

COMMISSIONE PARLAMENTARE

per le questioni regionali

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Conversione in legge del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, recante disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni. S. 1018 Governo (Parere alla 11 ^a Commissione del Senato) (<i>Esame e rinvio</i>)	106
Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione. C. 1354, approvata dal Senato, e abb. (Parere alla XII Commissione della Camera) (<i>Esame e conclusione – Parere favorevole</i>)	109
ALLEGATO (Parere approvato)	114
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	113
AVVERTENZA	113

SEDE CONSULTIVA

Giovedì 7 febbraio 2019. — Presidenza della presidente Emanuela CORDA.

La seduta comincia alle 9.

Conversione in legge del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, recante disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni.

S. 1018 Governo.

(Parere alla 11^a Commissione del Senato).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

La senatrice Bianca Laura GRANATO (M5S) *relatrice*, rileva che la Commissione è chiamata ad esprimere il parere in sede consultiva alla 11^a Commissione Lavoro del Senato sul disegno di legge S. 1018 di

conversione del decreto-legge n. 4 del 2019 recante disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni.

Il provvedimento, introduce, al Capo I, una nuova misura di contrasto alla povertà, il reddito di cittadinanza, che, in caso di nuclei familiari composti esclusivamente da uno o più componenti di età superiore a 67 anni, assume la denominazione di pensione di cittadinanza. In particolare, l'articolo 2 stabilisce i requisiti per l'accesso alla misura: tra questi ricorda il possesso della cittadinanza italiana o di paesi facenti parte dell'Unione europea o la titolarità di un permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, unitamente alla residenza in Italia da almeno 10 anni al momento della presentazione della domanda, di cui gli ultimi due anni in modo continuativo. Dal punto di vista reddituale, è richiesto un valore ISEE per il nucleo familiare inferiore a 9.360 euro annui. Inoltre per avere

accesso al reddito, il richiedente non deve essere intestatario o avere piena disponibilità di autoveicoli immatricolati la prima volta nei sei mesi antecedenti la richiesta ovvero di autoveicoli di cilindrata superiore a 1.600 cc, motoveicoli di cilindrata superiore a 250 cc nonché di navi e imbarcazioni da diporto.

L'articolo 3 prevede che il reddito di cittadinanza consista in un'integrazione del reddito fino alla soglia di 6.000 euro annui per un singolo; in ogni caso l'importo annuo non può superare i 9.360 euro annui e non può essere inferiore a 480 euro annui; il reddito non può essere inoltre erogato per un periodo continuativo superiore ai diciotto mesi.

L'articolo 4 stabilisce inoltre che l'erogazione reddito sia subordinata alla sottoscrizione da parte del beneficiario di un Patto per il lavoro e di un Patto per l'inclusione sociale; i due patti comportano obblighi precisi alla ricerca attiva del lavoro, all'orientamento lavorativo, alla formazione o riqualificazione professionale, alle accettazioni delle offerte di lavoro congrue, alla partecipazione di progetti comunali nei settori culturali, sociali, artistici, ambientali, formativi e di tutela dei beni comuni. L'articolo 5 precisa che il reddito sarà erogato attraverso un'apposita carta acquisti predisposta da « Poste italiane Spa ».

L'articolo 7 punisce con la reclusione da due a sei anni chiunque, al fine di ottenere indebitamente il reddito di cittadinanza, rende o utilizza dichiarazioni o documenti falsi o attestanti cose non vere, ovvero omette informazioni dovute.

Il Capo II (articoli da 14 a 26) reca disposizioni in materia previdenziale.

In particolare, l'articolo 14 introduce in via sperimentale, per il triennio 2019-2021, il diritto a conseguire la pensione anticipata, in presenza di un requisito anagrafico pari a 62 anni e di un'anzianità contributiva minima di 38 anni (cosiddetta quota 100). Alla disposizione è collegato l'articolo 23 che prevede che, per chi utilizzi quota 100, la corresponsione dei trattamenti di fine servizio decorra dal momento in cui il diritto al trattamento

pensionistico sarebbe maturato; in attesa dell'erogazione i lavoratori oggetto della norma possono ricevere una somma pari all'indennità di fine servizio mediante un finanziamento bancario agevolato nell'importo massimo di 30.000 euro, finanziamento da restituire integralmente a valere sull'indennità una volta erogata. Inoltre, l'articolo 24 riduce l'imposta sul reddito delle persone fisiche sull'indennità di fine servizio, in misura crescente rispetto al tempo trascorso fra la stessa e la corresponsione della relativa indennità. Tale riduzione si applica sull'imponibile dell'indennità non superiore a 50.000 euro.

L'articolo 16 reca disposizioni concernenti l'istituto sperimentale per il pensionamento anticipato per le donne (cosiddetta opzione donna). Più specificamente si prevede che il diritto al trattamento pensionistico secondo le regole del calcolo del sistema contributivo venga riconosciuto, nei confronti delle lavoratrici che abbiano maturato, entro il 31 dicembre 2018, in luogo del 31 dicembre 2015, un'anzianità contributiva pari o superiore a 35 anni e un'età anagrafica pari o superiore a 58 anni (per le lavoratrici dipendenti) e a 59 anni (per le lavoratrici autonome). I requisiti anagrafici non sono adeguati agli incrementi alla speranza di vita.

L'articolo 17 prevede il blocco dal 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2026 degli incrementi dell'età pensionabile per effetto dell'aumento della speranza di vita per i lavoratori cosiddetti precoci.

L'articolo 18 proroga a tutto il 2019 la sperimentazione della cosiddetta APE sociale.

L'articolo 25 reca alcune modifiche alla disciplina sull'ordinamento dell'INPS e dell'INAIL, prevedendo, tra l'altro, la reintroduzione del consiglio di amministrazione tra gli organi di tali enti.

Con riferimento all'ambito di diretta competenza della Commissione per le questioni regionali, si sofferma sulle disposizioni in materia di reddito di cittadinanza. Al riguardo, rileva che la materia appare riconducibile, in primo luogo, alla competenza esclusiva legislativa statale in mate-

ria di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni dei diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale (articolo 117, secondo comma, lettera *m*) della Costituzione). Assume inoltre rilievo la competenza concorrente in materia di tutela e sicurezza del lavoro (articolo 117, terzo comma, della Costituzione: in tal senso si veda la sentenza n. 50 del 2005 della Corte costituzionale) nonché quella residuale regionale in materia di politiche sociali (articolo 117, quarto comma, della Costituzione).

Alla luce di questo intreccio di competenze, segnala pertanto l'esigenza di individuare adeguate procedure concertative con le Regioni. Rileva in proposito che si tratta di un'esigenza che il provvedimento recepisce: in particolare, il comma 3 dell'articolo 4 rinvia ad un accordo da concludere in sede di Conferenza unificata la definizione dei principi e criteri generali per valutare le cause di possibile esonero rispetto agli obblighi previsti connessi alla fruizione del Reddito di cittadinanza. Inoltre, al successivo comma 7, il decreto del Ministro del lavoro chiamato a definire gli indirizzi nazionali per la redazione del Patto per il lavoro dovrà essere adottato previa intesa in sede di Conferenza unificata. Il comma 2 dell'articolo 8 prevede infine che gli standard di qualità per i percorsi formativi siano individuati con accordi in sede di Conferenza permanente per i rapporti Stato-regioni.

Ritiene però che potrebbe risultare opportuno approfondire, onde evitare futuri contenziosi, la possibilità di introdurre ulteriori forme di coinvolgimento delle regioni, in particolare con riferimento al comma 2 dell'articolo 5, dove si potrebbe ipotizzare la previsione del parere della Conferenza Stato-regioni per l'adozione del decreto del Ministro del lavoro volto a individuare le ulteriori modalità di presentazione della richiesta del reddito di cittadinanza. Analogamente, al comma 1 dell'articolo 6 potrebbe essere ipotizzato un coinvolgimento della Conferenza delle regioni nel procedimento di adozione del piano tecnico di attivazione e interopera-

bilità delle piattaforme digitali per la gestione dei Patti per il lavoro e per l'inclusione sociale.

Fa presente inoltre la necessità di approfondire, come segnalato anche dalla Conferenza delle regioni nell'audizione svolta presso la 11^a Commissione Lavoro del Senato, la relazione tra l'autorizzazione di spesa recata dal comma 3 dell'articolo 12 a favore di ANPAL Servizi Spa per individuare personale in grado di seguire i beneficiari del reddito di cittadinanza nella ricerca di lavoro (cd. *Navigator*) e le attuali competenze dei centri per l'impiego regionali.

Si riserva quindi di formulare la proposta di parere nella prossima seduta, sulla base di quanto sopra esposto e degli ulteriori elementi che emergeranno nel corso dell'esame.

La deputata Emanuela ROSSINI (Misto-Min.Ling.) rileva come, seppure l'articolo 13, comma 2, del provvedimento contenga una clausola di salvaguardia delle competenze attribuite alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione, appaia necessario aggiungere anche il riferimento alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, in quanto in essa è contenuto, all'articolo 10, il « principio di favore » per le autonomie speciali. Tale principio garantisce alle regioni a Statuto speciale e alle province autonome il mantenimento delle più ampie forme di autonomia già previste rispetto alle norme statali successivamente intervenute.

Rileva in proposito come in molti statuti speciali le materie della previdenza e dell'assistenza sociale nonché del collocamento e avviamento al lavoro siano già attribuite alla competenza regionale e delle province autonome. Chiede dunque di inserire nel parere una condizione volta ad inserire all'articolo 13, comma 2, un riferimento alla legge costituzionale n. 3 del 2001.

Il deputato Roberto PELLA (FI) ritiene che la Commissione debba tenere conto

delle osservazioni rilasciate dai rappresentanti dell'Associazione nazionale dei comuni italiani nell'ambito delle audizioni svolte al Senato.

Il senatore Daniele MANCA (PD), sottolinea la rilevanza del provvedimento per i profili di competenza della Commissione. Segnala in particolare la materia, di competenza regionale, dei centri per l'impiego, la cui disciplina è di competenza regionale e sul cui operato il provvedimento impatta significativamente. Sollecita pertanto l'audizione dei rappresentanti della Conferenza delle regioni in questa fase istruttoria, al fine di evitare futuri conflitti, in particolare per quanto riguarda l'uso delle piattaforme telematiche che non è stato ancora ben definito e condiviso.

La senatrice Roberta TOFFANIN (FI-BP) ricorda come, nel corso delle audizioni già svolte al Senato nell'ambito dell'esame in sede referente del provvedimento da parte della Commissione Lavoro, sia già stato lamentato da parte delle regioni un mancato coinvolgimento sia nella fase istruttoria del provvedimento sia nella predisposizione dei bandi concorsuali per l'assunzione dei 4000 addetti ai centri per l'impiego previsti dalla legge di bilancio per il 2019 e dei 1600 addetti già previsti in precedenza. Analogamente, è mancata un'interlocuzione sulla disciplina della figura professionale del *navigator* che dovrebbe seguire personalmente il beneficiario del reddito di cittadinanza nella ricerca di lavoro: questa figura rimane dai contorni ancora assai poco definiti, soprattutto per quel che concerne la relazione tra *navigator* e centri territoriali per l'impiego. I navigator saranno infatti assunti da parte dello Stato, attraverso una società partecipata, la ANPAL Servizi Spa, ma dovrebbero poi essere necessariamente inseriti nei centri regionali per l'impiego, configurando dunque un'invasione da parte dello Stato su competenze riservate alle regioni.

Emanuela CORDA, *presidente*, nel ricordare come sia possibile consultare le

memorie depositate dai soggetti già auditi sul sito del Senato, si dichiara comunque disponibile a valutare l'eventualità di svolgere ulteriori audizioni.

Il senatore Luciano D'ALFONSO (PD), nel riconoscere la straordinarietà e l'ambizione insita nelle norme contenute nel provvedimento sottolinea come per la realizzazione di tale disegno sia necessaria una altrettanto ambiziosa e precisa organizzazione amministrativa onde evitare il fallimento dell'intero progetto, nonché una straordinaria capacità finanziaria. Questa operazione di allargamento degli strumenti di *welfare* potrebbe infatti trovare ostacoli insormontabili in un difetto di organizzazione organizzativa; il che non solo porterebbe al fallimento del progetto ma creerebbe anche una rottura del rapporto fiduciario con i cittadini. Sottolinea dunque, data la rilevanza del provvedimento per le competenze della Commissione, la necessità di procedere ad apposite audizioni. Auspica comunque che le criticità del provvedimento già rilevate nelle audizioni svolte presso la 11^a Commissione del Senato vengano affrontate, con spirito costruttivo e con il necessario tempismo, anche in considerazione della particolare difficoltà che potrebbero presentarsi alle amministrazioni regionali.

Emanuela CORDA, *presidente*, dichiara che saranno tenute in considerazione le richieste avanzate dai commissari. Rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione.

C. 1354, approvata dal Senato, e abb.

(Parere alla XII Commissione della Camera).

(Esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento.

La deputata Paola DEIANA (M5S) *relatrice*, rileva che la Commissione è chiamata a esaminare, ai fini del parere alla XII Commissione Affari sociali, la proposta di legge C. 1354 Castellone, approvata dal Senato in sede redigente il 7 novembre scorso, che istituisce e disciplina la Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e il referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione. In sintesi, la proposta di legge C. 1354, che è stata adottata come testo base dalla XII Commissione e che non è stata modificata nel corso dell'esame in sede referente, istituisce e disciplina la Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza, identificati ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017 (in materia di identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie), nonché il referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione. Ricorda come nella scorsa legislatura la Camera dei deputati abbia approvato un testo unificato delle proposte di legge C. 913 e abbinata, di contenuto analogo a quello della proposta di legge in oggetto; tuttavia il provvedimento, trasmesso al Senato (S. 2869), non ha concluso il suo *iter* entro la fine della legislatura.

Quanto al contenuto del provvedimento, che si compone di 8 articoli, l'articolo 1, al comma 1 istituisce la Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza, già identificati, per ciascuna regione e provincia autonoma, ai sensi del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, per le finalità di coordinamento, standardizzazione e supervisione dei dati, alimentati direttamente dai flussi dei registri delle regioni e delle province autonome, nonché validazione degli studi epidemiologici derivanti dall'istituzione del referto epidemiologico; prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione sanitaria, verifica della qualità delle cure, valutazione dell'assistenza sanitaria; messa in atto di misure di controllo epidemiologico delle malattie oncologiche e infettive tu-

morecorrelate; studio dell'incidenza e della prevalenza delle malattie oncologiche e infettive tumore-correlate, per poterne monitorare la diffusione e l'andamento; sorveglianza epidemiologica per ridurre il rischio di introduzione o reintroduzione di malattie infettive, anche eliminate o sotto controllo; prevenzione primaria e secondaria; studio di morbosità e mortalità per malattie oncologiche e infettive tumore-correlate; semplificazione delle procedure di scambio dati, facilitazione della trasmissione degli stessi e loro tutela; studio e monitoraggio dei fattori di rischio e dei fattori di protezione delle malattie sorvegliate; promozione della ricerca scientifica in ambito oncologico, anche nel campo dei tumori rari; monitoraggio dei fattori di rischio di origine professionale, anche attraverso forme di connessione e di scambio dati con i sistemi informativi esistenti, con particolare riferimento al sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP) di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 81 del 2008.

Il comma 2 rimette a un regolamento esecutivo, da adottare entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della legge, su proposta del Ministro della salute, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, la disciplina quali l'individuazione e la disciplina dei dati che possono essere inseriti nella Rete; le modalità del loro trattamento; i soggetti che possono avere accesso alla Rete ed i dati ai quali si può accedere; le misure per la custodia e la sicurezza dei dati; le modalità per garantire agli interessati l'esercizio dei diritti di accesso e degli altri diritti stabiliti dalla normativa europea sul trattamento dei dati personali (Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio). Il regolamento è chiamato altresì a provvedere a una semplificazione e a un riordino degli obblighi informativi, evitando duplicazioni e sovrapposizioni di banche dati sanitarie. Il comma 3 stabilisce che, ai fini dell'inserimento tempestivo e sistematico dei dati nella Rete, le regioni e le province autonome assicurano l'invio dei flussi dei dati

prescritti nei tempi e nei modi stabiliti dal regolamento esecutivo citato, con validazione dei dati di competenza entro il 30 aprile dell'anno successivo. Tali adempimenti sono obbligatori e costituiscono oggetto di verifica (come disciplinato dall'articolo 5). Il comma 4 individua nel Ministero della salute il titolare del trattamento dei dati contenuti nella Rete nazionale dei registri tumori e dei sistemi di sorveglianza.

Il comma 5 stabilisce che i dati trattati dalla Rete nazionale devono essere validati scientificamente secondo gli *standard* qualitativi individuati a livello internazionale dall'Agenda internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) dell'Organizzazione mondiale della sanità, relativi a casi diagnosticati di neoplasia, e utilizzati al fine di produrre rilevazioni di incidenza, mortalità, sopravvivenza, tipologia e prevalenza dei tumori; descrivere il rischio della malattia per sede e per tipo di tumore, per età, per genere; contribuire alla rilevazione di eventuali differenze nell'accesso alle cure erogate al paziente oncologico in relazione alle condizioni socio-economiche e all'area geografica di provenienza, anche in riferimento a cause di malattia derivanti da inquinamento ambientale; redigere analisi statistico-epidemiologiche, anche con riferimento ai tumori rari; fornire un'informazione continua e completa nei confronti della popolazione a livello nazionale e regionale, anche attraverso la pubblicazione dei dati sul sito *internet* del Ministero della salute; monitorare l'efficacia dei programmi di *screening* oncologici tradizionali e sperimentali attivi e operativi presso le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; sostenere e monitorare gli studi epidemiologici finalizzati all'analisi dell'impatto dell'inquinamento ambientale sull'incidenza della patologia oncologica attraverso uno studio integrato sulle matrici ambientali e umane; valutare l'incidenza di fattori di carattere professionale sulla diffusione di patologie oncologiche; monitorare i trattamenti con farmaci dichiarati come innovativi al fine di fornire nuove evidenze scientifiche sul loro grado di efficacia.

Il comma 6 stabilisce che, per le finalità della legge, il Ministro della salute può stipulare, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, accordi di collaborazione a titolo gratuito con università e centri di ricerca pubblici e privati e con enti e associazioni scientifiche che da almeno dieci anni operino, senza fini di lucro, in una serie di ambiti. Tra questi ricorda l'accreditamento dei sistemi di rilevazione dei tumori secondo *standard* nazionali e internazionali; la formazione degli operatori e la definizione dei criteri di realizzazione e di sviluppo di banche di dati nazionali e dell'analisi e interpretazione dei dati.

La disposizione pone la condizione che i soggetti con cui si stipulano tali accordi siano dotati di codici etici e di condotta che prevedano la risoluzione di ogni conflitto di interesse e improntino la loro attività alla massima trasparenza anche attraverso la pubblicazione, nei loro siti *internet* degli statuti, della composizione degli organi direttivi dei bilanci e dei contributi ricevuti a qualsiasi titolo.

L'articolo 2 consente la stipula, per le finalità della legge, da parte del Ministro della salute, di accordi di collaborazione, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, con una serie di soggetti. Tra questi richiama enti e associazioni privati, diversi dalle società, dalle imprese sociali e dalle cooperative sociali, costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale ed iscritti nel registro unico nazionale del Terzo settore, più rappresentativi e attivi nella tutela della salute umana e della prevenzione oncologica; con le associazioni attive nel campo dell'assistenza socio-sanitaria e con enti e associazioni attivi nella valutazione dell'impatto della patologia oncologica e della quantificazione dei bisogni assistenziali e nell'informazione e comunicazione sui rischi per la popolazione.

Anche in tale caso (analogamente a quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 1) per la stipula degli accordi viene posta la condizione che i soggetti indicati siano dotati di codici etici e di condotta che

prevedano la risoluzione di ogni conflitto di interesse e improntino la loro attività alla massima trasparenza; inoltre si dispone che in essi sia costituito – senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica – un comitato scientifico composto da esperti in epidemiologia dei tumori e in oncologia, nonché da almeno un rappresentante di un registro di tumori della popolazione.

Il comma 2 consente alle citate organizzazioni di avanzare proposte al Ministro per iniziative di valorizzazione e sviluppo dell'attività della Rete nazionale – fermo restando il rispetto degli *standard* scientifici –, il cui mancato accoglimento deve essere motivato per iscritto entro tre mesi dalla presentazione della proposta.

L'articolo 3, modificando l'articolo 12 del decreto-legge n. 179 del 2012, dispone che l'aggiornamento periodico degli elenchi dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie e di impianti protesici avvenga con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali – invece che, come attualmente previsto, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

L'articolo 4 istituisce e disciplina il referto epidemiologico, finalizzato al controllo sanitario della popolazione, con particolare attenzione alle aree più critiche del territorio nazionale. Tale referto viene definito come il dato aggregato o macrodato corrispondente alla valutazione dello stato di salute complessivo di una comunità che ottenuto da un esame epidemiologico delle principali informazioni relative a tutti i malati e a tutti gli eventi sanitari di una popolazione in uno specifico ambito temporale e in un ambito territoriale circoscritto o a livello nazionale, attraverso la valutazione dell'incidenza delle malattie, del numero e delle cause dei decessi, come rilevabili dalle schede di dimissione ospedaliera e dalle cartelle cliniche, al fine di individuare la diffusione e l'andamento di specifiche patologie e identificare eventuali criticità di origine ambientale, professionale o socio-

sanitaria. La disposizione demanda a un decreto del Ministro della salute, da emanare entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della legge, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali e previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, l'istituzione del predetto referto epidemiologico, al fine di individuare i soggetti preposti alla raccolta e all'elaborazione dei dati che confluiscono del referto e di disciplinare il trattamento, l'elaborazione, il monitoraggio, l'aggiornamento e la pubblicazione, con cadenza annuale, dei dati del referto sui siti *internet* delle regioni e delle province autonome alle quali spetta il controllo dei flussi dei dati che alimentano il referto, in particolare per quanto riguarda i dati relativi all'incidenza e alla prevalenza delle patologie che costituiscono più frequentemente causa di morte.

L'articolo 5 stabilisce che la raccolta e il conferimento dei dati di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 1 – che devono essere assicurati da parte delle regioni – con particolare riferimento a quelli dei registri di patologia di cui all'elenco A2 (registri di patologia di rilevanza nazionale e regionale) del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, 3 marzo 2017 – rappresenti un adempimento finalizzato alla verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa del 23 marzo 2005, sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

L'articolo 6 prevede che entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge e, successivamente, entro il 30 settembre di ogni anno, il Ministro della salute trasmetta alle Camere una relazione sull'attuazione della legge, con specifico riferimento alle risultanze delle finalità per cui è stata istituita la Rete nazionale nonché sull'attuazione dell'istituzione del referto epidemiologico. La disposizione specifica che nella relazione deve essere

anche fornita una descrizione dettagliata del livello di attuazione e dell'entità dei dati forniti dai centri di riferimento regionale di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, recante « Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie ».

L'articolo 7 reca la clausola di invarianza degli oneri finanziari.

L'articolo 8 detta alcune disposizioni transitorie, prevedendo in particolare che entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della legge le regioni e le province autonome provvedano all'aggiornamento delle normative vigenti in tema di sorveglianza sanitaria della malattia oncologica in relazione alle disposizioni introdotte dalla legge e adottino le necessarie iniziative affinché la sorveglianza epidemiologica oncologica sia svolta, mediante i registri tumori di popolazione già istituiti o di nuova istituzione, anche nelle aree territoriali di loro pertinenza non ancora coperte.

Per quanto riguarda i profili di interesse della Commissione per gli affari regionali, segnala come il provvedimento sia riconducibile, per alcuni aspetti, alla materie « ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali », « ordinamento civile », « determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale » e « coordinamento informativo statistico e informatico dei

dati dell'amministrazione statale, regionale e locale », che rientrano tra gli ambiti di competenza legislativa esclusiva dello Stato ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettere *g*), *l*), *m*) ed *r*), della Costituzione e, per altri profili, alla materia « tutela della salute », oggetto di potestà legislativa concorrente tra lo Stato e le regioni ai sensi dell'articolo 117, comma terzo, della Costituzione.

Formula quindi una proposta di parere favorevole.

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

La seduta termina alle 9.25.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 9.25 alle 9.35.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE CONSULTIVA

Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea – Legge europea 2018. C. 1432 Governo, approvato dal Senato.

ALLEGATO

Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione. (C. 1354, approvata dal Senato, e abb.).

PARERE APPROVATO

La Commissione parlamentare per le questioni regionali,

esaminata, per i profili di competenza, la proposta di legge C. 1354 Castellone, approvata dal Senato, recante istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione, cui sono abbinate le proposte di legge C. 84 Zolezzi, C. 753 Massimo Enrico Baroni e C. 811 Ceconi;

rilevato, per quanto attiene al rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite, come il provvedimento sia riconducibile, per alcuni aspetti, alla materie « ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali », « ordinamento civile », « determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su

tutto il territorio nazionale » e « coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale », che rientrano tra gli ambiti di competenza legislativa dello Stato ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettere *g)*, *l)*, *m)* ed *r)*, della Costituzione e, per altri profili, alla materia « tutela della salute », oggetto di potestà legislativa concorrente tra lo Stato e le regioni ai sensi dell'articolo 117, comma terzo, della Costituzione,

segnalato che l'articolo 1, comma 2, prevede che il regolamento governativo chiamato ad individuare i dati che saranno inseriti nella Rete nazionale sia adottato previa intesa in sede di Conferenza unificata,

esprime

PARERE FAVOREVOLE.