

IN SEDE REFERENTE

(1324) Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale

(154) Laura BIANCONI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Istituzione degli ordini e albi delle professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione

(693) MANDELLI e D'AMBROSIO LETTIERI. - Modifiche all'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265

(725) D'AMBROSIO LETTIERI ed altri. - Riordino della disciplina degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie

(818) Annalisa SILVESTRO ed altri. - Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo, di odontoiatra, di medico veterinario, di farmacista e delle professioni sanitarie di cui alla legge 10 agosto 2000, n. 251

(829) BIANCO ed altri. - Norme in materia di riordino della disciplina degli ordini delle professioni sanitarie di medico-chirurgo e di odontoiatra, di medico veterinario e di farmacista e istituzione degli ordini e degli albi delle professioni sanitarie

(833) D'ANNA. - Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo

(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta di ieri.

Il senatore **D'AMBROSIO LETTIERI (FI-PdL XVII)**, intervenendo al fine di integrare le considerazioni già svolte, osserva, in merito all'articolo 3 del testo base, che occorrerebbe specificare, in tema di attribuzioni delle commissioni di albo, che a queste spetta dare esecuzione esclusivamente ai provvedimenti disciplinari di natura ordinistica. Quanto alla norma relativa alla morosità nei pagamenti, segnala che sarebbe opportuno sostituire il termine "contributo" con l'espressione, più appropriata, "tassa annuale". In merito alle funzioni delle Federazioni, osserva che sarebbe utile un chiarimento in ordine alla spettanza del potere di designazione dei rappresentanti presso organi collegiali di carattere regionale.

Per ciò che concerne l'articolo 5, esprime apprezzamento per le innovazioni prefigurate in tema di esercizio abusivo della professione sanitaria, associandosi tuttavia alle osservazioni già formulate da altri oratori circa l'opportunità di un coordinamento e di una armonizzazione con le disposizioni del disegno di legge n. 471, già approvato dal Senato ed ora all'esame dell'altro ramo.

Riguardo all'articolo 7, nel ritenere condivisibile l'impianto delle disposizioni in materia di specializzazioni mediche, segnala l'opportunità di misure atte a garantire un efficace ed unitario coordinamento delle attività di formazione.

La senatrice **FUCKSIA (M5S)** rileva anzitutto che il testo in esame è alquanto eterogeneo e che, almeno in riferimento alle disposizioni in materia di professioni sanitarie, sarebbe stato opportuno concentrare l'esame su un disegno di legge *ad hoc*. Riguardo all'articolo 1, esprime apprezzamento per il prefigurato riassetto della normativa sulla sperimentazione clinica, pur ritenendo il testo suscettibile di emendamenti migliorativi finalizzati alla protezione degli animali e allo sviluppo di metodi alternativi. In merito all'articolo 2, reputa condivisibile l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), che tuttavia dovrebbe essere coniugato con la definizione di linee guida dirette a specificare il contenuto delle prestazioni, anche al fine di garantire la certezza dei costi. Quanto all'articolo 3, in tema di riordino delle professioni sanitarie, osserva che, se si sceglie di mantenere l'impianto ordinistico, in considerazione della peculiarità del settore sanitario, riconosciuta anche a livello europeo, è necessario assicurare percorsi formativi adeguati e certificati. In ogni caso, reputa opportuna una semplificazione strutturale, che contempra un Ordine unico nazionale, con eventuali articolazioni territoriali e implementazione della digitalizzazione. Riguardo al tema della formazione, trattato dagli articoli 1 e 7, paventa anzitutto possibili penalizzazioni dei medici italiani, soggetti ad

obblighi formativi non contemplati da altri paesi europei. In riferimento alla formazione medica specialistica, ritiene necessaria la conformazione agli *standard* europei, e la garanzia che gli specializzandi non siano adibiti ad una impropria funzione di supplenza del restante personale medico, a detrimento delle finalità formative. In termini più generali, osserva che le attività formative del personale medico dovrebbero cessare di essere gestite alla stregua di un *business*.

Il senatore **BIANCO** (PD) dichiara anzitutto di condividere il prefigurato stralcio degli articoli connotati da un livello di priorità meno elevato, pur notando che l'articolato da esaminare nell'immediato è comunque cospicuo e complesso. In merito alla delega per il riassetto e la riforma della normativa sulla sperimentazione clinica, di cui all'articolo 1, esprime il convincimento che si tratti di un intervento fondamentale per superare le difficoltà in cui versa il settore della ricerca, anche ai fini di un recupero di fiducia nelle attività di sperimentazione. Reputa necessario qualificare sul piano etico e civile la figura del ricercatore, delineandone uno *status* che renda evidente l'importanza dell'indipendenza e dell'assenza di conflitti di interesse. Ritiene, inoltre, che si debbano dettare criteri per la diffusione dei risultati delle sperimentazioni cliniche, anche quando esse non vadano a buon fine. Esprime apprezzamento per la previsione di programmi di aggiornamento periodico del personale, medico o di altra natura, impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali, considerando necessaria una formazione continua sui temi della ricerca.

Quanto all'articolo 2, in materia di integrazione dei LEA con le prestazioni di controllo del dolore nel parto, reputa l'intervento condivisibile, ancorché migliorabile sul piano lessicale, dal momento che il termine "prestazioni" può essere suscettibile di interpretazioni non corrette, e dovrebbe essere espressamente collegato al fine di una riduzione del ricorso ai parti cesarei.

In relazione all'articolo 5, che innova il codice penale in tema di esercizio abusivo della professione sanitaria, fa proprie le osservazioni già formulate in merito all'opportunità di coordinamento con le previsioni del disegno di legge n. 471.

Riguardo alla circostanza aggravante introdotta dall'articolo 6, reputa condivisibile l'innalzamento dei livelli di dissuasività a tutela delle persone ricoverate in condizioni di fragilità, ma osserva che occorrerebbero misure di tipo non solo sanzionatorio, bensì anche a carattere organizzativo.

In riferimento all'articolo 7, in tema di formazione medica specialistica, esprime l'avviso che l'intervento puntuale previsto dal testo, certamente apprezzabile, dovrebbe rappresentare lo spunto per una riflessione complessiva sul sistema di formazione e di accesso al lavoro dei giovani medici, che coinvolga in maniera equilibrata, in relazione alle rispettive competenze, i Ministeri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

Si sofferma, infine, sull'articolo 3, concernente il riordino della disciplina delle professioni sanitarie. Ritiene opportuno sottolineare che l'intervento in esame è concepito nell'ottica della sussidiarietà, non determina alcun appesantimento burocratico né la creazione di enti autoreferenziali, o fonte di costi aggiuntivi; inoltre, l'impostazione ordinistica non interferisce con il libero gioco del mercato ma, a ben vedere, assolve alla funzione di garantire la qualificazione dei professionisti sanitari, in armonia con l'articolo 32 della Costituzione e con i dettami del diritto europeo.

Su proposta della **PRESIDENTE**, considerato l'imminente inizio dei lavori dell'Assemblea, la Commissione conviene di rinviare il seguito della discussione generale, riservandosi il senatore **BIANCO** (PD) di svolgere considerazioni integrative del proprio intervento.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

La seduta termina alle ore 14,55.