

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### SEDE REFERENTE:

DL 24/2022: Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza. C. 3533 Governo ( <i>Seguito dell'esame e rinvio</i> ) .....	119
Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. C. 3475 Governo ( <i>Seguito dell'esame e rinvio</i> ) .....	123
ALLEGATO ( <i>Proposte emendative</i> ) .....	125
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI .....	124

#### SEDE REFERENTE

*Mercoledì 20 aprile 2022. — Presidenza della vicepresidente Rossana BOLDI.*

#### La seduta comincia alle 14.40.

**DL 24/2022: Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.**

**C. 3533 Governo.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 13 aprile 2022.

Rossana BOLDI, *presidente*, fa presente che gli articoli aggiuntivi Invidia 6.03, 6.04 e l'emendamento 10.15 sono stati sottoscritti dal deputato Cominardi e che l'emendamento Grillo 12.1 è stato sottoscritto dal deputato Perconti.

Ricorda che la seduta odierna è dedicata allo svolgimento di interventi per l'il-

lustrazione del complesso delle proposte emendative presentate. Chiede, quindi, se vi siano deputati che intendono intervenire.

Doriana SARLI (MISTO-M-PP-RCSE) segnala che la sua componente ha presentato alcuni emendamenti relativi, in particolare, all'innalzamento dell'età a partire dalla quale gli alunni devono utilizzare i dispositivi di protezione individuali e a un'attenuazione dell'obbligo vaccinale e dell'utilizzo del *green pass* rafforzato. Nel precisare che tali disposizioni non derivano da un approccio « negazionista » rispetto alla validità dei vaccini, rileva che occorre superare la visione secondo la quale con l'effettuazione la terza dose si riduce notevolmente la possibilità di trasmettere il virus, posto che le evidenze scientifiche mostrano che da questo punto di vista i vaccini non offrono sufficienti garanzie. In base a tale approccio sono state presentate proposte emendative che prevedono lo svolgimento obbligatorio di un tampone per l'accesso alle strutture sanitarie quale misura di tutela più efficace.

Ritiene necessario introdurre ulteriori misure di alleggerimento delle attuali restrizioni per coloro che non hanno completato il ciclo vaccinale, rimarcando la condizione di oggettiva difficoltà in cui essi si trovano ed osservando che difficilmente coloro che non l'hanno fatto finora procederanno a vaccinarsi. Per quanto concerne l'obbligo vaccinale del personale sanitario, rileva che per una parte consistente di operatori sanitari, a partire dai veterinari, non esiste alcuna motivazione legata al contatto con persone in condizioni di fragilità. Pertanto, anche sulla base delle sollecitazioni pervenute da tale personale, sono stati presentati emendamenti volti a prevedere l'esenzione dall'obbligo vaccinale.

Massimo Enrico BARONI (MISTO) nel ricordare la specificità della Commissione Affari sociali, che si caratterizza anche per un alto mandato sociale, auspica che nell'attuale mutato contesto vi siano le premesse per un'apertura e una negoziazione rispetto a una revisione delle misure finora introdotte per contrastare il COVID-19. Nel segnalare che oramai da troppo tempo il Parlamento appare condizionato dalla minaccia di scioglimento anticipato e, pertanto, non è libero di discutere le decisioni assunte dal Governo, auspica che in questa fase possa finalmente verificarsi un mutamento al riguardo.

Ricorda che l'Italia si è caratterizzata per l'introduzione di misure molto penalizzanti, soprattutto in termini di possibilità di lavorare e di libertà di movimento, per coloro che non hanno adempiuto a tutti gli obblighi in materia vaccinale, peraltro introdotti con una normativa assai mutevole. Segnala che anche Paesi come la Germania e l'Austria, che sembravano all'avanguardia per quanto riguarda l'introduzione dell'obbligo vaccinale, hanno rivisto le loro posizioni, anche grazie al forte dibattito che si è svolto al riguardo all'interno delle aule parlamentari. Ritiene doveroso evidenziare che attualmente circa 7 milioni di italiani si trovano in una condizione « fuori norma » per quanto riguarda l'obbligo vaccinale e che essi sono stati molto spesso stigmatizzati, colpevolizzati ed emarginati. Da questo punto di vista, il

provvedimento in discussione a suo avviso reca alcune misure positive ma non appare sufficientemente coraggioso.

Segnala, poi, che il Ministro della salute islandese ha proposto un approccio assai diverso rispetto a quell'italiano, riconoscendo l'importanza delle prime due dosi di vaccino ma invitando la popolazione, in presenza di varianti meno aggressive, a contrarre il COVID-19, al fine di assicurare una maggiore immunizzazione. Ritiene condivisibile quest'approccio, ricordando che solitamente nel tempo si registra un aumento della carica virale e una riduzione della letalità. Nel richiamare l'impossibilità di potersi compiutamente formare un'opinione sulla diffusione del virus a causa della vastità della produzione scientifica al riguardo, sottolinea che il dibattito che si è svolto sugli organi di informazione ha fatto prevalere un senso di paura, determinando l'insorgenza di atteggiamenti fideistici.

Sulla base di tali considerazioni, ricorda di avere contribuito alla presentazione di alcuni emendamenti che propongono misure di buon senso, al fine di diminuire il disagio a cui sono sottoposti i 7 milioni di italiani precedentemente richiamati ed invita a fare uno sforzo per accogliere tali proposte. Dichiarando di comprendere che in una prima fase della diffusione del COVID-19 era inevitabile adottare un approccio cauto, osserva che allo stato attuale è possibile adottare un atteggiamento più equilibrato, sottolineando allo stesso tempo l'elemento di estrema criticità rappresentato dalle misure di sorveglianza di massa che sono stati introdotte nel corso degli ultimi due anni. Invita a non sottostimare i possibili danni causati dal vaccino e osserva che una vaccinazione di massa, anche con la terza dose, rappresenta la negazione del principio della personalizzazione della medicina. Nel richiamare le misure punitive adottate nei confronti di medici di medicina generale che si sono limitati a certificare l'opportunità di esentare alcuni dei loro pazienti dall'obbligo vaccinale, invita ad assumere un atteggiamento di maggiore apertura in occasione dell'esame di un provvedimento che dovrebbe rappresentare, au-

spicabilmente, la conclusione della decretazione di emergenza sulla materia.

Virginia VILLANI (M5S) segnala che il suo gruppo ha presentato diverse proposte emendative per apportare correttivi e miglioramenti al testo in discussione, la cui criticità è stata segnalata, tra l'altro, anche dal Comitato per la legislazione. Per quanto concerne i primi articoli del decreto-legge, alcune proposte mirano a meglio definire il «rientro alla normalità» e a declinare in maniera puntuale i poteri della struttura destinata a sostituire l'attuale Commissario straordinario. Altri emendamenti intervengono al fine di circoscrivere il perimetro delle ordinanze del Ministro della salute e di assicurare un maggiore coordinamento con gli altri ministri competenti.

Segnala, inoltre, la presentazione di proposte aventi la finalità di rivedere la normativa relativa all'accesso alle strutture sanitarie e assistenziali e di limitare la discrezionalità dei direttori generali in materia. Rileva che numerosi gruppi parlamentari, a partire dal Movimento 5 Stelle, hanno presentato emendamenti relativi alla gratuità o alla disponibilità a prezzi contenuti di mascherine e tamponi e in materia di tutela dei lavoratori fragili.

Sottolinea altresì l'opportunità di rivedere le misure relative al personale scolastico non vaccinato, anche evitando di utilizzare le risorse destinate a valorizzare la professionalità dei docenti. In conclusione, auspica che si possa svolgere un lavoro proficuo, con l'apporto di tutte le forze politiche, per modificare quelle disposizioni del decreto-legge in esame che presentano aspetti problematici.

Claudio BORGHI (LEGA), in via preliminare, invita il Parlamento a svolgere la propria funzione sul testo in esame con la dovuta autonomia dall'Esecutivo. A giudicare dagli emendamenti presentati, questo è certamente avvenuto: si augura che la stessa posizione sia mantenuta dai gruppi parlamentari anche nella fase successiva all'espressione dei pareri da parte del Governo. A suo avviso occorre, in particolare, «tenere la schiena dritta» di fronte al

Ministro della salute. Il contesto pandemico è ormai radicalmente cambiato e la banale osservazione della realtà impone di ammettere che i vaccini hanno fallito nel compito di impedire il contagio: i vaccinati contraggono il virus e lo trasmettono ad altri. In questa situazione, è totalmente assurdo continuare a giustificare trattamenti differenziati sulla base delle scelte vaccinali di ciascuno. A titolo esemplificativo, cita l'evidente demansionamento cui sono esposti i docenti non vaccinati o la sospensione senza retribuzione degli operatori sanitari. Si tratta di persone che vengono penalizzate in modo del tutto ingiustificato, come i tribunali andranno rapidamente ad accertare. Precisa che si tratta di persone in grave difficoltà economica, che sono private dello stipendio per mesi. Questo costringerà lo Stato a spendere, in indennizzi, somme davvero ingenti, tali che, se questo non fosse il Parlamento ma un qualsiasi Consiglio comunale, tutti i parlamentari sarebbero probabilmente giudicati colpevoli per danno erariale.

Osserva che i diritti costituzionali devono essere temperati tra loro, non ritenendo possibile che il diritto alla salute si espanda fino a comprimere in modo totale diritti di pari livello, come quello al lavoro, e questo a maggior ragione in un contesto come quello attuale, nel quale sussistono oramai dubbi diffusi sulla ragione stessa alla base del temperamento. Se proprio si vuole tutelare la salubrità degli ambienti di lavoro, sarebbe a suo avviso preferibile imporre tamponi settimanali, invece che continuare a imporre comportamenti ai cittadini contro la loro volontà. A queste tematiche di carattere più generale se ne aggiungono altre di natura più specifica, generate da veri e propri errori tecnici commessi dall'Esecutivo, come ad esempio il trattamento da riservare alle persone guarite o alle persone vaccinate con Johnson & Johnson, che non sono affatto *no vax*, ma che al contrario si sono recati con fiducia a vaccinarsi, ricevendo un vaccino che non hanno scelto loro, e che adesso si vedono penalizzati per motivi del tutto incomprensibili. Nel complesso, è a suo giudizio necessario chiudere questa parentesi

di divisione, di rabbia e di scontro sociale, trovando un accordo su un testo di pacificazione.

Maria Teresa BELLUCCI (FDI) ricorda che l'obiettivo del proprio gruppo di appartenenza è, come sempre, quello di aiutare gli italiani, e che proprio in quest'ottica sono stati scelti, uno per uno, gli emendamenti sui quali concentrare l'attenzione, nel tentativo di convincere la maggioranza ad una riflessione di merito. La speranza, nell'attesa fiduciosa del momento dell'espressione dei pareri, è che le forze politiche che la compongono si adoperino il più possibile per indurre il Governo a ravvedersi su talune questioni. Alcune disposizioni contenute nel decreto sono a suo giudizio inique, inefficaci, persino insensate. Ad esempio, cita il tema della scuola, rispetto al quale ritiene che l'Esecutivo abbia mostrato una totale incompetenza, dall'esperienza dei banchi a rotelle alle ultime contraddittorie esternazioni del Ministro Bianchi sull'utilizzo delle mascherine. L'unico caso di ravvedimento registrato, quello con il quale il Governo si era impegnato a diffondere a livello nazionale le tecniche di aerazione meccanica dei locali scolastici, sulla base del virtuoso esperimento operato nella regione Marche, è rimasto lettera morta perché allo stato attuale non sono state emanate le necessarie linee guida. Per il resto, una forza d'opposizione non può che definirsi basita, in particolare se si pensa alla norma che, da una parte, impone ai docenti non vaccinati di recarsi a scuola, ma dall'altra, contemporaneamente, inibisce loro ogni contatto con gli studenti. Un chiaro esempio di misura logorroica, inefficace, inattuabile. C'è una confusione evidente, che il Parlamento ha il dovere di correggere, se il Governo avrà l'umiltà di riconoscere la propria incompetenza in materia e di ascoltare i punti di vista altrui. Altro esempio emblematico è la disposizione che pone le spese per le sostituzioni dei docenti non vaccinati a carico del Fondo di istituto, cioè quello che dovrebbe servire a soddisfare le esigenze dei docenti stessi. Di fronte a tutto questo, nutre il sospetto che il Governo pensi che l'opposizione non esista o che

non legga i provvedimenti emanati. Non comprende, inoltre, come si faccia a sostenere che l'unico settore nel quale, dopo le vicende pandemiche, sia divenuto indispensabile procedere con un piano straordinario di assunzioni sia quello della salute, e non, ad esempio, anche quelli della scuola, del terzo settore o del privato sociale. Ciò che interessa a Fratelli d'Italia è che, ove possibile, si instauri un dialogo aperto e franco; nel tentare di giungere a quest'obiettivo, l'opposizione difenderà le proprie proposte di modifica fino all'ultimo momento utile.

Fabiola BOLOGNA (CI) informa preliminarmente come il comportamento del proprio gruppo di appartenenza sia improntato come sempre sulla linea della prudenza e della semplificazione. Osserva che le vaccinazioni, riducendo drasticamente le patologie gravi, hanno salvato il Paese dal virus, e chi invoca una diversa ponderazione dei diritti in gioco non dovrebbe dimenticare che quello alla salute è l'unico diritto che la Costituzione definisce esplicitamente come fondamentale. Partendo da questi ineludibili presupposti, è necessario quindi, da una parte, continuare con le dovute precauzioni ove necessario – ad esempio, con le apposite misure nei locali al chiuso – e dall'altra fare il possibile per semplificare la vita alle persone che ne hanno bisogno, investendo ad esempio sulle terapie domiciliari, sul miglioramento del funzionamento della didattica a distanza, e soprattutto sul lavoro agile, ambito, quest'ultimo, nel quale il Paese è ancora ampiamente indietro.

Altra priorità ineludibile è quella di procedere all'assunzione degli specializzandi in medicina, per rispondere ad una carenza di personale ormai drammatica. In termini generali, ritiene importante non dimenticare che i cittadini italiani, nella grande maggioranza, si sono comportati seguendo le regole e che, nel loro complesso, hanno apprezzato il modo con cui è stata gestita la fase pandemica.

Elena CARNEVALI (PD) interviene in primo luogo sul merito, chiedendo che il

dibattito in Commissione continui ad avvenire, come sempre è stato, nel rispetto reciproco delle legittime diversità di opinioni, evitando di scivolare su posizioni offensive. Peraltro, osserva che nella gran parte dei casi il decreto giunge all'esame parlamentare in un momento in cui ha già perso gran parte della propria portata normativa, visto che molte disposizioni in esso contenute producono i loro effetti fino al 30 aprile. L'obiettivo del proprio gruppo di appartenenza è quello di contribuire a mantenere un clima di solidarietà e condivisione, nella inevitabile diversità delle posizioni, senza rinunciare a migliorare il testo del decreto ove possibile, ad esempio sul tema dei lavoratori fragili e del rafforzamento della medicina territoriale e di base.

Maria Teresa BALDINI (IV) interviene per evidenziare come il gruppo Italia Viva sia da sempre dalla parte della scienza e di chi si assume la responsabilità di compiere delle scelte, che a volte possono anche essere sbagliate. Osserva che i passi avanti che ha fatto la scienza in questi anni di pandemia sono incredibili e che ancora la battaglia contro il virus non è vinta in ogni contesto. In generale, manifesta la sensazione che il dibattito politico stia scadendo ad un livello da campagna elettorale: chi ha interesse ad approfondire realmente i dati non può oggettivamente negare che i dispositivi di protezione individuale e i vaccini abbiano salvato il Paese da scenari ben peggiori. La scienza, e chi tra le sue fila si è preso la responsabilità di fare o suggerire scelte, andrà sempre ringraziata.

Roberto NOVELLI (FI) ricorda che la posizione di Forza Italia è sempre stata favorevole alle misure incentivanti la vaccinazione, e questo nonostante in alcuni casi delle scelte dubbie, anche dal punto di vista comunicativo, abbiano contribuito a creare un clima di scontro e tensioni sociali di portata assolutamente esagerata. Di fronte a un quadro in continua evoluzione, in cui lo stesso decreto in esame si configura come ampiamente superato dal mero trascorrere del tempo, non si può negare che il Paese sia riuscito con successo a conte-

nere i danni. In questo quadro, non si esime comunque dal manifestare una certa preoccupazione per il clima da « liberi tutti » che si è diffuso in questi giorni di festa, in particolare in materia di utilizzo delle mascherine. Per quanto concerne più specificamente gli emendamenti presentati dal suo gruppo, sottolinea quelli in materia di lavoro agile per i lavoratori fragili, di contenimento del prezzo dei tamponi e di utilizzo dei farmaci antivirali.

Rossana BOLDI, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. C. 3475 Governo.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 6 aprile 2022.

Rossana BOLDI, *presidente e relatrice*, ricorda che alle ore 12 di martedì 12 aprile è scaduto il termine per la presentazione delle proposte emendative riferite al disegno di legge.

Avverte che ne sono state presentate 197 *(vedi allegato)*.

Al riguardo fa presente che, essendo il disegno di legge in esame collegato alla manovra di finanza pubblica, allo stesso risulta applicabile il regime di ammissibilità delle proposte emendative fissato dall'articolo 123-*bis*, comma 3-*bis*, del Regolamento, a norma del quale non sono ammissibili, da una parte, le proposte emendative estranee all'oggetto del disegno di legge collegato, così come definito dai documenti di programmazione economica e finanziaria del Governo che ne hanno disposto il collegamento, e, dall'altra, quelle non caratterizzate da compensatività finanziaria.

Venendo alla valutazione di ammissibilità sotto i profili finanziari, ricorda preliminarmente che l'articolo unico del dise-

gno di legge delega prevede, al comma 5, una clausola di neutralità e che esso, contrariamente a quanto frequentemente avviene nel caso dei disegni di legge delega, non richiama espressamente il meccanismo procedurale previsto dall'articolo 17, comma 2, della legge n. 196 del 2009 (legge di contabilità e finanza pubblica), a norma del quale, nel caso in cui non sia possibile procedere alla determinazione degli effetti finanziari derivanti dai decreti legislativi, la quantificazione degli stessi è effettuata al momento dell'adozione dei singoli decreti legislativi.

Stante il predetto quadro, sono da considerarsi ammissibili gli emendamenti – riferiti alla delega – di carattere ordinamentale, comunque privi di effetti diretti sui saldi di finanza pubblica o ai quali risulta applicabile la clausola generale di neutralità finanziaria di cui al comma 5.

La presidenza ritiene che debbano, invece, considerarsi inammissibili, per i profili finanziari, gli emendamenti:

Mammì 1.119, in quanto introduce, come principio e criterio direttivo, una stabilizzazione di personale « anche in deroga al limite di spesa per le assunzioni di personale del Servizio sanitario nazionale »;

Ianaro 1.104, in quanto introduce una norma di diretta applicazione volta a trasformare una facoltà assunzionale in un vero e proprio obbligo per le amministrazioni interessate, con ciò comportando nuovi e maggiori oneri privi di quantificazione e di copertura;

Lorenzin 1.83, Carnevali 1.84 e Stumpo 1.107, in quanto sopprimono la clausola di neutralità di cui al comma 5 dell'articolo 1 della legge delega senza sostituirla né con una norma che indichi mezzi di copertura adeguati per l'adozione dei decreti legislativi né con una clausola di rinvio delle

quantificazioni al momento dell'adozione dei decreti legislativi stessi. In particolare, l'emendamento 1.84 Carnevali ha copertura inidonea in quanto i fondi speciali del Ministero della salute non recano le sufficienti disponibilità e l'emendamento 1.107 Stumpo prevede una modalità di copertura, gli stanziamenti di bilancio, inutilizzabile a copertura di nuovi oneri perché per sua natura commisurata agli oneri già previsti a legislazione vigente.

Per quanto riguarda, invece, la valutazione di ammissibilità con riferimento alla materia oggetto del disegno di legge, devono considerarsi inammissibili per estraneità di materia le seguenti proposte emendative:

Misiti 1.160, che introduce un principio di delega in materia di definizione degli atti medici, per loro natura inidonei a costituire offesa all'integrità psicofisica della persona;

Misiti 1.161, che introduce un principio di delega in materia di definizione dei criteri per la valutazione e il monitoraggio della qualità dell'assistenza e della *performance* dei centri di specializzazione ai fini del loro riconoscimento quali centri di riferimento di specialità.

Avverte che il termine per la presentazione di eventuali ricorsi avverso i giudizi di ammissibilità è fissato per le ore 18 di oggi.

Rinvia, quindi, il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**La seduta termina alle 15.50.**

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.50 alle 16.

ALLEGATO

**Delega al Governo per il riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. C. 3475 Governo.**

**PROPOSTE EMENDATIVE**

ART. 1.

*Al comma 1, alinea, dopo le parole: Il Governo aggiungere le seguenti: , al fine di rafforzare la qualità della ricerca sanitaria del Servizio sanitario nazionale in un'ottica traslazionale, anche mediante il potenziamento delle politiche di ricerca del Ministero della salute,.*

**1.91.** Carnevali, Lorenzin, Siani, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, alinea, sostituire le parole: Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 con le seguenti: Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico.*

*Conseguentemente, alla rubrica dell'articolo, sostituire le parole: Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con le seguenti: Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico.*

**1.124.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, alinea, aggiungere, in fine, le parole: , fatta salva l'autonomia giuridico-amministrativa degli istituti di diritto privato di cui all'articolo 12, comma 1, del medesimo decreto legislativo n. 288 del 2003.*

*Conseguentemente, al comma 1, lettera m), sopprimere le parole: e di diritto privato.*

**1.41.** Noja.

*Al comma 1, alinea, aggiungere, in fine, le parole: , fatta salva l'autonomia giuridico-*

*amministrativa degli istituti di diritto privato di cui all'articolo 12, comma 1, del medesimo decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288.*

\* **1.15.** Bond, Bagnasco, Mandelli, Versace, Novelli, Brambilla.

\* **1.86.** Lorenzin, Siani, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

\* **1.52.** La Relatrice.

\* **1.163.** Bellucci, Gemmato, Ferro.

*Al comma 1, sostituire la lettera a) con la seguente:*

*a) prevedere e disciplinare, nel rispetto delle attribuzioni delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, le modalità e le condizioni per potenziare il ruolo degli IRCCS, come istituti di cura, ricerca e assistenza a rilevanza nazionale, in cui promuovere l'eccellenza secondo i criteri di valutazione internazionali della ricerca e della assistenza nell'ambito di aree tematiche riconosciute a livello internazionale sulla base della classificazione delle malattie secondo categorie diagnostiche principali (*Major Diagnostic Category – MDC*);*

**1.182.** Bologna.

*Al comma 1, lettera a), dopo le parole: Trento e di Bolzano, aggiungere le seguenti: le tipologie di IRCCS, i rispettivi organi e organismi e gli aspetti giuridici, economici e previdenziali correlati all'incarico del direttore scientifico,.*

Conseguentemente, alla lettera g), dopo la parola: disciplinare aggiungere le seguenti: i modelli organizzativi,.

**1.130.** Ruggiero, D'Arrando.

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: Trento e di Bolzano, aggiungere le seguenti: le tipologie di IRCCS, i rispettivi organi e organismi e gli aspetti giuridici, economici e previdenziali correlati all'incarico del direttore scientifico,.

**1.1.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: Trento e di Bolzano, aggiungere le seguenti: a cui compete un ruolo fondamentale nel riconoscimento della qualifica di centro hub agli IRCCS,.

**1.2.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: da quali istituti di ricerca fino alla fine della lettera, con le seguenti: come istituti di ricerca preclinica, traslazionale clinica, clinica e clinico-organizzativa, nonché l'innovazione e il trasferimento tecnologico per integrare al meglio l'eccellenza della ricerca con la correlata assistenza, nell'ambito di aree tematiche riconosciute a livello internazionale, secondo categorie diagnostiche principali (*Major Diagnostic Category – MDC*), nonché per patologie secondo classi di età o specificità tipologica, sentita la Commissione tecnica sanitaria, sezione per la ricerca sanitaria, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44.

**1.127.** Ruggiero, D'Arrando.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: da: quali istituti di ricerca fino alla fine della lettera con le seguenti: come istituti di rilevanza nazionale di ricerca sanitaria preclinica, traslazionale clinica, e clinico-organizzativa, nonché dedicati all'innovazione e al trasferimento tecnologico

per integrare al meglio l'eccellenza della ricerca con la correlata assistenza, secondo categorie diagnostiche principali (*Major Diagnostic Category – MDC*);.

**1.191.** Stumpo.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: da: quali istituti di ricerca fino a: compiti di cura e di assistenza svolti con le seguenti: come istituti di cura, ricerca e assistenza a rilevanza nazionale, in cui promuovere l'eccellenza della ricerca con la correlata assistenza.

\* **1.16.** Bond, Mandelli, Bagnasco, Novelli, Versace, Brambilla.

\* **1.53.** La Relatrice.

\* **1.125.** Ruggiero, D'Arrando.

\* **1.164.** Bellucci, Gemmato, Ferro.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: da: istituti di ricerca fino alla fine della lettera con le seguenti: istituti di cura e ricerca a rilevanza nazionale, ricomprendendosi anche gli istituti che effettuano prestazioni di cura tramite il contributo tecnico-scientifico al fine di assicurare una più alta qualità dell'assistenza, al fine di promuovere l'eccellenza in materia di ricerca preclinica, clinica, traslazionale, clinico-organizzativa nonché l'innovazione e il trasferimento tecnologico e l'eccellenza della cura e assistenza, nell'ambito di aree tematiche riconosciute a livello internazionale, collegate alla classificazione delle malattie secondo categorie diagnostiche principali (*Major Diagnostic Category – MDC*) integrate, dal Ministero della salute, con categorie riferibili a specializzazioni disciplinari non direttamente collegate alle MDC o per le quali sussistono appositi programmi di coordinamento nazionale;

**1.92.** Carnevali, Lorenzin, Siani, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: a rilevanza nazionale, aggiungere le seguenti:

in una logica di collaborazione scientifica e sanitaria a livello internazionale,.

**1.126.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera a), sopprimere le parole:* in via prioritaria.

**1.178.** Bologna.

*Al comma 1, lettera a), sostituire le parole:* ad integrazione dei con le seguenti: coniugandole con i.

**1.170.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le parole:* , anche garantendo che i bandi di finanziamento dedicati agli IRCCS consentano parità di accesso tra gli istituti privati e quelli pubblici, disponendo che la partecipazione non debba essere riservata esclusivamente a questi ultimi, nel rispetto dei principi di sussidiarietà e di libertà di cura.

**1.35.** Baldini.

*Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le parole:* e sulla base della suddivisione per classi d'età o specificità tipologica.

**1.42.** Noja.

*Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le parole:* e secondo gli indicatori dell'European Research Council (ERC).

**1.168.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le parole:* , nonché per patologie secondo classi di età o specificità tipologica, sentita la Commissione tecnica sanitaria, sezione per la ricerca sanitaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44.

**1.128.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* al fine di garantire un confronto oggettivo delle *performance* raggiunte, anche attraverso processi di *benchmarking*, prevedere la possibilità di istituire presso tutti gli IRCCS:

1) *Clinical Trial Center* finalizzati a progettare ed effettuare studi clinici con elevati standard qualitativi, a promuovere l'efficienza nel percorso di attivazione e a favorire l'ottimizzazione della gestione e del *data management* secondo criteri di *Good Clinical Practice*;

2) *Grant Office* che, in sinergia con i *Clinical Trial Center*, supportino i ricercatori nell'intero percorso legato all'ottenimento di un *grant*, dalla ricerca dei bandi, nazionali e internazionali, allo sviluppo del progetto, fino alla fase di monitoraggio e rendicontazione;

3) una biobanca di ricerca e una *biorepository*, per i campioni previsti dagli studi clinici, accreditati ai sensi della normativa vigente;

**1.69.** Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* stabilire gli indicatori di qualità per il rilascio della certificazione dell'eccellenza sanitaria da aggiornare con cadenza biennale tenendo conto dei seguenti elementi:

1) finalità e tempistica della ricerca;

2) centralità del paziente;

3) coinvolgimento dei pazienti nelle attività assistenziali e diritti dei pazienti;

4) monitoraggio della qualità delle prestazioni erogate in relazione agli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti dal regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70;

5) collaborazione con altri soggetti erogatori di assistenza sanitaria e stessi programmi di ricerca nel territorio di competenza;

6) applicazione di processi manageriali univoci e ben definiti;

7) gestione del rischio;

8) applicazione delle migliori pratiche internazionali;

**1.159.** Misiti.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* destinare risorse significative agli IRCCS delle regioni del Mezzogiorno, anche con vincoli di destinazione territoriale, al fine di promuovere il miglioramento delle condizioni di sviluppo della ricerca sanitaria e di assistenza qualificata, sia rafforzando il ruolo macroregionale degli IRCCS esistenti, sia promuovendo la istituzione di nuovi IRCCS monospecialistici in MDC carenti nella macroregione e il coordinamento tra analoghi IRCCS del Mezzogiorno in una logica di operatività a rete, in maniera da contribuire a ridurre il divario dell'offerta assistenziale qualificata tra il Mezzogiorno e il resto del Paese;.

**1.162.** Paolo Russo, Versace, Bagnasco.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* promuovere il riconoscimento e la valorizzazione degli IRCCS politematici operanti nell'ambito di ampie aree scientifiche di interesse anche internazionale, quali le patologie ambientali, secondo la definizione data dall'Organizzazione mondiale della sanità, considerato che l'inquinamento, soprattutto quello atmosferico, rappresenta una delle più grandi minacce ambientali per la salute umana, in Italia come nel resto del mondo;.

**1.71.** Panizzut, Tiramani, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* disporre norme che istituiscano meccanismi di adeguamento annuale dei finanziamenti agli IRCCS per le relative attività che consentano l'aumento o la diminuzione delle risorse in misura proporzionata all'aumento o alla diminuzione del numero degli istituti riconosciuti nonché prevedere modalità di finanziamento annuali e pluriennali che consentano una adeguata programmazione delle attività di ricerca;.

**1.169.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* definire i criteri di valutazione ai fini dell'accreditamento generico dell'eccellenza sanitaria, nonché i criteri e le modalità di individuazione delle società scientifiche, degli enti terzi nazionali e degli organismi internazionali indicati per l'accreditamento generico dell'eccellenza sanitaria, a seguito di un processo di valutazione, sistematico e periodico;.

**1.158.** Misiti.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* riconoscere l'eccellenza in ambito sanitario e promuovere lo sviluppo della qualità dell'assistenza sanitaria attraverso un sistema sia di accreditamento generico di eccellenza delle strutture sanitarie pubbliche e private, sia di certificazione di eccellenza sanitaria dei professionisti e delle *équipe* medico-sanitarie, distinto per specialità;.

**1.157.** Misiti.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* prevedere che gli IRCCS privati abbiano pari accesso a tutte le linee di finanziamento pubbliche, a partire dalle risorse per investimenti stanziati nell'am-

bito del Piano nazionale di ripresa e resilienza, nel rispetto del principio di sussidiarietà, di libertà di cura e nell'interesse del sistema nazionale della ricerca;

**1.36.** Baldini, Noja.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* prevedere, ai fini di ricerca, il riconoscimento nell'area pediatrica degli studi e delle sperimentazioni nella fascia 0-18 anni;

\* **1.3.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

\* **1.183.** Bologna.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* garantire, nel rispetto delle attribuzioni spettanti alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano, l'utilizzazione degli IRCCS nella realizzazione di programmi e modelli di gestione delle attività trasferibili ad altre realtà del Servizio sanitario nazionale, con l'impegno a finanziare e sostenere la verifica dei risultati del trasferimento, prevedendo anche Piani di collaborazione tra regioni, per utilizzare i risultati della ricerca e per uniformare le modalità assistenziali a livello nazionale;

**1.129.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, dopo la lettera a), aggiungere la seguente:*

*a-bis)* prevedere di integrare l'attività di ricerca degli IRCCS nell'ambito preclinico, clinico, traslazionale, clinico-organizzativo nonché dell'innovazione tecnologica e del trasferimento tecnologico, ad integrazione dei compiti di cura e di assistenza svolti dalla rete territoriale anche nell'ambito di patologie emergenti come la *long Covid Syndrome*, i disturbi dell'alimentazione e della nutrizione e nell'ambito della salute mentale con particolare attenzione alla fascia di popolazione di età compresa

tra l'adolescenza e la prima fascia dell'età adulta;

**1.110.** D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), sopprimere le parole: , ferma restando la disposizione di cui all'articolo 13, comma 3, lettera d), del decreto legislativo n. 288 del 2003, e sostituire le parole: per più aree biomediche integrate con le seguenti: per due specializzazioni disciplinari integrate.*

**1.93.** Carnevali, Siani, Lorenzin, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, lettera b), sostituire le parole: carattere scientifico con le seguenti: carattere scientifico-assistenziale e sostituire le parole da: per un'unica specializzazione disciplinare fino a: aree biomediche integrate con le seguenti: per un'unica area specialistica biomedica e per un'area specialistica collegata, e politematici, ossia che abbiano ricevuto il riconoscimento per due aree specialistiche biomediche tra loro integrate e ulteriori due specialità a ciascuna di esse collegate.*

**1.56.** De Martini, Panizzut, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, lettera b), sostituire le parole da: per un'unica specializzazione disciplinare fino a: aree biomediche integrate con le seguenti: scientifico-assistenziale per un'unica area specialistica e per una area specialistica collegata, e politematici, ossia che abbiano ricevuto il riconoscimento per due aree specialistiche tra loro integrate e ulteriori due aree specialistiche a ciascuna di esse collegata.*

**1.131.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), sostituire le parole: per un'unica specializzazione disciplinare con le seguenti: per un'unica area biomedica in quanto prevalente con possi-*

bilità di vedersi valorizzare l'attività svolta nelle discipline secondarie.

**1.132.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), sostituire le parole: specializzazione disciplinare con le seguenti: area biomedica in quanto prevalente con possibilità di vedersi valorizzare l'attività svolta nelle discipline secondarie.*

**1.4.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, lettera b), dopo le parole: aree biomediche integrate, aggiungere le seguenti: con specifica considerazione della peculiare multidisciplinarietà degli IRCCS pediatrici,.*

\* **1.18.** Marrocco, Versace, Novelli, Bagnasco, Bond, Brambilla, Spena.

\* **1.77.** Siani, Lorenzin, Carnevali, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.

\* **1.152.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), dopo le parole: riferiti all'attività di ricerca, aggiungere le seguenti: che deve essere attinente alla specificità dell'IRCCS,.*

**1.38.** Baldini, Noja.

*Al comma 1, lettera b), dopo le parole: standard internazionali aggiungere le seguenti: ed indicatori di processo nell'ambito della ricerca traslazionale e del trasferimento tecnologico.*

\* **1.20.** Marrocco, Versace, Bagnasco, Novelli, Bond, Brambilla, Spena.

\* **1.79.** Siani, Lorenzin, Carnevali, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.

\* **1.155.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), dopo le parole: e all'attività clinica e assistenziale, aggiungere le seguenti: secondo gli indicatori di pro-*

cesso ed esito previsti nel Piano Nazionale Esiti,.

\*\* **1.21.** Marrocco, Versace, Novelli, Bagnasco, Bond, Brambilla, Spena.

\*\* **1.153.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), dopo le parole: tali attività aggiungere le seguenti: avvengono nell'ambito delle risorse del Servizio sanitario nazionale e nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario dei sistemi sanitari regionali e.*

**1.11.** Testamento.

*Al comma 1, lettera b), aggiungere, in fine, le parole:, e allineando su base quadriennale anche la relativa programmazione della ricerca corrente.*

*Conseguentemente, alla lettera g), aggiungere, in fine, le parole: e sulla base di una programmazione quadriennale.*

\* **1.19.** Marrocco, Novelli, Versace, Bagnasco, Bond, Brambilla, Spena.

\* **1.78.** Siani, Lorenzin, Carnevali, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.

\* **1.154.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera b), aggiungere, in fine, le parole: e all'inclusione nelle medesime reti anche delle cure primarie.*

**1.57.** Foscolo, Panizzut, De Martini, Lazarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:*

*b-bis) definire i criteri per la valutazione e il monitoraggio della qualità dell'assistenza e della performance dei centri di specializzazione ai fini del loro riconoscimento quali centri di riferimento di specialità, in conformità a quanto disposto dall'articolo 1, comma 522, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, e, in particolare, dal Programma nazionale esiti sviluppato*

dall’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

**1.161.** Misiti.

*Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:*

*b-bis)* definire gli atti medici, i quali non possono costituire offesa all’integrità psicofisica, i trattamenti medico-chirurgici adeguati alle finalità terapeutiche ed eseguiti secondo le regole dell’arte medica da un esercente una professione medico-chirurgica, o da altra persona legalmente autorizzata, allo scopo di prevenire, diagnosticare, curare o alleviare una malattia del corpo o della mente;

**1.160.** Misiti.

*Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:*

*b-bis)* prevedere in caso di revoca percorsi di confronto con le organizzazioni sindacali al fine della salvaguardia dei diritti del personale degli IRCCS;

**1.105.** Stumpo.

*Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente: b-bis)* prevedere come requisito essenziale, ai fini del riconoscimento, della revoca e della conferma della qualifica e del carattere scientifico degli IRCCS, il criterio della definizione delle dotazioni organiche di personale della ricerca sanitaria, da assumere con contratto a tempo indeterminato, in base al CCNL del comparto Sanità, sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria o in base a ulteriori CCNL adottati per la ricerca sanitaria;

**1.111.** Mammì, D’Arrando.

*Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente: b-bis)* prevedere come requisito essenziale, ai fini del riconoscimento, della revoca e della conferma della qualifica e del carattere scientifico degli

IRCCS, la garanzia che il rapporto di lavoro del personale degli IRCCS di diritto privato sia disciplinato dal contratto nazionale della sanità privata firmato dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, e che al personale della ricerca sia assicurato almeno analogo trattamento previsto per i ricercatori pubblici.

**1.133.** Ruggiero, D’Arrando.

*Al comma 1, sostituire la lettera c) con la seguente:*

*c)* prevedere, ai fini del riconoscimento della qualifica di IRCCS, ad integrazione dei requisiti di cui all’articolo 13, comma 3, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, criteri di valutazione che tengano conto del fabbisogno nazionale di ricerca sanitaria, del bacino minimo di utenza su base nazionale per malattie secondo le categorie diagnostiche principali (*Major Diagnostic Category – MDC*), dell’area tematica oggetto di riconoscimento, nonché della localizzazione territoriale dell’Istituto.

**1.94.** Carnevali, Siani, Lorenzin, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: in via prioritaria con le seguenti: tra gli altri.*

**1.59.** Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, lettera c), dopo le parole: in via prioritaria, aggiungere le seguenti: la programmazione nazionale, e sostituire le parole: e il bacino minimo di utenza per ciascuna delle aree tematiche di cui alla lettera a) con le seguenti: proporzionando il numero di IRCCS con l’offerta sanitaria regionale.*

**1.192.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: da: la collocazione fino alla fine della lettera con le seguenti: l’area tematica og-*

getto di riconoscimento, fermo restando il rispetto della programmazione sanitaria regionale, anche per gli aspetti di natura finanziaria.

**1.197.** Mandelli, Bagnasco, Sacconi Jotti, Versace, Novelli, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: da dell'istituto medesimo fino a: aree tematiche con le seguenti: dell'istituto medesimo, anche tenuto conto della rilevanza e strategicità delle zone di confine per il consolidamento di reti di livello internazionale e le sedi di insegnamento universitario e l'area tematica oggetto di riconoscimento,.*

**1.5.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: l'area tematica oggetto di riconoscimento e il bacino minimo di utenza per ciascuna delle aree tematiche con le seguenti: , anche tenuto conto della rilevanza e strategicità delle regioni di confine per il consolidamento di reti di livello internazionale e le sedi di insegnamento universitario,.*

**1.23.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: anche per gli aspetti di natura finanziaria con le seguenti: per l'accreditamento delle strutture assistenziali.*

**1.134.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera c), sostituire le parole: garantendo un'equa distribuzione territoriale con le seguenti: garantendo un'uniforme distribuzione sul territorio nazionale.*

**1.109.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera c), aggiungere, in fine, le parole: , stabilendo inoltre che non*

sia prevista la verifica di compatibilità, di cui articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in caso di richiesta di trasferimento, avanzata da un IRCCS, all'interno dello stesso territorio comunale e non afferente alla rete dell'emergenza urgenza, in considerazione del fatto che gli IRCCS costituiscono un polo di attrazione a livello nazionale e internazionale, relativamente alle attività di ricerca e di sperimentazione effettuate, e pertanto contribuiscono al miglioramento generale delle prestazioni sanitarie e non di una specifica area territoriale.

\* **1.22.** Bagnasco, Versace, Novelli, Bond, Brambilla.

\* **1.58.** Paolin, Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Patelli, Sutto, Tiramani.

\* **1.176.** Ferro, Bellucci, Gemmato.

\* **1.177.** Bologna.

*Al comma 1, lettera c), aggiungere, in fine, le seguenti parole: prevedere inoltre l'istituzione, nelle singole regioni, di un ufficio specificatamente dedicato agli IRCCS all'interno dell'assessorato competente in materia di salute e welfare.*

**1.185.** Bologna.

*Al comma 1, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:*

*c-bis) valorizzare gli IRCCS che siano anche centri di riferimento delle reti di patologia e che mostrino una marcata tendenza alla multidisciplinarietà con altri settori, legati alla prevenzione, alla presa in carico, al follow-up, al fine di rafforzare l'integrazione con le aziende sanitarie e ospedaliere e collegare le attività di cura e di assistenza da queste svolte agli esiti della ricerca operata dagli IRCCS;*

**1.60.** Patelli, Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera c), aggiungere la seguente: c-bis) prevedere come requisito essenziale, ai fini del riconoscimento della qualifica di IRCCS, criteri di valutazione, revoca e conferma volti a incentivare l'integrazione degli stessi nella rete delle strutture territoriali, divenendo riferimento di alta specializzazione e di sostegno per l'assistenza e la cura delle patologie croniche comprese i disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, e l'adozione di modelli che prevedano un approccio multidisciplinare integrato;*

**1.112.** D'Arrando.

*Al comma 1, sostituire la lettera d) con la seguente:*

*d) disciplinare le modalità di accesso dei pazienti extraregionali alle prestazioni di alta specialità erogate dagli IRCCS da parte dei pazienti extraregionali secondo principi di appropriatezza e di ottimizzazione dell'offerta assistenziale del Servizio sanitario nazionale e nell'esclusivo rispetto dei budget assegnati in sede di riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale, condizionando il pagamento delle ulteriori prestazioni erogate al preventivo riconoscimento delle stesse da parte delle regioni di provenienza dei pazienti, al fine di garantire la sostenibilità economico-finanziaria dei sistemi sanitari regionali, l'equilibrato riparto delle risorse tra strutture sanitarie pubbliche e IRCCS convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, nonché la conseguente regolazione della matrice della mobilità sanitaria nell'ambito delle risorse assegnate dal Servizio sanitario nazionale;*

**1.13.** Testamento.

*Al comma 1, sostituire la lettera d) con la seguente:*

*d) disciplinare le modalità di accesso alle prestazioni erogate dagli IRCCS da parte dei pazienti extraregionali, secondo principi di appropriatezza e di ottimizzazione dell'offerta assistenziale del Servizio sanitario nazionale e prevedere meccanismi di adeguamento dei volumi di attività*

*coerenti con il rilievo nazionale degli istituti, il necessario bacino di utenza per le regioni con ridotta popolazione e la tutela della prossimità, con particolare riferimento alle aree di confine, con conseguente regolazione della matrice della mobilità sanitaria nell'ambito del riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale;*

\* **1.37.** Noja, Baldini.

\* **1.73.** Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, sostituire la lettera d) con la seguente: d) disciplinare le modalità di accesso alle prestazioni erogate dagli IRCCS da parte dei pazienti extraregionali, secondo principi di appropriatezza e di ottimizzazione dell'offerta assistenziale del Servizio sanitario nazionale, e prevedere meccanismi di adeguamento dei volumi di attività coerenti con il rilievo nazionale degli istituti e del loro bacino di utenza sovra-regionale nonché con la tutela del criterio della prossimità con particolare riferimento alle aree di confine, con conseguente regolazione della matrice della mobilità sanitaria nell'ambito del riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale.*

**1.10.** Rostan.

*Al comma 1, sostituire la lettera d) con la seguente:*

*d) disciplinare le modalità di accesso alle prestazioni erogate dagli IRCCS da parte dei pazienti extraregionali, secondo principi di appropriatezza e di ottimizzazione dell'offerta assistenziale del Servizio sanitario nazionale, e prevedere meccanismi di adeguamento dei volumi di attività coerenti con la valenza interregionale degli istituti, in particolare per quelli insistenti in regioni con una ridotta popolazione, con conseguente regolazione della matrice della mobilità sanitaria nell'ambito del riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale.*

**1.81.** De Filippo.

*Al comma 1, lettera d), sostituire le parole: da: extraregionali fino alla fine della lettera con le seguenti: extraregionali ed extranazionali, secondo principi di appropriatezza e di ottimizzazione dell'offerta assistenziale del Servizio sanitario nazionale, e prevedere meccanismi di adeguamento dei volumi di attività, con conseguente regolazione della matrice della mobilità sanitaria nell'ambito del riparto delle risorse del Servizio sanitario nazionale, che protocolli per l'erogazione delle prestazioni sanitarie ad alta specializzazione a soggetti residenti fuori dall'Italia.*

**1.184.** Bologna.

*Al comma 1, lettera d), dopo le parole: pazienti extraregionali aggiungere le seguenti: ed extranazionali e aggiungere, in fine, le parole: e protocolli per l'erogazione delle prestazioni sanitarie ad alta specializzazione a soggetti residenti fuori dall'Italia.*

\* **1.6.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

\* **1.136.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera d), dopo le parole: dell'offerta assistenziale del Servizio sanitario nazionale, aggiungere le seguenti: anche con la previsione di un portale unico di accesso,.*

**1.135.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: , nell'ambito dei budget di spesa complessivi delle regioni,.*

\* **1.24.** Bagnasco, Mandelli, Bond, Novelli, Versace, Brambilla.

\* **1.43.** Noja.

\* **1.74.** Tiramani.

\* **1.87.** De Filippo, Siani, Carnevali, Lorenzin, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

\* **1.179.** Bologna.

\* **1.165.** Bellucci, Gemmato, Ferro.

*Al comma 1, lettera d), sostituire le parole: , nell'ambito dei budget di spesa complessivi delle regioni, con le seguenti: coerenti con la valenza interregionale degli istituti, in particolare per quelli presenti in regioni con ridotta popolazione.*

**1.14.** Bond, Bagnasco, Novelli, Versace, Brambilla.

*Al comma 1, lettera d), sostituire le parole: dei budget di spesa complessivi delle regioni con le seguenti: di appositi budget di spesa stabiliti dalle regioni.*

**1.106.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera d), aggiungere, in fine, le parole: , favorendo in ogni caso il ruolo degli IRCCS quali poli scientifici di riferimento, in rete con le aziende sanitarie territoriali e le aziende ospedaliere, nonché con le strutture di medicina territoriale.*

**1.44.** Noja.

*Al comma 1, dopo la lettera d), aggiungere la seguente:*

*d-bis) introdurre correttivi al sistema di remunerazione delle prestazioni erogate dagli IRCCS al fine di garantire un'adeguata copertura dei maggiori costi da questi sostenuti, tenendo conto della specificità e della complessità della casistica trattata, nonché della forte innovatività delle tecnologie utilizzate;*

**1.68.** De Martini, Panizzut, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera d), aggiungere la seguente: d-bis) prevedere accordi di programma tramite intesa del Ministero della salute con gli IRCCS finalizzati al potenziamento della ricerca di base e traslazionale assistenziale degli Istituti che alla verifica non raggiungano completamente standard di eccellenza e che siano ubicati in macro-regioni per le quali la presenza sia essenziale sotto il profilo della programmazione per bacini di utenza ma-*

croregionali, sentito il Comitato tecnico-scientifico, sezione per la ricerca sanitaria, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 marzo 2013, n. 44;

**1.137.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, dopo la lettera d), aggiungere la seguente: d-bis)* prevedere che le strutture territoriali dotate di alto livello qualitativo, anche monotematiche (non IRCCS) collaborino con gli IRCCS di riferimento, al fine di condividere i risultati ottenuti e dare l'opportunità all'utenza di essere seguita con i migliori protocolli messi a disposizione dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico capofila, nonché di essere parte dei risultati scientifici ottenuti, in tal modo ampliando la platea che beneficia della sperimentazione;

**1.113.** Nappi, D'Arrando.

*Al comma 1, dopo la lettera d), aggiungere la seguente: d-bis)* prevedere modalità di finanziamento annuale e pluriennale che consentano una adeguata programmazione della ricerca, il riconoscimento dei ricavi/contributi della ricerca ai fini dei Piani di rientro previsti dalla legge n. 208 del 2015, la valorizzazione economica delle attività prevista dalla Conferenza Stato-regioni del 22 settembre 2021 anche nella mobilità regionale, le modalità di costituzione dei fondi per la ricerca e lo snellimento delle procedure amministrative per i progetti di ricerca; prevedere altresì modalità di finanziamento che consentano l'individuazione in maniera univoca di risorse da utilizzare per i contratti dei ricercatori;

**1.138.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera e), sostituire le parole: da: una quota fino a: possa essere vincolata con le seguenti:* siano riconosciuti meccanismi di adeguamento del livello di finanziamento degli IRCCS.

**1.193.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera e), aggiungere, in fine, le parole: ;* prevedere altresì, ai fini del riconoscimento di nuovi IRCCS e della conferma degli IRCCS esistenti, in sede di riparto del fabbisogno sanitario nazionale standard, d'intesa con le regioni e nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, che una quota per il finanziamento della ricerca degli IRCCS possa essere vincolata a favore della ricerca finalizzata alla prevenzione e promozione della salute.

**1.114.** D'Arrando.

*Al comma 1, lettera f), dopo le parole: in più regioni aggiungere le seguenti:* ovvero sedi secondarie in diverse province della stessa regione *e dopo la parola: interregionale aggiungere le seguenti:* e regionale.

**1.72.** Sutto, Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Tiramani.

*Al comma 1, lettera f), aggiungere, in fine, le parole: ,* anche allo scopo di evitare che le sedi periferiche fungano solo da collettori di pazienti, ma condividano le capacità operative di alto livello tipiche dell'IRCCS.

**1.39.** Baldini.

*Al comma 1, dopo la lettera f), aggiungere la seguente:*

*f-bis)* promuovere l'istituzione e il potenziamento di reti strutturate tra IRCCS, al fine di favorire la condivisione di standard operativi, la divulgazione interregionale degli esiti della ricerca, nonché l'ottimizzazione delle risorse presenti negli IRCCS stessi in termini di competenze scientifiche, cliniche, sperimentali, biotecnologiche e di tecnologie avanzate, anche nell'ottica di consolidare la posizione della ricerca italiana in Europa nei diversi ambiti tematici;

**1.62.** Lazzarini, Panizzut, De Martini, Foscolo, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera f), aggiungere la seguente:*

*f-bis)* considerare, con riferimento agli IRCCS pediatrici, nell'ambito della classi-

ficazione MDC, la peculiare multidisciplinarietà delle attività di ricerca e cura in campo pediatrico, anche in termini di adeguata remunerazione delle prestazioni;

- \* **1.25.** Marrocco, Versace, Novelli, Bagnasco, Bond, Brambilla, Spena.
- \* **1.76.** Siani, Lorenzin, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.
- \* **1.151.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera g), sostituire le parole: disciplinare la costituzione. con le seguenti: disciplinare i modelli organizzativi, la costituzione.*

- 1.7.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, lettera g), sostituire le parole: la governance e le modalità di finanziamento con le seguenti: la governance, le modalità di finanziamento e la valutazione.*

- \* **1.26.** Mandelli, Bond, Bagnasco, Novelli, Versace, Brambilla..
- \* **1.64.** Tiramani.
- \* **1.139.** Ruggiero, D'Arrando.
- \* **1.166.** Bellucci, Gemmato, Ferro.
- \* **1.180.** Bologna.
- \* **1.95.** Pini, Carnevali, Lorenzin, Siani, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Lepri.

*Al comma 1, lettera g), dopo le parole: modalità di finanziamento aggiungere le seguenti: nonché la valutazione e dopo le parole: Servizio sanitario nazionale aggiungere le seguenti: , con reti o gruppi di ricerca anche internazionali,.*

- 1.45.** Noja.

*Al comma 1, lettera g), dopo le parole: anche multidisciplinari, aggiungere le seguenti: promuovendo la diffusione di modelli di successo a livello internazionale e nazionale ed evitando possibilmente la creazione di sovrastrutture giuridicamente se-*

parate dai soggetti che fanno parte delle reti,.

- 1.63.** De Martini, Panizzut, Foscolo, Lazarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, lettera g), dopo le parole: aperte alla collaborazione aggiungere le seguenti: con reti o gruppi di ricerca cooperativi internazionali e.*

- 1.140.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera g), aggiungere, in fine, le parole: nazionali e internazionali.*

- 1.99.** Ianaro, Carnevali, De Filippo, Lorenzin, Siani, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:*

*g-bis) prevedere misure per il potenziamento delle reti degli IRCCS di cui alla lettera g) e per la diffusione delle informazioni sull'attività clinico-scientifica, promuovendo in particolare:*

1) l'implementazione di una piattaforma di centri di ricerca, raggruppati per macroaree, per la cura delle differenti patologie, di facile accesso per i cittadini-pazienti, nell'ottica di migliorare le prestazioni sanitarie e la diffusione di buone pratiche;

2) la creazione di strumenti di condivisione delle ricerche e delle performance, quali la creazione e implementazione di piattaforme su siti istituzionali, come quello del Ministero della salute, per la diretta e trasparente condivisione dei dati afferenti alle ricerche e agli studi attivati e l'utilizzo delle risorse;

3) la definizione di percorsi strutturati per gli IRCCS, funzionali ad incrementare, attraverso una attività di formazione per ricercatori e *grant officers*, la partecipazione a bandi internazionali, la capacità di predisporre progetti competitivi e la capacità di gestione amministrativa dei progetti;

4) collaborazioni e sinergie tra gli IRCCS e i vari attori della ricerca, quali Università, imprese e Cluster, finalizzate all'innovazione e al trasferimento tecnologico;

**1.70.** Patelli, Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:*

*g-bis)* prevedere che ai fini di sviluppo di infrastrutture e piattaforme tecnologie condivise, nonché di semplificazione operativa, di cui alla lettera g), nelle regioni in cui insistono IRCCS, di cui al decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, una quota pari al 10 per cento delle nuove risorse destinate agli interventi da realizzare con i fondi di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, sia a loro destinata con equa ripartizione tra gli istituti di diritto pubblico e quelli di diritto privato. In considerazione degli obiettivi di programmazione ritenuti prioritari a livello nazionale, il Ministro della salute, con proprio decreto, può assegnare direttamente fino alla metà di tale quota;

\* **1.27.** Bagnasco, Novelli, Versace, Bond, Brambilla.

\* **1.61.** Sutto, Patelli, Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Tiramani.

*Al comma 1, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:*

*g-bis)* prevedere che nelle regioni in cui insistono IRCCS una quota parte, pari ad almeno il 10 per cento, delle nuove risorse destinate agli interventi di ristrutturazione edilizia, dell'ammodernamento del patrimonio strutturale e tecnologico, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988 n. 67, sia destinata agli IRCCS con equa ripartizione tra gli istituti di diritto pubblico e quelli di diritto privato; prevedere che, in considerazione degli obiettivi di programmazione ritenuti prioritari a li-

vello nazionale, il Ministro della salute, con proprio decreto, può assegnare direttamente fino alla metà di tale quota;

**1.175.** Ferro, Bellucci, Gemmato.

*Al comma 1, lettera h), sostituire le parole: direzione generale e la direzione scientifica con le seguenti: direzione generale, scientifica e sanitaria.*

\* **1.28.** Marrocco, Versace, Novelli, Bagnasco, Bond, Brambilla, Spina.

\* **1.80.** Siani, Lorenzin, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.

\* **1.156.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera h), dopo le parole: direzione generale aggiungere le seguenti: , la direzione sanitaria.*

**1.171.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, lettera h), dopo le parole: la direzione scientifica degli IRCCS, aggiungere le seguenti: anche attraverso il coinvolgimento concreto del direttore scientifico nella direzione strategica e l'assegnazione di obiettivi condivisi,.*

**1.50.** La Relatrice.

*Al comma 1, lettera h), aggiungere, in fine, le seguenti parole: ; prevedere obiettivi di natura assistenziale e di ricerca comuni alla direzione generale e scientifica regolati da protocolli d'intesa ministeriali e regionali.*

**1.187.** Bologna.

*Al comma 1, dopo la lettera h), aggiungere la seguente:*

*h-bis)* prevedere un maggiore coordinamento tra il Ministero della salute e le regioni sul rispettivo riconoscimento delle attività di ricerca degli IRCCS da entrambi finanziate, considerando, per i rapporti tra IRCCS, regioni e Ministero della salute, l'ipotesi della stipula di protocolli di intesa

sugli obiettivi di natura assistenziale e di ricerca, sulle risorse finanziarie complessive necessarie a supporto di tutte le attività dell'IRCCS in un'ottica traslazionale e sullo sviluppo delle potenzialità degli IRCCS e di incremento della qualità della ricerca sanitaria, in linea con la programmazione nazionale e nel quadro della Missione 6, componente 2, del PNRR;

**1.100.** Ianaro, Carnevali, De Filippo, Siani, Lorenzin, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, dopo la lettera h), aggiungere la seguente: h-bis)* promuovere un maggiore coordinamento tra regioni e Ministero della salute, con riconoscimento e finanziamento delle attività di ricerca dell'IRCCS da parte sia del Ministero che della regione, anche mediante protocolli di intesa, che regolano i rapporti tra IRCCS, regione e Ministero, che elencano gli obiettivi di natura assistenziale e di ricerca, in linea con la programmazione nazionale, nonché le risorse finanziarie complessive a supporto di tutte le attività dell'IRCCS;

**1.141.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera i), aggiungere in fine le parole: ,* nonché il rispetto dei budget riconosciuti nell'ambito delle risorse del Servizio sanitario nazionale per i pazienti residenti nel territorio regionale o provenienti da fuori regione.

**1.12.** Testamento.

*Al comma 1, lettera i), aggiungere, in fine, il seguente periodo:* Nell'ambito delle proprie funzioni di programmazione e potenziamento degli IRCCS, il Ministero della salute, a seguito di un'analisi di impatto complessivo su ricerca e assistenza di eccellenza, valuta eventuali proposte formulate da IRCCS monodisciplinari con sede propria monotematica per la creazione di strutture assistenziali la cui disciplina di riferimento, anche al di fuori delle aree tematiche oggetto di riconoscimento quale IRCCS, sia volta a garantire un'innovativa integrazione multispecialistica. In caso di

parere favorevole del Ministero della salute, la richiesta è inoltrata alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano per il completamento dei successivi percorsi di autorizzazione ed accreditamento.

**1.85.** Lorenzin.

*Al comma 1, dopo la lettera i), aggiungere la seguente: i-bis)* prevedere, nel rispetto delle attribuzioni delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, misure idonee a garantire una collaborazione stabile, strutturata e frequente tra Direzione generale della ricerca del Ministero della salute e direttori generali degli IRCCS, oltre ai direttori scientifici, per garantire maggiori standard di collaborazione e coerenza interna nella programmazione e monitoraggio sulla esecuzione delle azioni amministrative e di gestione, strumentali e necessarie per lo svolgimento della ricerca e di rendicontazione della spesa effettiva dei finanziamenti della ricerca corrente e finalizzata;

**1.142.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera l), sopprimere le parole: e di formazione.*

**1.172.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, lettera l), sostituire le parole: nell'interesse esclusivo dell'istituto di appartenenza con le seguenti:* avendo cura di garantire la prevalenza dell'attività di direzione scientifica rispetto all'attività di ricerca sia in termini orari che in merito ad eventuali riconoscimenti di carattere economico e non in conflitto con l'attività dell'istituto di appartenenza.

**1.198.** Mandelli, Bagnasco, Sacconi Jotti, Versace, Novelli, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, lettera l), sopprimere la parola: esclusivo.*

**1.46.** Noja.

*Al comma 1, lettera l), aggiungere, in fine, le parole: e, nel caso di docenti universitari, di prevedere che gli stessi debbano appartenere a settori scientifico-disciplinari attinenti alle specificità dell'IRCCS e si pongano, per la durata dell'incarico, in aspettativa dal ruolo universitario.*

**1.40.** Baldini, Noja.

*Al comma 1, lettera l), aggiungere, in fine, le parole: , prevedendo la compatibilità con la posizione di professore nell'ambito della convenzione con Università della stessa regione d'insediamento dell'istituto o di regione confinante.*

**1.143.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera l), aggiungere, in fine, le parole: ed entro determinati limiti in termini di impegno temporale, al fine di non pregiudicare la funzione di direzione.*

**1.65.** Foscolo, Panizzut, De Martini, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, lettera l), aggiungere in fine, le parole: nonché il trattamento economico equiparato a quello del direttore generale.*

**1.96.** Lorenzin, Carnevali, Siani, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, lettera m), dopo le parole: professionalità e di competenza aggiungere le seguenti: , anche manageriale,.*

**1.47.** Noja.

*Al comma 1, lettera m), sopprimere le parole: e di diritto privato e dopo le parole: dei medesimi istituti aggiungere le seguenti: , nonché i requisiti necessari a garantire l'assenza di conflitti di interesse,.*

**1.66.** Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto, Tiramani.

*Al comma 1, lettera m), sopprimere le parole: e di diritto privato.*

\* **1.29.** Bond, Bagnasco, Mandelli, Versace, Novelli, Brambilla.

\* **1.55.** La Relatrice.

\* **1.88.** Lorenzin, Carnevali.

\* **1.167.** Bellucci, Gemmato, Ferro.

*Al comma 1, lettera m), dopo le parole: di diritto pubblico e aggiungere le seguenti: degli organi scientifici degli IRCCS.*

**1.97.** Carnevali, De Filippo, Siani, Lorenzin, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, lettera m), dopo le parole: dei medesimi istituti, aggiungere le seguenti: tenuto conto dell'assenza di conflitto di interesse e.*

**1.144.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera m), aggiungere, in fine, le parole: nonché prevedere la costituzione di un Consiglio di indirizzo e verifica (CIV) regionale in sostituzione dei CIV afferenti ai singoli IRCCS presenti sui territori regionali.*

**1.173.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, lettera m), aggiungere, in fine, le parole: , nonché individuare, nel rispetto delle attribuzioni spettanti alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, presso le singole regioni un ufficio specificatamente dedicato agli IRCCS, che dia indicazioni sulla governance e misuri l'efficacia assistenziale e della ricerca mediante parametri adeguati, in modo coordinato con il Ministero della salute.*

**1.145.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera m), aggiungere, in fine, le parole: ; prevedere, in particolare, i seguenti criteri: l'aver compiuto almeno sette anni di servizio nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, svolti in posizioni*

funzionali per l'accesso alle quali è richiesto il possesso della laurea, nonché avere acquisito i titoli, in management sanitario, o di dottorato di ricerca, o di master di secondo livello, o di diploma di specializzazione conseguito presso le scuole di specializzazione individuate con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 27 aprile 2018, n. 80.

**1.115.** Nappi, D'Arrando.

*Al comma 1, sostituire la lettera n) con la seguente:*

n) prevedere per il personale impegnato nell'attività di ricerca per almeno 18 mesi nel periodo dell'emergenza pandemica l'assunzione a tempo indeterminato ai sensi delle disposizioni di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75;.

**1.90.** Rizzo Nervo, Carnevali, Lorenzin, Siani, De Filippo, Ianaro, Pini, Lepri.

*Al comma 1, lettera n), sopprimere le parole: e nel rispetto dei vincoli di cui al comma 428 e sostituire le parole: da: con facoltà di rimodulare fino alla fine della lettera, con le seguenti: prevedendo, in particolare:*

1) l'istituzione di un ruolo dirigenziale della ricerca sanitaria nell'ambito del quale sia valorizzato il titolo di dottorato di ricerca in alternativa al titolo di specializzazione, ferma restando la possibilità di accedere in soprannumero ai corsi di specializzazione ai sensi dell'articolo 1, comma 431, della legge 27 dicembre 2017, n. 205;

2) la stabilizzazione anticipata del personale della ricerca sanitaria, attraverso la riduzione del numero degli anni di servizio previsti dal contratto di lavoro a tempo determinato, la valorizzazione della valutazione positiva di cui all'articolo 1, comma 427, dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, nonché l'applicazione delle disposizioni in materia di superamento del precariato di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, in deroga

ai vincoli previsti dal comma 428 del medesimo articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205, tenendo conto anche dei periodi lavorativi coperti da rapporti di lavoro flessibile e da borse di studio precedenti la stipula del contratto a tempo determinato.

**1.54.** La Relatrice.

*Al comma 1, lettera n), sostituire le parole: da: e nel rispetto fino a: valutazione positiva con le seguenti: riducendo il numero degli anni di servizio previsti dal contratto di lavoro a tempo determinato al fine dell'inquadramento a tempo indeterminato nei ruoli del Servizio sanitario nazionale.*

**1.89.** Carnevali, Siani, Lorenzin, De Filippo, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

*Al comma 1, lettera n), dopo le parole: e nel rispetto dei vincoli di cui al comma 428 del citato articolo 1 della legge n. 205 del 2017, aggiungere le seguenti: con riferimento alle modalità di definitivo inquadramento a tempo indeterminato nei ruoli del Servizio sanitario nazionale, compresi quelli della dirigenza per il solo personale della ricerca sanitaria di cui al comma 428, nonché alle procedure di accesso in soprannumero alle scuole di specializzazione di area sanitaria di cui al comma 431,.*

\* **1.30.** Bagnasco, Novelli, Versace, Bond, Brambilla.

\* **1.120.** Mammì, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), sostituire le parole: da con facoltà fino alla fine della lettera con le seguenti: riducendo a cinque il numero degli anni di servizio previsti dal contratto di lavoro a tempo determinato e disponendo nelle piante organiche degli IRCCS il ruolo del dirigente ricercatore, con contratto a tempo indeterminato, al quale si potrà accedere a seguito degli anni di servizio previsti solo se in possesso di laurea magistrale e di dottorato di ricerca.*

**1.174.** Gemmato, Bellucci, Ferro.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* disciplinare le modalità con le quali il personale della ricerca sanitaria degli IRCCS pubblici e privati accende il diritto individuale all'iscrizione alle scuole di specializzazione in soprannumero in università dal medesimo indicata, ove collocato tra gli idonei nelle procedure selettive nazionali, fermi restando gli oneri retributivi e previdenziali in capo all'IRCCS per l'intera durata della scuola di specializzazione e lo svolgimento del tirocinio pratico presso l'IRCCS se la specializzazione è coerente con il riconoscimento come IRCCS.

**1.82.** Lorenzin, Carnevali, Siani, De Filippo, Pini, Rizzo Nervo, Lepri, Ianaro.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* e procedere altresì all'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 per la stabilizzazione del personale della ricerca sanitaria attualmente assunto con contratto a tempo determinato, considerando gli interi periodi lavorativi coperti da rapporti di lavoro flessibile e da borse di studio precedenti all'avvio del rapporto di lavoro a tempo determinato, svolti presso IRCCS pubblici e IZS, anche in deroga al limite di spesa per le assunzioni di personale del Servizio sanitario nazionale.

**1.119.** Mammì, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* , nonché con facoltà di ridurre il numero degli anni di servizio previsti dal contratto di lavoro a tempo determinato per quei casi in cui il ricercatore abbia raggiunto gli obiettivi prefissati prima dei 10 anni, in vista, mediante intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, di un progressivo inserimento negli enti del Servizio sanitario nazionale con contratto a tempo indeterminato e con riconoscimento dei titoli acquisiti ai fini concorsuali e di carriera nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

**1.123.** Nappi, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* , prevedendo modalità di intervento e risorse specifiche che, ridefinendo le modalità, i criteri e i requisiti, garantiscano una quota prestabilita e congrua di assunzioni a tempo indeterminato a ricercatori sanitari e collaboratori di supporto alla ricerca degli IRCCS e Istituti zooprofilattici sperimentali, secondo la procedura speciale disciplinata dall'articolo 1, comma 432, della legge n. 205 del 2017.

**1.101.** Ianaro, Carnevali.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* e di adottare strumenti volti a favorire percorsi di carriera dei ricercatori di tali enti che valorizzino le loro competenze, nonché il riconoscimento delle figure professionali che il progresso tecnologico ha reso necessarie allo sviluppo di ricerca biomedica di qualità.

**1.48.** Noja.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* e prevedendo per i ricercatori uno sviluppo di carriera nella dirigenza degli IRCCS a seguito di un'anzianità di servizio di 5 anni maturata nel profilo professionale di ricercatore del comparto.

\* **1.8.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

\* **1.121.** Mammì, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* e prevedendo un adeguamento delle piante organiche degli IRCCS che includa anche una quota di personale non sanitario, adeguatamente formato mediante corsi di formazione dedicati.

**1.117.** D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* e prevedendo un adeguamento delle piante organiche degli IRCCS che tenga conto della loro peculiarità e

includa anche una quota di personale adde-  
detto esclusivamente alla ricerca.

**1.116.** Mammì, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* e prevedendo per i ricercatori il riconoscimento dei titoli acquisiti ai fini concorsuali e di carriera nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

**1.122.** Nappi, D'Arrando.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le parole:* ; prevedere un adeguamento delle piante organiche degli IRCCS che includa una quota di personale addetto alla ricerca, con una contestuale predisposizione di un contratto specifico di stabilizzazione, individuare un percorso specifico di ingresso in scuola di specializzazione in soprannumero, valorizzare il dottorato di ricerca.

**1.188.** Bologna.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le seguenti parole:* ; prevedere l'istituzione di una specifica dotazione organica per personale della ricerca e per il personale di collaborazione della ricerca individuato nella legge 27 dicembre 2017, n. 205, in accordo con le regioni, anche a tempo indeterminato.

**1.196.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le seguenti parole:* ; prevedere l'applicazione dell'articolo 20, comma 1, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 al personale della ricerca sanitaria con contratto a tempo determinato definito dall'articolo 1, comma 426, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

**1.195.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, le seguenti parole:* ; procedere inoltre alla istituzione, di un ruolo per la dirigenza

della ricerca sanitaria, prevedendo tra i criteri di accesso equipollenza tra il titolo di dottorato di ricerca in alternativa alla specializzazione.

**1.194.** Stumpo.

*Al comma 1, lettera n), aggiungere, in fine, il seguente periodo:* Per il personale della ricerca assunto con contratto di lavoro a tempo determinato di cui all'articolo 1, comma 426, della legge n. 205 del 2017, al fine di superare il precariato prevedere, attingendo alle risorse aggiuntive individuate al comma 424 della medesima legge, la possibilità di assumere a tempo indeterminato personale non dirigenziale ai sensi del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, articolo 20, considerando gli interi periodi lavorativi coperti da rapporti di lavoro flessibile e da borse di studio precedenti all'avvio del rapporto di lavoro a tempo determinato, svolti presso IRCCS di diritto pubblico e IZS.

**1.118.** Mammì, D'Arrando.

*Al comma 1, dopo la lettera n), aggiungere la seguente:*

*n-bis)* prevedere una revisione del CCNL del Comparto Sanità – Sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca (art. 1, commi 422-434 della legge 27 dicembre 2017, n. 205), sottoscritto in data 11 luglio 2019, affinché:

1) siano garantite precise disposizioni per la revisione delle procedure di stabilizzazione definitiva del personale rispettivamente nell'area del comparto e della dirigenza per i ricercatori;

2) si proceda ad una riformulazione delle disposizioni previste dall'articolo 35, commi 4 e 5, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sulle categorie aventi diritto, sui requisiti e le modalità per l'ammissione al corso di specializzazione di cui all'articolo 1, comma 431 della legge 27 dicembre 2017, n. 205;

3) venga accelerato il processo di definizione dei sistemi di valutazione annuale e di premialità da parte del IRCCS e IZS, secondo i medesimi criteri richiesti dal Ministero della salute al personale di ricerca come da DM del 20 novembre 2019, n. 164;

4) si proceda all'individuazione dei fondi, dei criteri e delle modalità di erogazione della premialità;

5) si individuino criteri e modalità per permettere la stabilizzazione di figure professionali aventi diritto e ancora non classificabili nelle attuali categorie;

6) si vigili sull'applicazione delle esclusioni previste dall'articolo 7, comma 2, del CCN.

**1.102.** Ianaro.

*Al comma 1, dopo la lettera n), aggiungere la seguente:*

*n-bis)* nel rispetto dell'autonomia regionale, sollecitare:

1) le amministrazioni degli IRCCS-IZS pubblici all'assunzione di nuovi ricercatori sanitari e collaboratori di supporto alla ricerca;

2) le regioni alla definizione delle dotazioni organiche della ricerca sanitaria (IRCCS-IZS);.

**1.103.** Ianaro.

*Al comma 1, dopo la lettera n), aggiungere la seguente:*

*n-bis)* procedere a disciplinare nell'ambito del relativo CCNLL per i ricercatori uno sviluppo di carriera dirigenziale anche nel settore della ricerca nonché definire per ogni IRCCS la dotazione organica del personale della ricerca;

**1.32.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, dopo la lettera n), aggiungere la seguente:*

*n-bis)* promuovere la mobilità del personale di ricerca degli IRCCS pubblici da e verso enti pubblici di ricerca e università;.

**1.31.** Saccani Jotti, Mandelli, Aprea, Bagnasco, Versace, Novelli, Bond, Brambilla.

*Al comma 1, dopo la lettera n), aggiungere la seguente:*

*n-bis)* garantire, nel rispetto dell'autonomia regionale, con riguardo agli IRCCS di diritto privato, la parità di trattamento giuridico ed economico del personale impiegato, con l'applicazione della disciplina contrattuale nazionale già in essere per l'area ed il comparto del Servizio sanitario nazionale stipulata nel pubblico impiego;.

**1.146.** Ruggiero, D'Arrando.

*Al comma 1, sostituire la lettera o), con la seguente:* sottoporre l'attività degli IRCCS a valutazione scientifica secondo i migliori standard internazionali, secondo gli strumenti operativi di trasferimento tecnologico e di brevetti innovativi, secondo la qualità dell'assistenza anche mediante la promozione di sistemi di valutazione d'impatto della ricerca e della assistenza sulla salute dei cittadini;.

**1.181.** Bologna.

*Al comma 1, lettera o), sostituire le parole:* assicurare lo svolgimento dell'attività di ricerca degli IRCCS *con le seguenti:* sottoporre l'attività scientifica degli IRCCS a valutazione scientifica secondo i migliori standard internazionali e assicurare lo svolgimento di tale attività.

\* **1.33.** Mandelli, Bond, Bagnasco, Versace, Novelli, Brambilla.

\* **1.67.** Tiramani, Panizzut, De Martini, Foscolo, Lazzarini, Paolin, Patelli, Sutto.

\* **1.147.** Ruggiero, D'Arrando.

\* **1.49.** Noja.

Al comma 1, lettera o), dopo le parole: attività di ricerca degli IRCCS aggiungere le seguenti: attraverso la garanzia di idonee risorse necessarie.

**1.199.** Trizzino.

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le parole: e nel rispetto dei principi di sicurezza dei percorsi sperimentali, stabiliti dalle raccomandazioni ministeriali, con una integrazione sempre maggiore con i comitati etici unici regionali e mediante corsi di formazione specifici.

**1.148.** Ruggiero, D'Arrando.

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le parole: , la previsione di regole comportamentali e l'adesione a un codice di condotta che garantiscano la leale concorrenza e il corretto utilizzo delle risorse.

**1.51.** La Relatrice.

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le parole: , nonché utilizzando sistemi di valutazione dell'attività scientifica degli IRCCS secondo standard internazionali.

**1.98.** Lepri, Carnevali, De Filippo, Lorenzin, Siani, Ianaro, Rizzo Nervo, Pini.

Al comma 1, lettera p), aggiungere, in fine, le parole: e garantendo altresì il diritto di proprietà dei relativi brevetti e relativo diritto di partecipare alla distribuzione dei proventi ed utili derivanti dalla commercializzazione.

**1.149.** Ruggiero, D'Arrando.

Al comma 1, dopo la lettera p), aggiungere la seguente:

*p-bis*) prevedere modalità di finanziamento annuale e pluriennale che consentano una adeguata programmazione della ricerca, il riconoscimento dei ricavi/contributi della ricerca ai fini dei Piani di rientro previsti dalla legge 28 dicembre 2015, n. 208, la valorizzazione economica delle attività

prevista dalla Conferenza Stato-regioni del 22 settembre 2021 anche nella mobilità regionale, le modalità di costituzione dei fondi per la ricerca e lo snellimento delle procedure amministrative per i progetti di ricerca;

**1.9.** Novelli, Bagnasco, Versace, Bond, Brambilla.

Al comma 1, lettera q), aggiungere, in fine, le parole: , facendo salve le disposizioni previste dalla legge 18 maggio 1995, n. 187.

\* **1.34.** Marrocco, Bagnasco, Versace, Novelli, Bond, Brambilla, Spina.

\* **1.75.** Siani, Lorenzin, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.

\* **1.150.** Ruggiero.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1. All'articolo 1, comma 268, lettera b), della legge 30 dicembre 2021, n. 234, le parole: « possono assumere » sono sostituite: dalla seguente: « assumono ».

**1.104.** Ianaro.

Al comma 2, sostituire le parole: di concerto con con la seguente: sentito.

**1.189.** Bologna.

Al comma 4, sostituire la parola: entro diciotto mesi con le seguenti: entro trenta-sei mesi.

**1.190.** Bologna.

Sopprimere il comma 5.

**1.83.** Lorenzin, Carnevali, Siani, De Filippo, Rizzo Nervo, Pini, Lepri.

Sostituire il comma 5 con i seguenti:

5. Al fine di rafforzare la ricerca sanitaria il finanziamento annuale previsto nella legge di bilancio è incrementato di 50 mi-

lioni di euro per l'anno 2023, di 75 milioni di euro per l'anno 2024 e di 100 milioni di euro a decorrere dall'anno 2025.

5-bis. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 5, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del Fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del programma Fondi di riserva e speciali, della missione Fondi da ripartire dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

**1.84.** Carnevali, Siani, De Filippo, Rizzo Nervo, Ianaro, Pini, Lepri.

*Sostituire il comma 5 con il seguente:*

5. Agli eventuali oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si preveda con le risorse a legislazione vigente.

**1.107.** Stumpo.

*Al comma 5, aggiungere, in fine, il seguente periodo:* Qualora uno o più decreti legislativi determinino nuovi o maggiori oneri che non trovino compensazione al proprio interno, essi sono emanati solo successivamente o contestualmente all'entrata in vigore dei provvedimenti legislativi che stanziavano le occorrenti risorse finanziarie.

**1.108.** Stumpo.