizia abitativa, ad uso produttivo e per servizi pubblici e privati, distrutti o danneggiati, di contributi a favore delle attività produttive, industriali, agricole, zootecniche, commerciali, artigianali, turistiche, professionali e di servizi, ivi comprese quelle relative agli enti non commerciali e alle organizzazioni, fondazioni o associazioni con esclusivo fine solidaristico che abbiano subito gravi danni a beni mobili di loro proprietà e di contributi per danni subiti da strutture adibite ad attività sociali, ricreative, sportive e religiose e da edifici di interesse storico-artistico, nonché

interventi per garantire la continuità produttiva di attività delocalizzate temporaneamente in conseguenza del sisma;

per garantire la parità di trattamento dei soggetti danneggiati dagli eventi calamitosi, è necessario prevedere che quanto disposto a favore delle popolazioni del Nord Italia colpite dagli eventi sismici sia corrisposto nei riguardi delle popolazioni della provincia di Messina, travolte anch'esse da una calamità naturale come l'alluvione del novembre 2011 e dei successivi eventi verificatisi l'inverno scorso, che hanno pesantemente messo in ginocchio un'intera comunità, distruggendone completamente tutte le attività economiche attive sul territorio e rendendone impossibili perfino anche lo svolgimento delle più normali condizioni di vita —:

se non ritenga di adottare iniziative di competenza volte a prevedere adeguati stanziamenti finalizzati alla concessione di contributi per la messa in sicurezza del territorio della provincia di Messina recentemente colpito da eventi alluvionali, nonché per il recupero e la ricostruzione del patrimonio abitativo compromesso e il riavvio delle attività produttive messe in ginocchio dagli eventi calamitosi. (3-02398)

Iniziativa in ambito comunitario in materia di vigilanza e regolamentazione dei derivati e misure per rafforzare gli strumenti di stabilizzazione e di correzione degli squilibri nei mercati del debito sovrano — 3-02399

FRANCESCHINI, VENTURA, BOCCIA, MARAN, VILLECCO CALIPARI, AMICI, LENZI, QUARTIANI, GIACHETTI, ROSATO, BARETTA, FLUVI, LULLI e CAUSI.
— Al Ministro dell'economia e delle finanze.
— Per sapere — premesso che:

il mercato dei titoli di Stato ha registrato un avvio di settimana estremamente difficile, con lo *spread* btp-bund che ha sfiorato i 500 punti e un tasso del 6,10 per cento;

pesano su questi andamenti la revisione al ribasso della crescita mondiale da parte del Fondo monetario internazionale e la decisione della Corte costituzionale federale tedesca di rinviare a settembre 2012 la sentenza sui ricorsi relativi all'Esm, il cosiddetto fondo salva-Stati, lasciando nell'incertezza l'effettiva operatività dell'Esm nell'affrontare le emergenze;

lo stesso Fondo monetario internazionale, tuttavia, sottolinea come gli attuali tassi dei titoli italiani siano assolutamente ingiustificati, tanto da considerarli di 200 punti base superiori ai fondamentali economici, e sollecita l'Europa ad agire immediatamente per stabilizzare le condizioni dei mercati del debito sovrano, attuando rapidamente le decisioni dell'ultimo vertice europeo di fine giugno 2012, considerato che al momento è operativo il solo Efsf, con una dotazione decisamente più modesta dell'Esm;

è evidente che su questi andamenti stanno pesando sia le debolezze dell'architettura dell'unione monetaria, priva di strumenti di stabilizzazione e di correzione degli squilibri, sia una forte componente speculativa;

a questo proposito appare di grande interesse l'esperienza statunitense dell'Autorità di vigilanza sui mercati derivati (*Commodity futures trading commission, Cftc*), la quale ha recentemente approvato un documento in cui si definisce cosa si intenda per «*swap*», definizione cruciale nell'ambito della più ampia riforma della regolamentazione di un mercato *over-the-counter*, che vale 650.000 miliardi di dollari a livello globale;

non esistono in Europa autorità analoghe, ancor più necessarie oggi a fronte del rischio che le attività che saranno regolamentate negli Stati Uniti si trasferiscano sul mercato europeo —:

di quali ulteriori iniziative il Governo italiano intenda farsi promotore a livello europeo per far sì che vengano assunte misure analoghe a quelle adottate negli Stati Uniti in materia di vigilanza e rego-

lamentazione dei derivati e, al tempo stesso, come sollecitato dal Fondo monetario internazionale, che vengano assunte immediate iniziative volte a rafforzare gli strumenti di stabilizzazione già in essere, in attesa del pronunciamento della Corte costituzionale federale tedesca. (3-02399)

Presupposti e conseguenze delle scelte di revisione della geografia giudiziaria operate con recenti provvedimenti governativi - 3-02400

DOZZO, BOSSI, LUSSANA, FOLGIATO, MONTAGNOLI, FEDRIGA, FUGATTI, ALESSANDRI, ALLASIA, BITONCI, BONINO, BRAGANTINI, BUONANNO, CALLEGARI, CAPARINI, CAVALLOTTO, CHIAPPORI, COMAROLI, CONSIGLIO, CROSIO, D'AMICO, DAL LAGO, DESIDERATI, DI VIZIA, DUSSIN, FABI, FAVA, FOLLEGOT, FORCOLIN, GIDONI, GIANCARLO GIORGETTI, GOISIS, GRIMOLDI, ISIDORI, LANZARIN, MAGGIONI, MARONI, MARTINI, MERONI, MOLGORA, LAURA MOLTENI, NICOLA MOLTENI, MUNERATO, NEGRO, PAOLINI, PASTORE, PINI, POLLEDRI, RAINIERI, REGUZZONI, RIVOLTA, RONDINI, SIMONETTI, STEFANI, STUCCHI, TOGNI, TORAZZI, VANALLI e VOLPI. — *Al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

con l'insediamento di questo Esecutivo si sta verificando, a parere degli interroganti, un continuo ed irrazionale indebolimento del settore della giustizia, che i Governi precedenti, al contrario, tenuto conto delle limitate risorse finanziarie disponibili, avevano cercato, anche attraverso le riforme dei riti di procedura civile e penale, di rendere più efficiente e adeguato, anche rispetto agli *standard* che si riscontrano nei più avanzati Paesi dell'Unione europea;

più precisamente, questo Governo, ad avviso degli interroganti, sta procedendo ad una « rottamazione » del settore della giustizia, attraverso l'adozione di provve-

dimenti di revisione della geografia giudiziaria che appaiono anomali e molto discutibili;

infatti, la politica di revisione della geografia giudiziaria del Governo Monti deriva da scelte che, ad avviso degli interroganti, si riveleranno perdenti e, in merito, i numeri sono esemplificativi, dato che si intendono chiudere più di 600 uffici di giudici di pace e che si prospetta la soppressione di tutte le attuali 220 sezioni distaccate di tribunale, la riduzione e l'accorpamento di 37 tribunali e di 38 procure;

in particolare, la totale soppressione su tutto il territorio nazionale delle sezioni distaccate di tribunale e di un cospicuo numero di sedi di tribunale non capoluogo di provincia si pone, a giudizio degli interroganti, in netto contrasto con i principi e criteri direttivi contenuti nell'articolo 1, comma 2, della delega prevista dalla legge n. 148 del 2011, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 138 del 2011, ed indi in violazione dell'articolo 76 della Costituzione, perché l'assetto territoriale degli uffici giudiziari doveva (riforma varata dal precedente Esecutivo) e deve tenere conto, tra l'altro, dell'estensione del territorio, del numero degli abitanti, dei carichi di lavoro e dell'indice delle sopravvenienze, della specificità territoriale del bacino di utenza, anche con riguardo alla situazione infrastrutturale, e del tasso d'impatto della criminalità organizzata;

appare con immediata evidenza che non può considerarsi aderente ai principi e criteri direttivi in parola un riassetto territoriale degli uffici giudiziari che prevede l'intera soppressione delle sezioni distaccate dei tribunali, la quasi integrale soppressione dei tribunali non capoluogo di provincia e, infine, la soppressione, anch'essa molto rilevante, degli uffici dei giudici di pace, poiché appare inverosimile che, tenuto conto delle specificità territoriali del bacino di utenza, ovvero della situazione infrastrutturale, del tasso d'impatto della criminalità organizzata, dei carichi di lavoro e dell'indice delle soprav-

venienze, non sia giustificata la permanenza di nemmeno una delle attuali sezioni distaccate di tribunale;

con riguardo ai contenuti dei provvedimenti di esercizio della delega, appaiono disattesi i principi e criteri direttivi detti e gli stessi provvedimenti non osserverebbero la cosiddetta tecnica del minimo mezzo per realizzare l'obiettivo dell'efficiente allocazione delle risorse giudiziarie, senza diminuirne oltre misura la naturale suddivisione territoriale; appare agli interroganti del tutto chiaro ed evidente che la motivazione sottesa alle scelte dell'Esecutivo Monti è quella di fare solo « cassa » nell'immediato per importi modesti (pari circa a 70 milioni di euro), a discapito di una giustizia di prossimità, che, come dimostrano i dati statistici, è efficiente e oltremodo la più conforme ai parametri europei;

la logica sottesa al progetto governativo è quella di mantenere i tribunali che si trovano in città che fanno provincia, anche a discapito di quelli che gestiscono, in proporzione, un carico di lavoro maggiore e portano a compimento una mole di cause in tempi più brevi;

è evidente che attraverso l'accorpamento a parere degli interroganti selvaggio, indiscriminato e di dubbia legittimità delle sezioni distaccate dei tribunali, la soppressione delle sedi di tribunale capoluogo, nonché la soppressione della quasi totalità degli uffici dei giudici di pace, che il Governo sta realizzando, si produrranno solo delle diseconomie di scala dovute a macrostrutture di tribunali che risulterebbero dei veri e propri « carrozzoni », tali da compromettere ulteriormente il già carente servizio della giustizia, dato che molti saranno indotti a rinunciare alla tutela costituzionalmente garantita dei propri diritti in una sede accentrata e molte volte lontana —;

se non intenda chiarire quali valutazioni siano alla base delle scelte compiute con il decreto legislativo recentemente adottato nell'esercizio della delega citata e se siano state adeguatamente verificate e

considerate le effettive conseguenze derivanti dalle scelte di revisione della geografia giudiziaria sopra richiamate. (3-02400)

Problematiche riguardanti la riorganizzazione della struttura dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali — 3-02401

DONADI, MURA, EVANGELISTI, BORGHESI, PALAGIANO e ZAZZERA. — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

in attuazione della direttiva 43/2000 dell'Unione europea, l'articolo 29 della legge 1° marzo 2002, n. 39 (cosiddetta legge comunitaria) ha previsto l'istituzione di un « Ufficio di controllo e di garanzia della parità di trattamento e dell'operatività degli strumenti di garanzia, diretto da un responsabile nominato dal Presidente del Consiglio dei ministri o da un Ministro da lui delegato, che svolga attività di promozione della parità e di rimozione delle discriminazioni fondate sulla razza o sull'origine etnica, in particolare attraverso (...) l'assistenza indipendente alle persone lese dalle discriminazioni nei procedimenti giurisdizionali o amministrativi intrapresi; lo svolgimento di inchieste indipendenti in materia di discriminazione, nel rispetto delle prerogative e delle funzioni dell'autorità giudiziaria »;

in attuazione della delega, il decreto legislativo 9 luglio 2003, n. 215, ha previsto, all'articolo 7, rubricato « Ufficio per il contrasto delle discriminazioni », l'istituzione presso la Presidenza del Consiglio dei ministri — Dipartimento per le pari opportunità di un ufficio per la promozione della parità di trattamento e la rimozione delle discriminazioni fondate sulla razza o sull'origine etnica (Unar — Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali);

il percorso di rafforzamento dell'autonomia e dell'indipendenza di fatto dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali è stato di recente riconosciuto anche

nel rapporto della Commissione contro il razzismo e l'intolleranza (Ecri) del Consiglio d'Europa, il quale ha sottolineato come il direttore dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali abbia «innalzato il livello di autonomia e imparzialità che dovrebbe caratterizzare l'ufficio e che, in pratica, l'Unar antidiscriminazioni razziali è stato capace di censurare misure discriminatorie adottate in ambito nazionale e di farle annullare»; in questi anni l'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali ha assicurato un'importante attività di presidio istituzionale a tutela dei diritti fondamentali delle persone oggetto di discriminazioni razziali, conseguendo riconosciuti e importanti risultati;

in particolare, per quanto concerne il monitoraggio dei fenomeni di discriminazione, il *contact center* dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali, sulla base della riorganizzazione del servizio avviata dal 2010, ha conseguito nell'ultimo biennio un efficace ed esponenziale aumento dell'emersione dei fenomeni, perlopiù sommersi, di discriminazione;

in base alla direttiva generale per l'azione amministrativa del Dipartimento per le pari opportunità emanata dal Ministro interrogato il 31 maggio 2012, l'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali deve obbligatoriamente conseguire, entro il 31 dicembre 2012, una serie di imprescindibili obiettivi, quali: la predisposizione dello schema del primo piano di azione nazionale contro il razzismo e la xenofobia da sottoporre all'approvazione del Consiglio dei Ministri entro il 31 dicembre 2012; il monitoraggio dello stato di avanzamento della strategia di inclusione dei rom varata il 24 febbraio 2012 dal Governo italiano e di cui l'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali è punto di contatto nazionale; la definizione e l'attuazione del piano di azione per la lotta alle discriminazioni delle persone LGBT da realizzarsi nell'ambito dell'accordo già sottoscritto il 16 febbraio 2012 dall'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali con il Consiglio d'Europa; per converso, si è appreso, invece, che l'organico dell'Ufficio

nazionale antidiscriminazioni razziali, già oggi ridotto al 50 per cento di quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'11 dicembre 2003, tra luglio e ottobre 2012 verrà quasi azzerato, riducendosi da 13 a 4 unità, in virtù di una circolare emanata nel maggio 2012 dalla Presidenza del Consiglio dei ministri e avente a oggetto la restituzione alle amministrazioni di appartenenza dei cosiddetti dipendenti pubblici «fuori comparto», disperdendo così competenze di estrema e peculiare professionalità formate da anni di operatività sul tema del razzismo e delle discriminazioni, assolutamente non fungibili;

inoltre, il compito del direttore dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali verrà a scadenza il 22 luglio 2012 e, secondo quanto testualmente e pubblicamente dichiarato l'11 luglio 2012 dal Ministro interrogato, nel corso della presentazione dell'indagine Istat sull'immigrazione, pur essendo già stato «riconfermato» nell'incarico fino alla scadenza del Governo, dovrà obbligatoriamente essere sostituito con un dirigente interno, esclusivamente a causa della cosiddetta *spending review*; risulterebbe agli interroganti che lo stesso Ministro abbia convocato e ricevuto il direttore dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali, per comunicargli la sua intenzione di proporre il rinnovo fino alla scadenza del mandato dell'attuale Governo, solo il 15 giugno 2012, ovvero dopo che si era tenuta la riunione del Consiglio dei ministri che aveva già formalizzato il taglio del 20 per cento dei dirigenti di Palazzo Chigi; il comma 20 dell'articolo 2 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, vieta espressamente il rinnovo dei soli incarichi dirigenziali conferiti ai sensi del comma 5-bis dell'articolo 19 del decreto legislativo n. 165 del 2001 e non di quelli di cui al comma 6, tra cui rientra appunto l'incarico a suo tempo conferito al dottor Monnanni. Non vi è, pertanto, alcuna norma che impedisce la proroga dell'incarico all'attuale direttore dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali, perlomeno fino alla scadenza del Governo attuale; inoltre, la sostituzione

dell'attuale direttore con un dirigente interno, soggetto in via permanente ed esclusiva al vincolo gerarchico di dipendenza rispetto alla Presidenza del Consiglio dei ministri, sarebbe incompatibile con quanto stabilito dalla direttiva 43/2000 e dal decreto legislativo n. 215 del 2003; la mancanza della necessaria continuità della direzione e lo smantellamento della struttura dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali non consentirebbero di assicurare il puntuale adempimento degli impegni assunti dall'attuale Governo davanti alle Nazioni Unite il 5 marzo 2012 in sede di discussione del rapporto sull'attuazione della Convenzione internazionale sulle discriminazioni razziali (Cerd), in merito alla predisposizione del primo piano di azione nazionale contro il razzismo che il Governo deve varare entro dicembre 2012 e all'attuazione della strategia di inclusione dei rom e sinti prevista dalla comunicazione 173/2011 della Commissione europea, compiti e funzioni in entrambi i casi appunto attribuiti all'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali;

il Commissario per i diritti umani del Consiglio d'Europa, Nils Muiznieks, il 6

luglio 2012, al termine della sua visita in Italia, ha dichiarato alla stampa che l'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali non rischia una semplice riduzione del personale, ma drastici tagli, che compromettono la realizzazione degli adempimenti internazionali assunti dal Governo italiano —:

se e come intenda assicurare l'attuazione degli adempimenti internazionali assunti dal Governo italiano o derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea, garantendo la prosecuzione della continuità gestionale dell'Ufficio nazionale antidiscriminazioni razziali, mediante la proroga dell'incarico al direttore, dottor Monnanni, fino alla scadenza dell'attuale Governo, non vietata da alcuna norma e come, peraltro, già previsto dal decreto-legge n. 95 del 2012 per tutti gli altri dirigenti esterni della Presidenza del Consiglio dei ministri, e il mantenimento del personale attualmente in servizio presso l'ufficio, già oggi ridotto al 50 per cento di quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'11 dicembre 2003. (3-02401)

**DISEGNO DI LEGGE: CONVERSIONE IN LEGGE DEL
DECRETO-LEGGE 28 GIUGNO 2012, N. 89, RECANTE PRO-
ROGA DI TERMINI IN MATERIA SANITARIA (A.C. 5323-A)**

A.C. 5323-A – Parere della I Commissione

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE
PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo n. 2 e sulla nuova formulazione dell'emendamento 1.100 della Commissione.

A.C. 5323-A – Parere alla 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

sull'emendamento 1.29, in quanto suscettibile di determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica privi di idonea quantificazione e copertura;

NULLA OSTA

sulle restanti proposte emendative.

A.C. 5323-A – Articolo unico

ARTICOLO UNICO DEL DISEGNO DI
LEGGE DI CONVERSIONE NEL TESTO
DELLA COMMISSIONE

ART. 1.

1. Il decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, recante proroga di termini in materia sanitaria, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

ARTICOLI DEL DECRETO-LEGGE
NEL TESTO DEL GOVERNO

ART. 1.

1. Il termine del 30 giugno 2012 di cui all'articolo 10, commi 2 e 3, del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito,

con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14, è ulteriormente prorogato al 31 ottobre 2012.

2. Fino alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica di cui all'articolo 2, comma 4, della legge 4 novembre 2010, n. 183, e comunque non oltre il 31 dicembre 2012, sono prorogati gli organi collegiali e gli altri organismi operanti presso il Ministero della salute di cui all'Allegato 1. Entro la medesima data il Ministro della salute, può, con propri decreti, rinnovarne la composizione, senza accrescere il numero dei componenti.

3. Il Ministro della salute, con proprio decreto, fatti salvi i componenti di diritto previsti dalla normativa vigente, può rinnovare la composizione del Consiglio superiore di sanità, nominando il presidente e i componenti non di diritto, riducendo questi ultimi al numero di quaranta.

ART. 2.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

ALLEGATO 1 — ELENCO DELLE COMMISSIONI ATTUALMENTE OPERANTI PRESSO IL MINISTERO DELLA SALUTE

1. Commissione consultiva per i biocidi, di cui all'articolo 29 del decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 174, e successive modificazioni;
2. Commissione per il rilascio delle licenze per la pubblicità sanitaria, di cui all'articolo 118, comma 2, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni;
3. Commissione unica sui dispositivi medici, di cui all'articolo 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e successive modificazioni;
4. Comitato rappresentanza degli assistiti, di cui all'articolo 11 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 620, fino alla data di cui all'articolo 4, comma 91, della legge 12 novembre 2011, n. 183;
5. Commissione interministeriale di valutazione in materia di biotecnologie, di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 12 aprile 2001, n. 206, e successive modificazioni;
6. Commissione per la vigilanza ed il controllo sul *doping* e per la tutela della salute nelle attività sportive, di cui all'articolo 3 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, e successive modificazioni;
7. Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, di cui all'articolo 57, commi da 01 a 05, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni;
8. Consulta delle associazioni dei consumatori e dei produttori in materia di sicurezza alimentare, di cui all'articolo 8, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;
9. Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale, come previsto dall'articolo 15-*quaterdecies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ai sensi dell'articolo 1, comma 13, della legge 3 agosto 2007, n. 120;
10. Consulta tecnica permanente per il sistema trasfusionale di cui all'articolo 13, comma 1, della legge 21 ottobre 2005, n. 219;
11. Nucleo Nazionale di farmacovigilanza sui medicinali veterinari, di cui all'articolo 88 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193;
12. Commissione nazionale per l'attuazione dei principi contenuti nella legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, di cui all'articolo 9, commi 1 e 2, della medesima legge n. 38 del 2010;
13. Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 5 giugno 1990, n. 135;

14. Consulta del volontariato per la lotta contro l'AIDS, di cui all'articolo 1, comma 809, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

15. Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro, di cui all'articolo 5, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;

16. Comitato di valutazione dei progetti di ricerca sanitaria presentati dai ricercatori di età inferiore a quaranta anni, di cui all'articolo 1, comma 814, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

17. Consiglio superiore di sanità, di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, al decreto del Ministro della salute in data 6 agosto 2003, n. 342, e successive modificazioni, e all'articolo 1, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

18. Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, di cui all'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, al decreto del Ministro della salute in data 26 luglio 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 231 del 4 ottobre 2007, all'articolo 1, comma 2, decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

19. Commissione unica per la dietetica e la nutrizione di cui all'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 86;

20. Commissione consultiva per i fitosanitari, di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, e successive modificazioni;

21. Commissione consultiva del farmaco veterinario, di cui all'articolo 27, comma 2, del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193;

22. Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 4-*bis*, comma 10, del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112;

23. Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 17 maggio 1999, n. 144, e all'articolo 6, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

24. Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, e all'articolo 1 del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138;

25. Commissione nazionale per la ricerca sanitaria, di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 e successive modificazioni e all'articolo 4, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108;

26. Commissione tecnica mangimi, di cui all'articolo 9, primo comma, della legge 15 febbraio 1963, n. 281;
27. Commissione tecnica nazionale per la protezione degli animali da allevamento e da macello, di cui all'articolo 4 della legge 14 ottobre 1985, n. 623;
28. Commissione per i trapianti allogenici da non consanguineo, di cui all'articolo 9 della legge 6 marzo 2001, n. 52;
29. Commissione esercenti professioni sanitarie, di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 13 settembre 1946, n. 233;
30. Commissione medica d'appello, di cui all'articolo 38 del decreto del Presidente della Repubblica 18 novembre 1988, n. 566;
31. Centro nazionale di lotta ed emergenza contro malattie animali e Unità centrale di crisi, di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, e all'articolo 7, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108.

**A.C. 5323-A – Modificazioni
della Commissione**

**MODIFICAZIONI APPORTATE
DALLA COMMISSIONE**

All'articolo 1:

al comma 1, le parole: « al 31 ottobre 2012 » sono sostituite dalle seguenti: « al 31 dicembre 2012 »;

al comma 2, dopo le parole: « e comunque » è inserita la seguente: « inderogabilmente ».

A.C. 5323-A – Proposte emendative

**PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE
AGLI ARTICOLI DEL DECRETO-LEGGE**

ART. 1.

Sopprimere il comma 1.

1. 23. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

Al comma 1, sostituire le parole: ulteriormente prorogato al 31 dicembre 2012 con le seguenti: inderogabilmente prorogato non oltre il 31 dicembre 2012.

1. 30. Scilipoti.

Al comma 1, sostituire le parole: 31 dicembre 2012 con le seguenti: 31 ottobre 2012.

1. 21. Miotto.

Al comma 2, sopprimere il secondo periodo.

***1. 14.** Palagiano, Paladini.

Al comma 2, sopprimere il secondo periodo.

***1. 25.** Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: Entro la medesima data con le seguenti: Alla scadenza.

1. 26. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: senza accrescere il numero dei componenti con le seguenti: riducendo, ove possibile, e senza pregiudizio degli obiettivi dei vari organismi, il numero dei componenti, in coerenza con il comma 3.

1. 28. Binetti, Nunzio Francesco Testa, De Poli.

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: senza accrescere con la seguente: riducendo.

1. 15. Palagiano, Paladini.

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: senza accrescere con la seguente: riducendo di norma.

1. 22. Miotto.

Al comma 2, secondo periodo, aggiungere, in fine, le parole: di ciascun organismo.

1. 31. Palagiano, Paladini.

Al comma 2, secondo periodo, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Entro la medesima data il Ministro della salute provvede, con propri decreti, anche a

rinnovare il modello organizzativo e la composizione della Croce Rossa.

- 1. 29.** Binetti, Nunzio Francesco Testa, De Poli.

(Inammissibile)

Sopprimere il comma 3.

- 1. 1.** Palagiano, Paladini.

Al comma 3, sopprimere le parole: il presidente e.

- *1. 6.** Palagiano, Paladini.

Al comma 3, sopprimere le parole: il presidente e.

- *1. 27.** Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Il termine di cui all'articolo 3, comma 5, lettera *e*), del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, è prorogato al 13 agosto 2013.

- 1. 100.** La Commissione.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. All'articolo 3 del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, dopo il comma 5 è aggiunto il seguente:

« 5.1. Limitatamente agli esercenti le professioni sanitarie, gli obblighi di cui al comma 5, lettera *e*), si applicano decorso un anno dall'entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica di cui all'alinea del medesimo comma 5, e comunque non oltre l'entrata in vigore di specifica disciplina riguardante la respon-

sabilità civile e le relative condizioni assicurative degli esercenti le professioni sanitarie ».

- 1. 100.** *(Nuova formulazione)* La Commissione.

(Approvato)

A.C. 5323-A – Proposta emendativa riferita all'articolo unico

PROPOSTA EMENDATIVA RIFERITA ALL'ARTICOLO UNICO DEL DISEGNO DI LEGGE DI CONVERSIONE

All'articolo 1 del disegno di legge di conversione, dopo il comma 1 aggiungere il seguente:

1-bis. Il comma 2 dell'articolo 1 della legge 24 febbraio 2012 n. 14 è sostituito dal seguente:

« Il termine per l'esercizio della delega di cui all'articolo 2, comma 1 della legge 4 novembre 2010, n. 183, limitatamente al riordino della Croce rossa è differito al 31 ottobre 2012. Ai fini di cui al presente comma, sono compresi tra i principi e criteri direttivi per l'esercizio della delega quelli di sussidiarietà e di valorizzazione dell'originaria volontà istitutiva, ove rinvenibile ».

- Dis. 1. 1.** Miotto.

A.C. 5323-A – Ordini del giorno

ORDINI DEL GIORNO

La Camera,

premesso che:

negli ultimi anni le varie manovre economiche hanno tagliato notevolmente i servizi sanitari offerti dal Servizio sanita-

rio nazionale, causando notevoli disagi nella popolazione ed in modo particolare nella fasce più deboli;

a riprova di tutto ciò le lunghe liste di attesa per prestazioni specialistiche che fanno sì che molti utenti debbano necessariamente rivolgersi a strutture private;

occorre, quindi, potenziare l'offerta di prestazioni specialistiche da parte di dipendenti delle aziende sanitarie locali;

in questo modo si verrebbe incontro alla fasce più deboli in quanto le tariffe sarebbero certamente più vantaggiose,

impegna il Governo

ad assumere iniziative normative che inducano le aziende sanitarie locali a concedere la possibilità agli specialisti ambulatoriali convenzionati interni di svolgere attività libere professionali *intramoenia* così come i medici dipendenti.

9/5323/1. Iannaccone.

La Camera,

premesso che:

il comma 2 dell'articolo 1 del provvedimento in esame dispone che, fino a quando non sia completato il processo di riorganizzazione e razionalizzazione delle commissioni operanti presso il Ministero della salute, il Ministro possa rinnovarne la composizione delle commissioni senza accrescere il numero dei componenti;

si tratta di commissioni molto qualificate che consentono il confronto costante ed irrinunciabile tra l'Istituzione e il mondo tecnico scientifico, come è per la Commissione per i dispositivi medici, la Commissione per l'attuazione dei principi contenuti nella legge sulle cure palliative, la Commissione per i LEA;

ciò è necessario perché il Ministero nell'esercizio della programmazione e regolazione del Servizio Sanitario Nazionale agisce in settori molteplici e articolati dove

diventa necessaria una forte componente tecnica-professionale in grado di assicurare l'aderenza delle politiche ai progressi scientifici e delle conoscenze;

pur in ottica di risparmio e di lotta agli sprechi tale riordino deve essere coerente con le priorità della sanità in Italia e con il mantenimento della sua qualità;

per quanto riguarda, ad esempio, il prezzo dei dispositivi medici il riferimento è stato fatto solo ed esclusivamente con procedure contabili senza tener conto della qualità dei presidi,

impegna il Governo:

nel processo di razionalizzazione delle commissioni operanti presso il Ministero della salute, a valutare l'opportunità di ampliare i poteri di alcune commissioni, attribuendo loro nuove competenze anche attraverso la variazione della composizione delle commissioni stesse, senza, per altro, aumentare il numero dei componenti, al fine di procedere all'eliminazione degli sprechi mantenendo alto il livello della qualità della sanità italiana;

nel caso specifico della Commissione sui dispositivi medici, nell'obiettivo prioritario ed ineludibile del tema del contenimento dei costi, a valutare l'opportunità di modificare la sua composizione al fine di potergli attribuire con più specificità il compito di poter valutare nel miglior modo possibile il rapporto prezzo qualità dei vari dispositivi, visto che ogni dispositivo ha una diversa rilevanza medica e socio assistenziale ed i relativi costi sono la sommatoria di tutti i vantaggi che si ottengono e non solo il risultato di un esborso contabile.

9/5323/2. Pedoto.

La Camera

premesso che:

la normativa attualmente vigente in tema di criteri relativi ai titoli in possesso di medici operanti nelle strutture private

convenzionate sul territorio risulta complessivamente lacunosa e poco chiara;

partendo dal presupposto dell'equiparazione tra strutture pubbliche e private convenzionate con il SSN, è stato deciso di fare ricorso alla normativa esistente. Ciò ha prodotto come risultato l'adozione di provvedimenti di sospensione nei confronti di professionisti (nonostante carriere professionali anche più che decennali), ritenuti, alla luce delle predette considerazioni, inidonei alla prosecuzione della propria attività presso le case di cura in cui operavano;

la maggior parte dei medici operanti in strutture private accreditate con il SSN ha svolto la propria professione a rapporto libero-professionale, sebbene la tipologia del rapporto di lavoro avesse tutti i caratteri della continuità, coordinazione ed anche subordinazione con turni di lavoro organizzati con presenze stabilite e continuative anche nei festivi e notturni e con un monte ore solitamente non inferiore alle 38 ore settimanali,

impegna il Governo:

a verificare, anche attraverso eventuali futuri provvedimenti legislativi, la possibilità per tutti i laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio della professione in epoca antecedente al 1997, anno in cui veniva istituito l'obbligo della specializzazione, di essere esentati dall'obbligo della specializzazione se per un periodo non inferiore a cinque anni, equivalente ad un corso di specializzazione, hanno operato con modalità coordinata e continuativa presso case di cura private accreditate con il SSN, anche se con queste strutture abbiano intrattenuto un rapporto di lavoro di tipo libero-professionale, o se abbiano effettuato un percorso di formazione a titolo di volontariato per lo stesso periodo di tempo;

a verificare inoltre la possibilità per i medici che siano in possesso dei predetti requisiti di riconoscere loro un titolo equipollente alla specializzazione nella branca

specialistica di competenza, prevedendo, una volta maturata l'equipollenza, che questa sia riconosciuta da un'apposita commissione universitaria, che ne certificherà il titolo accademico di specializzazione.

9/5323/3. Gianni.

La Camera,

premesso che:

il Ministro della salute lo scorso marzo aveva preannunciato l'imminente presentazione da parte del Governo di un disegno di legge o di un decreto relativo alla materia della libera professione dei medici che avrebbe rappresentato una soluzione più libera di quella attuale per quanto riguarda l'*intramoenia*;

nell'ultimo decreto « mille proroghe 2011 » il Governo ha accolto due ordini del giorno sull'argomento con i quali si è impegnato a predisporre una norma per regolare definitivamente l'attività libero professionale del personale medico e sanitario senza più ricorrere a ulteriori proroghe;

l'intersindacale medica ha ritenuto che la proroga al 31 ottobre 2012 della possibilità di esercitare la suddetta attività libero-professionale *intramoenia* in forma allargata ha rappresentato un passo necessario ma non sufficiente per la categoria;

il decreto recante proroga termini in materia sanitaria all'esame dell'Aula prevede un termine eccessivamente ristretto per la proroga della cosiddetta *intramoenia* allargata tale da non consentire di approvare una nuova legge contenente una disciplina organica della materia e che non permette alle regioni di realizzare gli adempimenti atti a consentire l'esercizio ordinario dell'attività libero professionale;

il controllo previsto dal decreto in esame da parte del Ministro della salute della facoltà di rinnovare con propri de-

creti la composizione degli organismi e delle commissioni operanti presso il suo dicastero rende ancora più remota la possibilità di prevedere un'*intramoenia* libera nonostante lo stesso Ministro della salute abbia assicurato la presentazione di un provvedimento che rechi una disciplina organica dell'attività libero-professionale dei medici,

impegna il Governo

a provvedere, nei tempi di proroga concessi, alla definizione di una disciplina più organica che permetta un'attività libero-professionale del personale sanitario meno restrittiva.

9/5323/4. Garagnani, Romele, Polledri.

La Camera,

premessi che:

con il provvedimento in esame si è, per l'ennesima volta, prorogata la possibilità, per i dirigenti sanitari, di utilizzare, sempre in via straordinaria, i propri studi professionali per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria;

nonostante le numerose proroghe sinora intervenute, l'Osservatorio per l'attività libero-professionale ha verificato che le aziende sanitarie non solo non hanno completato gli interventi strutturali, atti a consentire l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, ma in moltissimi casi queste opere non sono neanche iniziate;

è evidente che sarebbe del tutto inopportuno prolungare tale situazione che comporta un aggravio dei costi per i cittadini,

impegna il Governo

ad attivarsi, nell'ambito della propria competenza, affinché le Regioni utilizzino i prossimi fondi stanziati per realizzare, in tempi certi, gli spazi dedicati all'esercizio della libera professione intramuraria,

senza che questa ennesima proroga comporti alcun costo aggiuntivo gravante sui cittadini, che avranno così la possibilità di avere una maggiore scelta nell'erogazione delle cure sanitarie e a costi assolutamente più competitivi.

9/5323/5. Scilipoti.

La Camera,

premessi che:

il provvedimento in esame reca alcune proroghe in materia sanitaria: più specificamente, l'articolo 1, comma 1, proroga al 31 dicembre 2012 (il termine, fissato al 31 ottobre dal testo originario del decreto, è stato così modificato nel corso dell'esame in sede referente presso la XII Commissione – Affari Sociali) la facoltà di utilizzare, in via straordinaria e previa autorizzazione aziendale, il proprio studio professionale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, termine già prorogato al 30 giugno 2012 dall'articolo 10, commi 2 e 3, del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14;

il settore della medicina omeopatica, negli ultimi anni, è in costante aumento: è bene ricordare, al riguardo, che circa il 18 per cento della popolazione, nel nostro Paese, utilizza farmaci omeopatici da oltre 20 anni; il fatturato complessivo del settore è stato di 160 milioni di euro nel 2011;

nonostante i farmaci alternativi siano in forte espansione, l'Italia rappresenta il terzo mercato europeo, alle spalle di Francia e Germania, anche per la mancanza di un sistema di norme di riferimento specifiche e di semplificazione delle procedure autorizzatorie per l'immissione in commercio;

i medicinali omeopatici attualmente in commercio sono stimati dall'Agenda italiana del farmaco nel numero di circa 30.000; pertanto ci sono 30.000

dossier da esaminare con le connesse ed inevitabili complessità e lungaggini procedurali;

secondo la normativa vigente, il termine di scadenza per la regolamentazione dei prodotti omeopatici presenti attualmente sul mercato è fissato al 31 dicembre 2015;

è prevedibile, quindi, che non si riuscirà a ultimare il ponderoso e delicato lavoro per completare l'*iter* regolatorio, previsto dal decreto legislativo n. 219 del 2006 (Codice dei medicinali), entro la scadenza prevista del 2015; si sottolinea, al riguardo — per dare un quadro generale della complessità dell'operazione — che nei paesi europei che hanno già avviato l'*iter* autorizzativo dei medicinali omeopatici presenti sul mercato nazionale (es. Francia, Germania), il processo di registrazione è in corso da più di 13 anni;

il rischio è che tutto quello che non è in regola entro il 2015 finisca con l'uscire dal mercato, con grave nocimento non solo per le aziende del settore ma anche per quei pazienti che da oltre 20 anni utilizzano questi farmaci;

alla luce di tali considerazioni, pertanto, si rende urgente e necessaria una proroga dei termini per la presentazione dei *dossier* tecnici indispensabili per la definitiva autorizzazione dei medicinali omeopatici presenti sul mercato italiano dal 1995, al fine di assicurare un tempo adeguato e ragionevole per completare i previsti adempimenti,

impegna il Governo

a valutare l'opportunità di apportare, già nell'ambito dei prossimi provvedimenti, modificazioni all'articolo 6, comma 8-*undecies*, del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2007, n. 17, al fine di garantire una adeguata proroga del termine di cui in premessa, almeno al 31 dicembre 2020.

9/5323/6. Perina.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame proroga al 31 dicembre 2012 il termine (fissato al 31 ottobre dal testo originario del decreto, successivamente modificato nel corso dell'esame in sede referente presso la XII Commissione-Affari Sociali) per la facoltà di utilizzare, in via straordinaria e previa autorizzazione aziendale, il proprio studio professionale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria;

L'attività *intramoenia* allargata oggi, dunque, per un paziente significa poter essere ricevuto nello studio privato di un medico di sua piena fiducia, con criteri e condizioni fissati a monte da una norma che stabilisce con chiarezza diritti e doveri per il professionista che lo riceve; il malato cerca soprattutto qualità di attenzione, continuità di rapporto e un rapporto privilegiato;

la libera professione per il medico è non solo un diritto, ma anche un servizio a favore dei pazienti, i quali possono, in tal modo, scegliere lo specialista al quale rivolgersi per ottenere una prestazione in continuità di cure, che — disgraziatamente — troppo spesso non riescono ad avere nel sistema aziendale pubblico, dove a volte sembra prevalere un certo anonimato della relazione,

impegna il Governo:

a valutare la possibilità di attuare in tempi brevi le opportune iniziative, anche di carattere normativo, volte a regolamentare in via definitiva la libera professione cosiddetta « *intramoenia* allargata »;

ad adottare ogni iniziativa di sua competenza affinché, nell'ambito dell'autonomia delle regioni in materia, si intervenga contemporaneamente anche sui modelli organizzativi dei diversi ospedali per ridurre le « liste d'attesa » e rispondere in modo più adeguato alle esigenze dei pa-

zienti e dei medici da loro scelti, attraverso un monitoraggio puntuale della normativa di riferimento.

9/5323/7. Nunzio Francesco Testa, Binetti, Calgaro, De Poli.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame ha disposto la proroga al 31 dicembre 2012 della facoltà di utilizzazione straordinaria del proprio studio professionale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (cosiddetta *intramoenia* allargata), previa autorizzazione aziendale, in deroga a quanto disposto dal comma 2 dell'articolo 22-bis del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223;

detta proroga è concessa nelle ipotesi in cui non siano ancora stati completati gli interventi di ristrutturazione edilizia delle regioni e delle province autonome — effettuati presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico —, di cui al comma 1, dell'articolo 1 della legge n. 120 del 2007, al fine di garantire la disponibilità dei locali destinati all'attività libero-professionale intramuraria;

allo stato, la maggior parte delle ASL e delle aziende ospedaliere non riesce ancora a garantire gli spazi per la libera professione,

impegna il Governo

a valutare la possibilità che, nel rispetto dell'autonomia delle regioni in materia, siano posti in essere puntuali modelli organizzativi delle aziende ospedaliere, finalizzati alla razionalizzazione delle diverse aree e dei relativi servizi delle aziende ospedaliere.

9/5323/8. De Poli, Nunzio Francesco Testa, Binetti.

La Camera,

premesso che:

la libera professione intramuraria potrebbe rappresentare, se adeguatamente esercitata, un'occasione di sviluppo non solo qualitativo, ma anche quantitativo dell'offerta di servizi delle aziende sanitarie;

il paziente nel rivolgersi all'attività intramuraria cerca: competenza, continuità di cura e disponibilità ad essere ascoltato, ossia una buona relazione medico-paziente, all'insegna di un'etica della cura in cui sia possibile tessere una solida alleanza terapeutica caratterizzata dalla fiducia reciproca;

purtroppo, l'*intramoenia* non sempre e non in tutte le aziende ospedaliere è condotta nel pieno rispetto della trasparenza nei meccanismi di accesso alle prestazioni istituzionali e libero-professionali,

impegna il Governo

a vigilare sui volumi delle attività consentite dalla normativa vigente per l'*intramoenia*, attraverso controlli incisivi sulla consistenza numerica ed economica che ne rendano più efficace il servizio.

9/5323/9. Calgaro, De Poli, Nunzio Francesco Testa, Binetti.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame dispone che, fino a quando non sia stato completato il processo di riorganizzazione e razionalizzazione degli organismi operanti presso il Ministero della salute, e comunque, inderogabilmente, non oltre il 31 dicembre 2012, gli stessi organi collegiali e organismi elencati nell'Allegato 1 del decreto stesso siano prorogati. Entro la medesima data il Ministro della salute, può, con propri decreti, rinnovarne la composizione, senza accrescere il numero dei componenti;

nell'ottica del miglioramento dei modelli funzionali del Ministero della salute sono previste iniziative di carattere normativo finalizzate all'eliminazione della duplicazione organizzativa e funzionale, alla razionalizzazione delle competenze delle strutture che svolgono funzioni analoghe, alla limitazione del numero delle strutture, ridotte a quelle strettamente indispensabili, alla riduzione del numero dei componenti dei diversi organismi,

impegna il Governo

a valutare la possibilità di ridurre, ove possibile, e senza pregiudizio degli obiettivi dei vari organismi, il numero dei componenti, degli organismi operanti presso il Ministero della salute di cui all'Allegato 1 del decreto-legge in esame.

9/5323/10. Binetti, Nunzio Francesco Testa, De Poli, Calgaro.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame, al comma 2 dell'articolo 1, dispone che, fino a quando non sia stato completato il processo di riordino degli organi collegiali e degli altri organismi istituiti con legge o con regolamento presso il Ministero della salute — ai sensi dell'articolo 2, comma 4, della legge n. 183 del 2010 — e, comunque, inderogabilmente, non oltre il 31 dicembre 2012, gli stessi organi collegiali e organismi, elencati nell'Allegato 1 al decreto stesso, siano prorogati. Prevede altresì che entro la medesima data il ministro della salute possa, con propri decreti, rinnovarne la composizione, senza accrescere il numero dei componenti;

il comma 3 del medesimo articolo 1 del decreto-legge prevede, con specifico riferimento al Consiglio superiore di sanità, che il ministro della salute possa rinnovarne la composizione, riducendo i componenti non di diritto al numero di quaranta;

il criterio della riduzione del numero dei componenti dei suddetti organismi, oltre che della razionalizzazione dei medesimi, dovrebbe essere seguito come regola generale, in applicazione dei criteri richiamati dal suddetto comma 4 dell'articolo 2 della legge n. 183 del 2010 — quali l'eliminazione delle duplicazioni organizzative e funzionali, la razionalizzazione delle competenze delle strutture che svolgono funzioni omogenee, la limitazione del numero delle strutture, oltre che la diminuzione del numero dei componenti degli organismi —, nonché in considerazione dei tagli apportati alla spesa sanitaria a causa della difficile situazione economica che il Paese sta attraversando,

impegna il Governo:

a seguire come principio di carattere generale, in sede di adozione dei decreti volti a rinnovare la composizione degli organismi di cui all'Allegato 1 al decreto-legge in esame, il criterio della riduzione del numero dei rispettivi componenti;

ad attenersi rigorosamente, in fase di riordino dei suddetti organismi, ai richiamati criteri previsti dall'articolo 2, comma 4, della legge n. 183 del 2010.

9/5323/11. Patarino, Palagiano.

La Camera,

premesso che:

al comma 2 dell'articolo 1 del provvedimento in esame si prevede la proroga degli organi collegiali e gli altri organismi operanti presso il Ministero della salute di cui all'Allegato 1;

sarebbe stato opportuno inserire in tale proroga anche quella relativa al termine per l'esercizio della delega concernente il decreto legislativo sul riordino dell'Associazione italiana della Croce rossa, visto che il relativo schema è stato trasmesso alle Camere il 28 giugno ultimo scorso, solo due giorni prima che il tempo

della delega scadesse impedendo di fatto alle Camere stesse un esame compiuto ed attento dell'atto;

gli stessi sindacati dei lavoratori pubblici di Cgil, Cisl e Uil si sono mossi compatti contro i rischi di un percorso di riordino della CRI che mette a rischio, con lo schema di decreto legislativo attualmente presentato alle Camere la qualità del servizio e 4.000 posti di lavoro visto che non offre nessuna reale garanzia né sul mantenimento del livello attuale dei servizi ai cittadini, né sui livelli occupazionali,

impegna il Governo

nel necessario processo di ristrutturazione della Croce rossa italiana, a valutare l'opportunità di apportare al decreto tutte quelle modifiche che siano necessarie per continuare a salvaguardare, nell'interesse dei cittadini, i servizi di un ente storico e di prestigio internazionale come la CRI, e per tutelare l'occupazione e la professionalità di tutti i suoi operatori.

9/5323/12. Miotto.

La Camera,

premesso che:

il provvedimento in esame AC 5323, « conversione in legge del decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, recante proroga di termini in materia sanitaria » prevede al suo interno il riordino degli organi collegiali operanti presso il Ministero della salute, prorogando la validità degli organi collegiali e degli altri organismi ora esistenti operanti presso tale Ministero fino alla data di emanazione del regolamento governativo recante il loro riordino e comunque non oltre il 31 dicembre 2012,

impegna il Governo

in sede di emanazione del regolamento recante il riordino degli enti a ridurre la composizione degli organi collegiali o degli

altri organismi degli enti indicati dall'Allegato 1 in coerenza e tenuto conto delle norme del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini (*spending review*).

9/5323/13. Lenzi, Miotto.

La Camera,

premesso che:

nell'ambito del provvedimento in esame che dispone la proroga di diversi termini di materia sanitaria, a seguito delle modifiche operate in Commissione il comma 1 dell'articolo 1, modificando l'articolo 10, commi 2 e 3, del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14 proroga ulteriormente al 31 dicembre 2012 la facoltà di utilizzazione straordinaria del proprio studio professionale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (la cosiddetta *intramoenia* allargata);

la presente ulteriore proroga si inserisce in una sistematica volontà politica di prorogare l'*intramoenia* allargata. La motivazione addotta è stata quella di garantire l'ordinato svolgimento delle attività connesse ai bisogni della salute ma in realtà è dovuta all'inadempienza da parte di alcune regioni rispetto a quegli interventi di natura organizzativa di loro competenza, al fine di permettere la libera attività professionale ai medici all'interno delle strutture sanitarie pubbliche erogatrici delle prestazioni, con l'identificazione di quelle aree a tal fine destinate, sia dalla elevata lunghezza di liste di attesa e causati dalla mancanza di un provvedimento delle regioni stesse che permetterebbe invece di gestire al meglio servizi di prestazioni, diretti sulla base dei codici di priorità assegnati dal medico prescrittore, medico di famiglia o specialista piuttosto che in base alla graduazione della patologia o

del sospetto di diagnosi, così come previsto dal diritto del paziente e disposto dall'articolo 32 della Costituzione;

nella seduta del 23 febbraio scorso nel corso del dibattito relativo alla concessione della precedente proroga era stato accolto un ordine del giorno che prevedeva a carico del Governo alcuni impegni per evitare il ripetersi della necessità di ulteriormente prorogare;

tale impegno risulta essere stato disatteso e pertanto nuovamente,

impegna il Governo:

ad adottare urgentemente, nei limiti del rispetto delle esigenze di finanza pubblica, gli opportuni provvedimenti volti a coordinare con estrema urgenza le regioni al fine di esaurire il piano straordinario di edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1998 n. 67, volto alla costruzione o ristrutturazione di aree destinate alla libera attività professionale dei medici entro e non oltre il termine previsto dal presente provvedimento; di conseguenza a non concedere ulteriori proroghe temporali;

ad adottare ulteriori iniziative normative volte a non consentire e quindi coerentemente a vietare la concessione di

autorizzazioni in deroga per lo svolgimento dell'*intramoenia* allargata dei medici.

9/5323/**14**. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

La Camera,

premesso che:

per l'effettivo esercizio della libera attività intramuraria da parte dei professionisti sanitari e per l'effettivo esercizio della libera scelta da parte dei cittadini in materia di prestazioni sanitarie, risultano necessarie non solo le strutture logistiche ma anche la effettiva disponibilità delle strumentazioni diagnostiche necessarie, nonché di personale di supporto adeguato,

impegna il Governo

a valutare, nelle sedi opportune che regioni ed ASL di tutto il territorio nazionale siano in grado di organizzare, in maniera efficace ed efficiente, questo servizio e se del caso individuare e concordare in sede di Conferenza Stato-regioni le misure necessarie affinché la libera attività intramuraria sia il più possibile esercitabile in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale.

9/5323/**15**. Castellani.

*Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S.p.A.*

€ 2,00



16ALA0006690