

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

- DL 113/2018: Disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata. Delega al Governo in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate. C. 1346 Governo, approvato dal Senato (Parere alla I Commissione) (*Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole*) 330
- ALLEGATO (*Parere approvato dalla Commissione*) 335

INDAGINE CONOSCITIVA:

- Indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico (*Deliberazione di una proroga del termine*) 333

INDAGINE CONOSCITIVA:

- Indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.
- Audizione di Gianlorenzo Scaccabarozzi, direttore della Rete cure palliative di Lecco e già presidente della Sezione cure palliative-terapie del dolore del Comitato tecnico sanitario del Ministero della salute, e della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI) (*Svolgimento e conclusione*) 334

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 21 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 12.20.

DL 113/2018: Disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e con-

fiscati alla criminalità organizzata. Delega al Governo in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate.

C. 1346 Governo, approvato dal Senato.
(Parere alla I Commissione).

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

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 20 novembre 2018.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che nella seduta di ieri il relatore,

deputato Panizzut, ha svolto la relazione e che è iniziata la discussione. Chiede, quindi, se vi siano altri colleghi che intendono intervenire.

Elena CARNEVALI (PD), in premessa al suo intervento, esprime la propria stima nei confronti della presidente Lorefice e del relatore presso la Commissione di merito, deputato Brescia, stima maturata nella passata legislatura attraverso la comune partecipazione alla Commissione d'inchiesta sui centri di accoglienza per i migranti. Segnala in proposito che il contenuto del provvedimento in esame appare opposto rispetto alle considerazioni incluse nella relazione finale approvata da quella Commissione. Passando al merito del decreto-legge in discussione, esprime su di esso un giudizio assai severo, motivato in primo luogo da questioni di metodo, in quanto si è in presenza di un testo non suscettibile di modifiche, come ammesso dallo stesso relatore Brescia, fortemente critico su di esso, essendo altrimenti a rischio la tenuta dell'attuale maggioranza. Il giudizio critico è inoltre motivato da questioni di merito in quanto il provvedimento, lungi dal garantire maggiore sicurezza, determina una crescita delle situazioni di irregolarità, con ricadute negative sulle amministrazioni locali. Rileva, infatti, che gli ostacoli posti al riconoscimento della condizione di rifugiato e quelli relativi all'ottenimento della cittadinanza hanno inevitabilmente ricadute sull'aumento delle situazioni di marginalità. Nel ricordare che l'istituzione dello SPRAR è stata condivisa da molte forze politiche ad esclusione della Lega, sottolinea che quest'ultima in molte realtà, a partire dalla sua regione, la Lombardia, ha promosso blocchi stradali per impedire la realizzazione di centri di accoglienza di maggiori dimensioni che sono proprio quelli che sono ora previsti dal provvedimento in discussione.

Al di là di queste considerazioni generali, pone all'attenzione della Commissione due tematiche che potrebbero essere inserite nel parere. Ricorda che la legge n. 47 del 2017, in materia di minori stra-

nieri non accompagnati, ha previsto per questi ultimi forme di protezione fino al raggiungimento dei 21 anni di età mentre l'impianto del decreto-legge sicurezza di fatto in molti casi vanifica tale protezione al compimento dei 18 anni. Auspica pertanto una correzione al fine di garantire l'inserimento nel sistema di protezione ai neo maggiorenni.

In relazione al cosiddetto Daspo per i presidi sanitari ribadisce che occorre garantire a tutti l'accesso alle cure, evidenziando che altrimenti il personale sanitario rischia di essere incriminato per omissione di soccorso. Ricorda che in passato analoghi provvedimenti non hanno ottenuto alcun risultato grazie alle proteste e al rifiuto di collaborare da parte del personale sanitario. Nel segnalare che nella passata legislatura la Commissione sui centri di accoglienza ha condotto numerose ispezioni che hanno portato anche alla chiusura di alcuni di essi, sottolinea che occorre perseguire i soggetti che non rispettano i criteri fissati e lucrano sul sistema dell'accoglienza ma che tale sistema non può essere smantellato nel suo complesso, in quanto ciò provoca problemi di convivenza che si scaricano sulle amministrazioni comunali. Segnalando che l'adesione allo SPRAR è avvenuta in base a un atto volontario dei singoli comuni, ritiene estremamente difficile che sulla stessa base possa pervenire il consenso ad aprire centri di maggiori dimensioni. In conclusione, ribadisce la sua netta contrarietà al decreto-legge in esame che rende, tra l'altro, più vulnerabili soggetti bisognosi di protezione.

Massimiliano PANIZZUT (Lega), *relatore*, con riferimento alle considerazioni svolte dai deputati intervenuti nella discussione nella seduta odierna e in quella di ieri, premette di avere approfondito, anche attraverso un'interlocuzione con il Ministero della salute, le questioni che riguardano specificamente le competenze della XII Commissione. Per quanto riguarda gli altri rilievi critici che sono stati formulati (tra cui quelli concernenti l'accantonaggio, lo SPRAR) ritiene che si tratti

di valutazioni di natura prevalentemente politica e, comunque, non direttamente attinenti alle competenze della XII Commissione.

La prima questione riguarda il permesso di soggiorno per cure mediche, fattispecie introdotta dall'articolo 1, comma 1, lettera g). Come ricordato nella relazione, l'articolo 1 del decreto-legge in oggetto se, da un lato, sopprime l'istituto generale del permesso di soggiorno per motivi umanitari, dall'altro introduce una serie di fattispecie di permesso di soggiorno per casi specifici. Le nuove fattispecie di permesso di soggiorno introdotte dal decreto in esame, per quanto attiene alla materia della tutela della salute, occupano di fatto il medesimo « spazio » che, anche in via interpretativa e giurisprudenziale, era già coperto dai permessi di soggiorno per motivi umanitari che, ai sensi dell'articolo 34 del Testo unico immigrazione, danno diritto all'iscrizione al Servizio sanitario nazionale. Con la disposizione di cui alla lettera o) del predetto comma 1 dell'articolo 1, la nuova tipologia di permesso di soggiorno, che prima rientrava nel più ampio e indefinito genere del permesso umanitario, continua a garantire il diritto di iscrizione al Servizio sanitario nazionale. Ricorda che, come da lui evidenziato nella seduta di ieri, attraverso una proposta emendativa approvata nel corso dell'esame al Senato è stata modificata la disposizione originaria – che faceva riferimento ad una « eccezionale » gravità delle condizioni di salute, tale da determinare un « irreparabile » pregiudizio alla salute – prevedendo il riferimento a condizioni di salute di « particolare » gravità, tali da determinare un « rilevante » pregiudizio alla salute. Un'altra garanzia è costituita dal fatto che il permesso di soggiorno per cure mediche, che è rilasciato fino a un anno, è rinnovabile finché persistano le condizioni di salute di particolare gravità, che naturalmente devono essere debitamente certificate.

Un'altra disposizione sulla quale intende soffermarsi è quella recata dall'articolo 21, che estende la possibilità di applicazione del cosiddetto Daspo urbano

in ulteriori contesti rispetto a quelli già previsti dalla normativa vigente (decreto-legge n. 14 del 2017), in base alla quale i regolamenti di polizia urbana possono individuare anche aree su cui insistono presidi sanitari. Al riguardo, ricorda che il suddetto decreto-legge n. 14 del 2017 ha concesso ai sindaci la facoltà di individuare, nell'ambito del proprio territorio, luoghi pubblici da tutelare, sotto il profilo del decoro urbano, attraverso l'introduzione di una sanzione pecuniaria e di un obbligo di allontanamento a carico dei soggetti che ne abbiano impedito l'accessibilità e la fruizione ad altri. La concreta individuazione di tali siti era – ed è ancora – rimessa ai sindaci, che possono rintracciarli nell'ambito di un'ampia tipologia di luoghi pubblici (scuole, plessi scolastici e siti universitari, musei, aree e parchi archeologici, complessi monumentali e altri istituti e luoghi della cultura o comunque interessati da consistenti flussi turistici, ovvero adibiti a verde pubblico) ai quali, con la disposizione in oggetto, si sono aggiunti anche i presidi sanitari (oltre che le aree destinate allo svolgimento di fiere, mercati e pubblici spettacoli). Osserva che si tratta di misure assolutamente preventive, oltre che proporzionate e differenziate, in quanto calate sui territori a seguito di scelte effettuate dal livello di governo di maggiore prossimità, quale è il comune.

Tali misure, in definitiva, lungi dall'impedire la fruizione delle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, serviranno, in un'ottica preventiva, a disincentivare comportamenti non consoni, agevolando l'accesso ai presidi sanitari, in un contesto di maggiore sicurezza di cui beneficeranno, anche gli stessi operatori sanitari. In sostanza, dalla lettera della norma e dagli approfondimenti che ha svolto, emerge che non è mai stata posta in dubbio l'erogazione delle cure da parte degli operatori sanitari nei confronti di chiunque abbia bisogno, a prescindere dal fatto che si tratti di soggetti che potranno poi essere ritenuti responsabili per determinati comportamenti, ritenuti sanzionabili dalla legge.

Alla luce delle considerazioni svolte, illustra la proposta di parere che ha predisposto (*vedi allegato*).

Vito DE FILIPPO (PD) osserva che le sostituzioni effettuate da un gruppo parlamentare di maggioranza per la votazione del parere nell'odierna seduta della Commissione evidenziano le difficoltà all'interno della stessa maggioranza determinate dalle norme inserite nel decreto-legge in esame. Segnala, quindi, che il gruppo del Partito democratico, in generale, tende a presentare una proposta di parere alternativo quando il provvedimento in discussione presenta elementi di condivisione e, pertanto, il parere alternativo può rappresentare uno stimolo per correggere errori e migliorare l'articolato. Nel caso concreto, considerata la totale contrarietà del suo gruppo rispetto al contenuto del decreto-legge in oggetto, annuncia un voto contrario sulla proposta di parere del relatore senza presentare una proposta di parere alternativo in relazione a un provvedimento che, oltretutto, produrrà come effetto un aumento dell'insicurezza.

Elena CARNEVALI (PD), con riferimento alla proposta di parere illustrata dal relatore, evidenzia l'illogicità dell'affermazione secondo la quale si possono assicurare le cure sanitarie pur impedendo a singoli soggetti di avvicinarsi alle strutture dove tali cure sono erogate. Rileva che tale affermazione costituisce una valutazione personale del relatore, priva di riscontro nella realtà.

Michela ROSTAN (LeU) annuncia il suo voto contrario sulla proposta di parere, dichiarandosi dispiaciuta della volontà delle forze di maggioranza di non ascoltare le ragioni di chi, a partire dai medici, si oppone alla norma relativa al Daspo in ambito sanitario. Nel ricordare i rischi di incriminazione per omissione di soccorso, dichiara che le forze di maggioranza si troveranno a pagare le conseguenze della loro miopia.

Maria Teresa BELLUCCI (FdI), nel precisare che il gruppo Fratelli d'Italia valuta

positivamente il complesso del provvedimento, anche sulla base della considerazione per cui l'immigrazione irregolare è spesso collegata alla diffusione di numerosi reati, a partire dallo spaccio di stupefacenti e dalla violenza sulle donne, non nasconde le proprie perplessità in relazione alla norma sul Daspo in ambito sanitario, che considera una misura di facciata, inadeguata a prevenire e a contrastare la violenza nei confronti degli operatori sanitari. Nel ricordare la presentazione da parte del suo gruppo di una proposta di legge su tale tema, segnala la necessità di prevedere misure concrete per la tutela del personale sanitario.

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

La seduta termina alle 13.

INDAGINE CONOSCITIVA

Mercoledì 21 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 14.30.

Indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.

(Deliberazione di una proroga del termine).

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che nella riunione dell'ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, del 15 novembre scorso, la Commissione ha deliberato di procedere a una proroga al 31 dicembre 2018 del termine dell'indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.

Avendo raggiunto la necessaria intesa con il Presidente della Camera, ai sensi dell'articolo 144, comma 1, del Regolamento della Camera, si può quindi procedere alla formale deliberazione della proroga del termine dell'indagine.

Pone quindi in votazione la proposta di proroga al 31 dicembre 2018 del termine dell'indagine conoscitiva in oggetto.

La Commissione concorda.

La seduta termina alle 14.35.

INDAGINE CONOSCITIVA

Mercoledì 21 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 14.35.

Indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, in materia di accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.

Audizione di Gianlorenzo Scaccabarozzi, direttore della Rete cure palliative di Lecco e già presidente della Sezione cure palliative-terapie del dolore del Comitato tecnico sanitario del Ministero della salute, e della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (FNOPI).

(Svolgimento e conclusione).

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

Introduce, quindi, l'audizione.

Gianlorenzo SCACCABAROZZI, *direttore della Rete cure palliative di Lecco e già presidente della Sezione cure palliative-terapie del dolore del Comitato tecnico sanitario del Ministero della salute*, e Cosimo CICIA, *componente del Comitato centrale della FNOPI e presidente dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Salerno*, ed Emanuela TIOZZO, *rappresentante per gli infermieri pediatrici della FNOPI e responsabile dello sviluppo professionale presso l'Ospedale Bambino Gesù di Roma*, svolgono una relazione sui temi oggetto dell'audizione.

Intervengono, ponendo quesiti e formulando osservazioni, i deputati Giorgio TRIZZINO (M5S), Paolo SIANI (PD) e Roberto NOVELLI (FI).

Gianlorenzo SCACCABAROZZI, *direttore della Rete cure palliative di Lecco e già presidente della Sezione cure palliative-terapie del dolore del Comitato tecnico sanitario del Ministero della salute*, ed Emanuela TIOZZO, *rappresentante per gli infermieri pediatrici della FNOPI e responsabile dello sviluppo professionale presso l'Ospedale Bambino Gesù di Roma*, rispondono ai quesiti formulati e rendono ulteriori precisazioni.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ringrazia gli intervenuti e dichiara conclusa l'audizione.

La seduta termina alle 15.40.

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

ALLEGATO

DL 113/2018: Disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata. Delega al Governo in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate. C. 1346 Governo, approvato dal Senato.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge C. 1346 Governo, approvato dal Senato: « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 ottobre 2018, n. 113, recante disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata. Delega al Governo in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate »;

condivise, in generale, le disposizioni contenute nel provvedimento in oggetto che afferiscono alle materie oggetto della competenza della XII Commissione;

evidenziato che il permesso di soggiorno per cure mediche, fattispecie introdotta dall'articolo 1, comma 1, lettera g), occupa di fatto il medesimo « spazio » che, anche in via interpretativa e giurisprudenziale, era già coperto dai permessi di soggiorno per motivi umanitari che, ai sensi dell'articolo 34 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico sull'immigrazione), danno diritto all'iscrizione al Servizio sanitario nazionale;

rilevato che la nuova tipologia di permesso di soggiorno, che prima rientrava nel più ampio e indefinito genere del permesso umanitario, continua a garantire il diritto di iscrizione al Servizio sanitario nazionale – ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera o) – e che un'altra garanzia è costituita dal fatto che il permesso di soggiorno per cure mediche, che è rilasciato fino a un anno, è rinnovabile finché persistano le condizioni di salute di particolare gravità, debitamente certificate;

evidenziato altresì che l'articolo 21 del decreto-legge, prevedendo che i regolamenti di polizia urbana possono individuare anche aree su cui insistono presidi sanitari tra quelle per le quali si possono applicare la sanzione amministrativa pecuniaria e l'ordine di allontanamento da parte del sindaco (cosiddetto Daspo urbano), lungi dall'impedire la fruizione delle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, serviranno, in un'ottica preventiva, a disincentivare comportamenti non consoni, agevolando l'accesso ai presidi sanitari, in un contesto di maggiore sicurezza di cui beneficeranno anche gli stessi operatori sanitari,

esprime

PARERE FAVOREVOLE.