

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### SEDE REFERENTE:

Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie. C. 491 Massimo Enrico Baroni (*Seguito dell'esame e rinvio*) ..... 84

#### COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE:

Sulla programmazione dei lavori della Commissione ..... 86

#### SEDE CONSULTIVA:

DL 113/2018: Disposizioni urgenti in materia di protezione internazionale e immigrazione, sicurezza pubblica, nonché misure per la funzionalità del Ministero dell'interno e l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata. Delega al Governo in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze di polizia e delle Forze armate. C. 1346 Governo, approvato dal Senato (Parere alla I Commissione) (*Esame e rinvio*) ..... 87

#### SEDE REFERENTE

*Martedì 20 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Armando Bartolazzi.*

#### La seduta comincia alle 13.05.

**Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie. C. 491 Massimo Enrico Baroni.**

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 7 novembre 2018.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che la discussione sulla suddetta proposta di legge, come concordato in precedenza, si concluderà nella giornata odierna.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE), nell'osservare che l'ampio ciclo di audizioni svoltesi ha consentito di approfondire il testo in discussione, sottolinea che, in particolare, la nota scritta inviata dal Garante per la protezione dei dati personali assume un forte rilievo per il suo contenuto.

Osserva, poi, come da molte delle audizioni svolte sia emersa l'esigenza di innalzare il valore minimo per il quale è previsto l'obbligo di comunicazione e di rivedere la rendicontazione trimestrale.

Al fine di evitare che si determinino aggravii burocratici, invita a utilizzare, ove

possibile, dati già esistenti, evitando sovrapposizioni, senza gravare su tutti i soggetti interessati.

Propone, inoltre, di non estendere eccessivamente la platea dei soggetti coinvolti, anche al fine di rendere più efficace i controlli. A suo avviso, occorre anche prevedere sanzioni più elevate di quelle indicate nel testo in esame e, soprattutto, efficaci meccanismi di controllo.

Segnalando che il conflitto di interessi, anche nei casi in cui non si verificano comportamenti illeciti, determina spesso un incremento della spesa in ambito sanitario, auspica che le funzioni di controllo siano affidate ad un ente terzo rispetto al Ministero della salute, che svolge compiti di vigilanza di natura diversa.

Massimo Enrico BARONI (M5S) rileva come la proposta di legge in discussione sia vissuta con diffidenza da diversi operatori del settore sanitario e anche da alcuni parlamentari. Ritiene, quindi, utile precisare in primo luogo che cosa il provvedimento in esame non prevede, avendo come obiettivo la trasparenza totale in ambito sanitario. Il provvedimento non ha lo scopo di vietare legami tra operatori sanitari e imprese che agiscono nel settore ed implica costi molto contenuti in quanto sono sufficienti risorse limitate per implementare il previsto *database*. Inoltre, il provvedimento non prevede adempimenti a carico del personale sanitario e non allontana i medici dai pazienti, come dimostra anche l'esperienza francese, rendendo anzi possibile un rapporto caratterizzato da una maggiore fiducia. Osserva che la realizzazione di un *database* può anche aiutare a proteggersi da accuse ingiuste.

Rileva altresì che il provvedimento non riguarda i pagamenti dei medici da parte dei pazienti e non rende pubbliche le dichiarazioni dei redditi dei professionisti, come non richiede di comunicare tutte le partecipazioni azionarie ma solo di quelle relative all'ambito sanitario.

Precisa, quindi, che il provvedimento non riguarda solo i medici ma include tutti

i soggetti coinvolti nel procedimento amministrativo in ambito sanitario. L'introduzione della nuova normativa può contribuire a ridurre gli sprechi, evitando il ricorso eccessivo a farmaci, interventi o procedure diagnostiche e fornendo indicatori circa potenziale frodi e abusi.

Manifesta, inoltre, il proprio disappunto in relazione al fatto che i colleghi della Lega non abbiano partecipato alla discussione in corso, lasciando intendere di condividere la visione dei deputati del Partito democratico, che sembrano voler circoscrivere alcuni dei punti caratterizzanti del testo. Al riguardo, si dichiara preoccupato della richiesta di elevare il valore minimo sopra il quale è previsto l'obbligo di comunicazione, segnalando che se fosse portato a un livello pari a 60-70 euro risulterebbero esclusi circa nove contributi su dieci. In conclusione, invita ad approfondire quanto emerso nel corso di una recente puntata della trasmissione *Report* in relazione ai dispositivi medici.

Massimiliano PANIZZUT (Lega) sottolinea che il gruppo della Lega è favorevole al provvedimento in esame nel suo complesso, mantenendo qualche riserva su singoli punti e riservandosi di presentare alcune proposte emendative, volte soprattutto a non vessare le aziende di dimensioni ridotte con obblighi burocratici eccessivi. Ringrazia, in ogni caso, il presentatore della proposta di legge in discussione, il relatore e tutti i soggetti che hanno fornito il loro contributo nel corso del lungo ciclo di audizioni svolto.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI, valutando positivamente le finalità del provvedimento in discussione, esprime condivisione da parte del Governo. Sottolinea, peraltro, la necessità di svolgere un'attenta valutazione del suo impatto finanziario al fine di individuare un'idonea copertura degli oneri.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, fa presente, che essendovi una sola proposta di legge, essa costituisce il testo base per

il prosieguo dei lavori. Propone, pertanto, di fissare il termine per la presentazione degli emendamenti alle ore 12 di venerdì 30 novembre 2018.

La Commissione concorda.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento ad altra seduta.

**La seduta termina alle 13.30.**

#### COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

*Martedì 20 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.*

**La seduta comincia alle 13.30.**

**Sulla programmazione dei lavori della Commissione.**

Marialucia LOREFICE, *presidente*, comunica che, a seguito della riunione dell'8 novembre dell'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, è stato predisposto il seguente programma dei lavori della Commissione:

#### PROGRAMMA DEI LAVORI DELLA COMMISSIONE PER IL PERIODO.

NOVEMBRE-DICEMBRE 2018

#### NOVEMBRE

*Seguito dell'esame delle seguenti proposte di legge:*

proposta di legge C. 491 Massimo Enrico Baroni: « Disposizioni in materia di trasparenza dei rapporti tra le imprese produttrici, i soggetti che operano nel settore della salute e le organizzazioni sanitarie »;

proposta di legge C. 684 Lazzarini e C. 1109 Pini: « Disposizioni per il riconoscimento della cefalea primaria cronica come malattia sociale »;

proposta di legge C. 665 Versace: « Introduzione degli ausili e delle protesi destinati a persone disabili per lo svolgimento dell'attività sportiva tra i dispositivi erogati dal Servizio sanitario nazionale ».

Seguito dello svolgimento dell'indagine conoscitiva sull'attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, recante disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore, con particolare riferimento all'ambito pediatrico.

*Argomenti nuovi:*

risoluzione Nesci 7-00096: Modifiche ai criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale;

proposta di legge C. 1354: « Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione » (*approvata dal Senato*).

#### DICEMBRE

*Seguito dell'esame degli argomenti previsti per il mese di novembre e non conclusi.*

*Argomenti nuovi:*

proposta di legge C. 1251 Boldi: « Norme relative alle comunicazioni informative diffuse dalle strutture sanitarie private e dagli iscritti agli albi degli Ordini delle professioni sanitarie ».

Indagine conoscitiva in materia di Fondi sanitari integrativi.

Saranno inoltre iscritti all'ordine del giorno: i progetti di legge assegnati in sede consultiva, gli atti del Governo sui quali la Commissione sia chiamata ad esprimere un parere e i disegni di legge di conversione di decreti-legge.

Ricorda infine che, per quanto concerne gli atti di sindacato ispettivo, come di consueto avrà luogo lo svolgimento del *question time* nonché di interrogazioni ordinarie in Commissione.

La Commissione prende atto.

**La seduta termina alle 13.35.**

#### SEDE CONSULTIVA

*Martedì 20 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.*

**La seduta comincia alle 13.35.**

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

**C. 1346 Governo, approvato dal Senato.**

(Parere alla I Commissione).

*(Esame e rinvio).*

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere alla I Commissione (Affari costituzionali) il parere di competenza sul provvedimento in titolo, che è calendarizzato per l'esame in Assemblea a partire da venerdì 23 novembre.

Massimiliano PANIZZUT (Lega), *relatore*, fa presente che nella sua relazione si soffermerà sui profili contenuti nel decreto-legge n. 113 del 2018, in materia di immigrazione e di sicurezza pubblica, che abbiano qualche rilievo rispetto alle com-

petenze della Commissione Affari sociali. In quest'ottica, segnala innanzitutto l'articolo 1 del decreto-legge, che sopprime l'istituto generale del permesso di soggiorno per motivi umanitari, introducendo alcune fattispecie di permesso di soggiorno per casi specifici. In particolare, la lettera g) del comma 1 dell'articolo 1 introduce una nuova fattispecie di divieto di espulsione, riferita agli stranieri che versino in condizioni di salute di « particolare » gravità, accertate mediante idonea documentazione, tali da determinare un « rilevante » pregiudizio alla loro salute in caso di rientro nel Paese di origine o di provenienza. Le modifiche approvate dal Senato nel corso della prima lettura del decreto-legge in oggetto specificano che siffatta documentazione debba essere rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. È stata inoltre modificata la disposizione originaria là dove essa faceva riferimento ad una « eccezionale » gravità delle condizioni di salute, tali da determinare un « irreparabile » pregiudizio alla salute. Per questi malati gravi, si prevede che il questore rilasci un permesso di soggiorno per cure mediche (valido solo nel territorio nazionale), per il tempo attestato dalla certificazione sanitaria, comunque non superiore a un anno, rinnovabile finché persistano le condizioni di salute di eccezionale gravità debitamente certificate.

Conseguentemente, una modifica approvata dal Senato alla lettera o) del predetto comma 1 dell'articolo 1, novella l'articolo 34 del Testo unico dell'immigrazione, che disciplina l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e il diritto all'assistenza degli stranieri aventi diritto. Viene così aggiunta la menzione dei richiedenti il rinnovo del permesso per cure mediche, per condizioni di salute di particolare gravità, ai fini dell'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e del diritto all'assistenza.

Segnala, quindi, all'articolo 12, in materia di accoglienza dei richiedenti asilo, al comma 2, la lettera m) – come sostituita nel corso dell'esame al Senato – che

modifica l'articolo 22-*bis* del cosiddetto decreto accoglienza (decreto legislativo n. 142 del 2015), che prevede iniziative di implementazione dell'impiego dei richiedenti protezione internazionale, su base volontaria, in attività di utilità sociale in favore delle collettività locali. Con le modifiche proposte, si stabilisce che solo coloro che hanno ottenuto il riconoscimento della protezione internazionale, e non anche i richiedenti asilo, come previsto attualmente, possono essere coinvolti nello svolgimento di attività di utilità sociale.

L'articolo 12-*ter*, poi, introduce l'obbligo da parte delle cooperative sociali svolgenti attività a favore di stranieri immigrati di pubblicare l'elenco dei soggetti a cui vengano versate somme per lo svolgimento di servizi finalizzati ad attività di integrazione, assistenza e protezione sociale.

Richiama, quindi, l'articolo 19, che interviene in materia di sicurezza pubblica, al fine di consentire alla Polizia locale di utilizzare, in via sperimentale, armi comuni ad impulsi elettrici. In esito alla sperimentazione, i comuni potranno deliberare, con proprio regolamento, di assegnare in dotazione effettiva di reparto dette armi. L'attivazione di tale facoltà e la disciplina della sperimentazione è demandata ad apposito regolamento comunale, adottato nel rispetto delle linee generali in materia di formazione del personale contenute nell'accordo sancito in sede di Conferenza Unificata. In particolare, si prevede che i regolamenti comunali disciplinanti la sperimentazione: si attengano al rispetto dei « principi di precauzione e di salvaguardia dell'incolumità pubblica »; subordinino l'avvio della sperimentazione a un periodo di adeguato addestramento del personale interessato; dispongano che la sperimentazione avvenga previa intesa con i competenti servizi sanitari delle Regioni.

Restando in tema di sicurezza, l'articolo 21 estende la possibilità di applicazione del cosiddetto DASPO urbano in ulteriori contesti rispetto a quelli già previsti dalla normativa vigente. Tale dispo-

sizione, novellando il comma 3 dell'articolo 9 del decreto-legge n. 14 del 2017, prevede che i regolamenti di polizia urbana possono individuare anche aree su cui insistono presidi sanitari tra quelle per le quali si possono applicare la sanzione amministrativa pecuniaria da 100 a 300 euro e l'ordine di allontanamento da parte del sindaco. I comportamenti sanzionati in questi luoghi sono quelli di chiunque ponga in essere condotte che impediscono l'accessibilità e la fruizione dei predetti luoghi, in violazione dei divieti di stazionamento e di occupazione ivi previsti nonché quelli di chi, nelle medesime aree, abbia commesso gli illeciti amministrativi di ubriachezza, atti contrari alla pubblica decenza, esercizio abusivo del commercio o parcheggio abusivo.

Segnala, poi, l'articolo 21-*quinquies*, che modifica la disciplina del reato di impiego di minori nell'accattonaggio, sanzionando anche la condotta dell'organizzazione dell'altrui accattonaggio. La nuova disposizione inserisce nell'articolo 600-*octies* del codice penale un nuovo comma, che punisce con la pena della reclusione da uno a tre anni « chiunque organizzi l'altrui accattonaggio, se ne avvalga o lo favorisca a fini di profitto ».

L'articolo 26, infine, novella la disciplina in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo n. 81 del 2008, includendo il prefetto tra i destinatari della notifica preliminare da inviare prima dell'inizio dei lavori in alcuni cantieri temporanei o mobili. La novella in esame richiede che la notifica sia inviata anche al prefetto territorialmente competente, qualora – come specificato dal Senato – si tratti di lavori pubblici.

Doriana SARLI (M5S), in relazione a quanto previsto dalla lettera g) del comma 1 dell'articolo 1, reputa importante precisare che il divieto di espulsione andrebbe prorogato fino a quando lo straniero, pur con un miglioramento delle condizioni di salute, abbia comunque bisogno di continuare una terapia. Osserva, inoltre, che andrebbe chiarito se in tal caso lo stra-

niero acquisisce anche il diritto di poter svolgere un'attività lavorativa.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE), con la premessa che, in generale, ritiene errata l'impostazione stessa del provvedimento in esame, dichiara che intende porre all'attenzione della Commissione due punti specifici, al fine di inserirli nel parere che essa dovrà esprimere, auspicabilmente sotto forma di condizioni. Ribadisce, in primo luogo, il richiamo alla necessità di assicurare a tutti il diritto alle cure, anche a chi si trova in condizione di irregolarità.

Quanto alla disposizione relativa all'accantonaggio, fa presente che la politica adottata nei Paesi anglosassoni ha come conseguenza il trasferimento di tale fenomeno dalle zone centrali alle aree periferiche dei centri urbani, senza pertanto dare una risposta concreta al problema bensì creando un meccanismo che aumenta il pericolo sociale. Invita, quindi, a prevedere piuttosto adeguate misure di sostegno, in primo luogo a tutela dei minori.

Gilda SPORTIELLO (M5S) chiede chiarimenti in ordine all'effettivo significato dell'articolo 21, con cui si prevede di estendere il cosiddetto DASPO anche alle aree su cui insistono presidi sanitari.

Luca RIZZO NERVO (PD) osserva che la Commissione si trova ad esaminare un provvedimento che impatta in maniera significativa sulla coesione sociale, con pesanti ricadute su numerose realtà territoriali. Ritiene, inoltre, che il provvedimento si rivelerà inefficace rispetto agli obiettivi che si prefigge. La soppressione del permesso di soggiorno per motivi umanitari, a suo avviso, produrrà l'effetto di aumentare le situazioni di irregolarità e di fragilità, con conseguente impatto sociale. Richiamandosi anche alle richieste avanzate dall'Anci nel corso delle audizioni svolte presso la Commissione di merito, invita a mantenere nell'ambito dello SPRAR quantomeno i soggetti più vulnerabili, a partire dalle famiglie con minori e dai neo-maggiorenni.

Nel condividere l'opportunità di un approfondimento sul cosiddetto DASPO davanti ai presidi sanitari, esprime un giudizio fortemente critico sul decreto-legge nel suo complesso, che presenta profili critici anche punto di vista dei costi. Osserva, infatti, che lo smantellamento dello SPRAR e la riduzione delle risorse previste *pro capite* per i soggetti assistiti può rivelarsi un falso risparmio, avendo come conseguenza l'espandersi di una situazione emergenziale. La validità del sistema vigente è confermata dall'ampio tasso di adesione dei comuni su base volontaria, mentre le modifiche che si vogliono apportare suscitano forti perplessità, anche per le loro potenziali ricadute sui servizi sociali.

Nel ricordare i gravi indizi di incostituzionalità a carico di numerose disposizioni inserite nel provvedimento, preannuncia l'impegno del suo gruppo in Commissione di merito e in Assemblea, per apportare le necessarie modifiche al testo.

Michela ROSTAN (LeU) si associa alla richiesta di avere chiarimenti dal Governo in merito alla disposizione relativa ai presidi sanitari che, oltre alle perplessità suscitate nella classe medica, presenta forti rischi di incostituzionalità per violazione dell'articolo 32 della Costituzione. Nel rilevare il rischio che si possa configurare un'omissione di soccorso, segnala che la norma che si vuole introdurre non risolve il problema delle aggressioni al personale sanitario.

Roberto NOVELLI (FI) osserva che, nel suo complesso, il decreto-legge in esame si muove in una direzione condivisa da un'ampia fascia della popolazione, anche se alcuni aspetti appaiono bisognosi di un approfondimento per le loro conseguenze. In particolare, chiede se sia stata effettuata una simulazione rispetto ai possibili esiti del superamento dello SPRAR, posto che il sistema attuale assicura una certa dispersione sul territorio dei soggetti richiedenti asilo mentre una loro concentrazione in pochi luoghi potrebbe provocare gravi problemi sociali.

Maria Teresa BELLUCCI (FdI) esprime a nome del suo gruppo una valutazione nel complesso favorevole sul provvedimento in oggetto. In relazione alle competenze della Commissione, segnala l'esigenza di predisporre politiche sociali successive alla fase degli sgomberi, per garantire un controllo della devianza. Giudica inoltre lacunoso il provvedimento rispetto ad alcuni temi, richiamando in particolare la pericolosità della cosiddetta « eroina gialla », che ha provocato molte morti, soprattutto in Veneto, gestita dalla

criminalità nigeriana e cinese. Esprime anche perplessità sull'efficacia delle disposizioni a difesa degli operatori sanitari, che a suo avviso andrebbero integrate con altre più incisive. Si riserva, infine, di intervenire nuovamente nella seduta successiva, al fine di proporre specifici rilievi da inserire nel parere della Commissione.

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

**La seduta termina alle 14.05.**