

XIV COMMISSIONE PERMANENTE

(Politiche dell'Unione europea)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

| | |
|---|-----|
| Variazione nella composizione della Commissione | 153 |
| Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. C. 259 e abb.-B, approvata, in un testo unificato, dalla Camera e modificata dal Senato (Parere alla XII Commissione) (<i>Esame e conclusione – Parere favorevole</i>) | 153 |

ATTI DELL'UNIONE EUROPEA:

| | |
|---|-----|
| Programma di lavoro della Commissione per il 2017 – Realizzare un'Europa che protegge, dà forza e difende. COM(2016)710 final. | |
| Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea riferita all'anno 2017. Doc. LXXXVII-bis, n. 5 (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>) | 155 |
| UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI | 156 |

SEDE CONSULTIVA

Martedì 7 febbraio 2017. — Presidenza del presidente Michele BORDO.

La seduta comincia alle 14.

Variazione nella composizione della Commissione.

Michele BORDO, *presidente*, avverte che è entrato a far parte della Commissione il deputato Gaetano Nastri.

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

C. 259 e abb.-B, approvata, in un testo unificato, dalla Camera e modificata dal Senato.

(Parere alla XII Commissione).

(Esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Maria IACONO (PD), *relatrice*, illustra i contenuti del provvedimento, rammentando che il testo unificato del quale la Commissione avvia l'esame – ai fini del parere da rendere alla XII Commissione Affari sociali – reca Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie ed è stato approvato in prima lettura dalla Camera dei deputati il 28 gennaio 2016.

Ricorda che sul provvedimento la XIV Commissione ha espresso un parere favorevole nella seduta del 14 dicembre 2015.

Approvato con modifiche dal Senato nella seduta dell'11 gennaio 2017, il testo torna ora all'esame della Camera in seconda lettura.

Avverte che procederà ad un'illustrazione sintetica del contenuto del provve-

dimento, rinviando per un'analisi più dettagliata alla scheda predisposta dagli Uffici.

Evidenzia innanzitutto che il provvedimento, che si compone di 17 articoli, affronta e disciplina i temi della sicurezza delle cure e del rischio sanitario, della responsabilità dell'esercente la professione sanitaria e della struttura sanitaria e socio-sanitaria pubblica o privata in cui opera, le modalità e caratteristiche dei procedimenti giudiziari aventi ad oggetto la responsabilità sanitaria, l'obbligo di assicurazione e l'istituzione del Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria.

L'articolo 1 qualifica la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute.

L'articolo 2 prevede che le Regioni e le province autonome possono affidare all'Ufficio del difensore civico la funzione di Garante del diritto alla salute, disciplinandone la struttura organizzativa ed il supporto tecnico.

L'articolo 3 rimette ad un decreto del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni, l'istituzione presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) dell'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità.

L'articolo 4 disciplina la trasparenza dei dati, assoggettando all'obbligo di trasparenza le prestazioni sanitarie erogate dalle strutture pubbliche e private nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

L'articolo 5 disciplina le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida.

L'articolo 6 introduce nel codice penale il nuovo articolo 590-*sexies*, che disciplina la responsabilità colposa per morte o per lesioni personali in ambito sanitario.

L'articolo 7 pone poi alcuni principi relativi alla responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria.

L'articolo 8 prevede, invece, un meccanismo finalizzato a ridurre il contenzioso per i procedimenti di risarcimento da

responsabilità sanitaria mediante un tentativo obbligatorio di conciliazione da espletare da chi intende esercitare in giudizio un'azione risarcitoria.

L'articolo 9 reca un'ulteriore disposizione, a completamento del nuovo regime della responsabilità sanitaria, disciplinando l'azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria, in caso di dolo o colpa grave di quest'ultimo, successivamente all'avvenuto risarcimento.

L'articolo 10 mira a integrare il quadro delle tutele per il ristoro del danno sanitario in coerenza con la disciplina sulla responsabilità civile.

L'articolo 11 definisce i limiti temporali delle garanzie assicurative.

L'articolo 12, introduce un'importante novità nel sistema del contenzioso in ambito sanitario con la previsione di una ulteriore modalità di azione per il danneggiato ovvero l'azione diretta nei confronti dell'impresa di assicurazione della struttura sanitaria e del libero professionista.

L'articolo 13 prevede che le strutture sanitarie e sociosanitarie e le compagnie di assicurazione comunicano all'esercente la professione sanitaria l'instaurazione del giudizio promosso nei loro confronti dal danneggiato.

Un'ulteriore disposizione volta a tutelare i soggetti danneggiati è l'articolo 14, che prevede l'istituzione, nello stato di previsione del Ministero della salute, di un Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria.

L'articolo 15 riforma la disciplina sulla nomina dei CTU (consulenti tecnici d'ufficio) in ambito civile e dei periti in ambito penale; tale modifiche appaiono di particolare rilievo, costituendo le perizie i cardini del giudizio nell'ambito del contenzioso e dei giudizi sanitari.

L'articolo 16 prevede che i verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari.

L'articolo 17 contiene una clausola di salvaguardia in base alla quale le disposizioni del provvedimento in oggetto sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano.

L'articolo 18, infine, contiene la clausola di invarianza finanziaria.

Alla luce dei contenuti del provvedimento, formula in conclusione una proposta di parere favorevole.

Massimo Enrico BARONI (M5S) sottolinea l'orientamento contrario del suo gruppo sul testo in esame, nonostante le modifiche migliorative apportate al provvedimento nel corso dell'esame presso il Senato.

Si tratta infatti a suo parere di una proposta di legge eccessivamente influenzata dai portatori di interessi del settore e improntata ad una visione che rafforza la privatizzazione del sistema sanitario italiano, operata a livello capillare.

Cita a titolo di esempio il sistema delineato per l'adozione delle raccomandazioni contenute nelle linee guida, cui si attengono gli esercenti le professioni sanitarie nell'esecuzione delle relative prestazioni, per la cura di tutte le patologie. Sebbene nel corso dell'esame presso il Senato si sia previsto che tale sistema è posto sotto il controllo dell'Istituto superiore di Sanità ed è integrato nel Sistema nazionale per le linee guida (SNLG), viene consentito ad enti e istituzioni pubblici e privati, nonché alle società scientifiche e alle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie – che possono anche avere carattere privato ed essere finanziate da società farmaceutiche – di determinare le linee guida. Ciò significa che i portatori di interessi privati – e non più il solo Ministero della Salute – potranno incidere significativamente sull'adozione delle linee guida, anche mediante diritto di veto, avanzando obiezioni e bloccando la pubblicazione delle linee guida medesime.

Ritiene che si sia di fronte ad una concezione privatistica e capitalistica della gestione della sanità pubblica, che può funzionare in un sistema come quello

statunitense, ma che invece, nel caso dell'Italia, indebolisce il diritto alla salute come delineato dalla Carta costituzionale.

Per tali motivi preannuncia il voto contrario del M5S sul provvedimento in esame.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere favorevole formulata dalla relatrice.

La seduta termina alle 14.20.

ATTI DELL'UNIONE EUROPEA

Martedì 7 febbraio 2017. — Presidenza del Presidente Michele BORDO.

La seduta comincia alle 14.20.

Programma di lavoro della Commissione per il 2017 – Realizzare un'Europa che protegge, dà forza e difende.

COM(2016)710 final.

Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea riferita all'anno 2017.

Doc. LXXXVII-bis, n. 5.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame degli atti in oggetto, rinviato nella seduta del 1° febbraio 2017.

Rocco BUTTIGLIONE (Misto-UDC) rileva come la Relazione programmatica sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea riferita all'anno 2017, presentata dal Governo, appaia scritta prima degli eventi che hanno caratterizzato, a livello internazionale ed europeo, le prime settimane dell'anno in corso.

Nell'affrontare una lunga e importante serie di argomenti, la Relazione non tiene infatti conto delle novità che accompagnano l'avvio della nuova amministrazione statunitense, né delle posizioni recente-

mente assunte dalla Cancelliera Merkel in ordine alla possibilità di una Unione europea a due velocità. Su questi temi è necessario che il Governo italiano indichi la direzione che intende prendere. Occorre ad esempio comprendere che posizione l'Esecutivo intende assumere in materia di cooperazione rafforzata per la difesa; in campo economico, bisognerà invece capire se vi sia una vera disponibilità, da parte dei paesi europei considerati più solidi, alla condivisione dei rischi e alla mutualizzazione del debito e, da parte dei paesi più fragili – quale potrebbe essere l'Italia – ad accettare maggiori vincoli di bilancio.

Si tratta di sfide epocali, che la Relazione non affronta. Si deve allora dire con forza al Governo che se non si vuole che la Relazione programmatica si riduca ad una inutile liturgia, occorre riformularla, chiamando il Parlamento a discutere i veri e urgenti problemi dell'Unione europea.

Marina BERLINGHIERI (PD), *relatrice*, ringrazia il collega Buttiglione per le considerazioni svolte, che meritano adeguata attenzione. Sottolinea come la Relazione programmatica affronti argomenti e temi fondamentali, che il suo gruppo condivide pienamente. La più recente attualità ha però messo sul tavolo di lavoro anche questioni che non sono affrontate nel documento – quale ad esempio l'impatto della Brexit sulla politica europea di difesa – e che riterrebbe utile fossero oggetto del dibattito che si svolgerà in Commissione e successivamente in Assemblea.

Massimo Enrico BARONI (M5S) giudica sbagliata l'impostazione di fondo del documento presentato dal Governo, che si basa sull'idea dell'Unione europea come

madre che nutre i suoi piccoli, mentre in realtà non fa che sottrarre sempre più ai Paesi membri spazi di sovranità. L'Europa si sostituisce progressivamente agli Stati membri che la compongono, in un processo politico che si impone in maniera subliminale ai cittadini.

Le difficoltà legate alla disoccupazione, all'immigrazione e al terrorismo vengono affrontate con iniezioni di denaro, attraverso macro normative e soluzioni uguali per tutti, che non riescono a rispondere alle vere necessità dei cittadini maggiormente afflitti da tali problemi. Si assiste ad una Unione europea sempre più matrigna degli Stati dell'Europa meridionale, che affronta da lontano situazioni complesse ed eterogenee che avrebbero invece bisogno di politiche vicine ai cittadini.

Michele BORDO, *presidente*, preso atto del dibattito svoltosi e dei rilievi avanzati dai colleghi, riterrebbe opportuno prevedere una audizione del sottosegretario Gozi, al fine di consentire un adeguato approfondimento delle questioni emerse.

La Commissione concorda.

Michele BORDO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.30.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 14.30 alle 14.35.