

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE REFERENTE:

DL 158/2012: Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute. C. 5440 Governo (*Esame e rinvio*) 162

ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 491 (*Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e conclusione – Parere favorevole con condizioni ed osservazioni*) 171

ALLEGATO 1 (*Nuova proposta di parere del relatore*) 176

ALLEGATO 2 (*Proposta di parere alternativo dei deputati Laura Molteni, Rondini, Fabi*) ... 180

ALLEGATO 3 (*Parere approvato dalla Commissione*) 182

SEDE CONSULTIVA:

Istituzione del sistema nazionale delle agenzie per la protezione dell'ambiente e ordinamento delle funzioni ad esso relative dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale. Nuovo testo unificato C. 55 Realacci e abb. (Parere alla VIII Commissione) (*Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole*) 173

Modifiche al codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, in materia di veicoli, di pagamento delle sanzioni e di effetti della revoca della patente. Nuovo testo C. 5361 Valducci (Parere alla IX Commissione) (*Esame e rinvio*) 174

SEDE REFERENTE:

Nuove norme in materia di animali d'affezione, di prevenzione e controllo del randagismo e di tutela dell'incolumità pubblica. Nuovo testo unificato C. 1172 Santelli, C. 1236 Mancuso, C. 1319 Tortoli, C. 1370 Alessandri, C. 2359 Anna Teresa Formisano, C. 586 Compagnon, C. 1565 Mancuso, C. 1589 Livia Turco, C. 2343 Farinone, C. 2405 Minardo, C. 2665 Mannucci, C. 2659 Nizzi, C. 4717 Savino e C. 5106 Sbrollini (*Seguito dell'esame e rinvio*) 175

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI 175

SEDE REFERENTE

Mercoledì 19 settembre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il ministro della salute Renato Balduzzi.

La seduta comincia alle 12.10.

DL 158/2012: Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.

C. 5440 Governo.

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Lucio BARANI (Pdl), *relatore*, ricorda che il disegno di legge in titolo, di conversione del decreto-legge n. 158 del 2012, disciplina settori ed ambiti molteplici a tutela della salute ed è per questo che si individuano l'obiettivo stesso e i presupposti dell'urgenza delle disposizioni nella necessità di adottare misure finalizzate ad assicurare e garantire la continuità, la funzionalità e lo svolgimento delle particolari attività connesse ai bisogni di salute, attraverso disposizioni per la razionalizzazione dell'attività assistenziale e sanitaria, la promozione di corretti stili di vita e la riduzione dei rischi connessi all'alimentazione e alle emergenze sanitarie, nonché disposizioni in materia di farmaci.

Il decreto-legge in esame, composto da 16 articoli suddivisi in quattro Capi, procede ad una riorganizzazione di alcuni fondamentali aspetti del Servizio sanitario nazionale. Tale riassetto presenta carattere di urgenza a seguito del profondo ridimensionamento dell'offerta assistenziale di tipo ospedaliero e, più in generale, della contrazione delle risorse destinate al Servizio sanitario nazionale, derivante dai provvedimenti legislativi degli ultimi anni e, più recentemente, dalle disposizioni del decreto-legge n. 95 del 2012, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario (*spending review*).

Viene quindi operato un riassetto del sistema delle cure territoriali, di alcuni aspetti della *governance* del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale, nonché il completamento della riqualificazione e razionalizzazione dell'assistenza farmaceutica. Vengono inoltre adottate misure urgenti su alcune specifiche tematiche del settore sanitario. Il provvedimento comprende inoltre disposizioni sull'organizzazione delle cure primarie, sulle modalità di svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, sulla nomina dei dirigenti sanitari, sui farmaci, sulla revisione dei livelli essenziali di assistenza (L.E.A.), sul divieto di fumo, sulla razio-

nalizzazione di alcuni enti sanitari e sull'assistenza sanitaria al personale navigante.

Si tratta, pertanto, di materie attinenti ad ambiti diversi, sia pur qualificate nel loro insieme come misure destinate a garantire la continuità la funzionalità e lo svolgimento delle particolari attività connesse ai bisogni di salute.

Entrando nel merito, rileva che il capo I (artt. 1-6) contiene norme per la razionalizzazione dell'attività assistenziale e sanitaria.

In particolare, l'articolo 1 dispone in tema di riordino dell'assistenza territoriale e di mobilità del personale delle aziende sanitarie. Come evidenziato dalla relazione illustrativa, la disposizione in commento fornisce strumenti per la riorganizzazione delle cure primarie, nella consapevolezza che il processo di deospedalizzazione, se non è accompagnato da un corrispondente e contestuale rafforzamento del territorio, di fatto determina una impossibilità per i cittadini di usufruire dell'assistenza sanitaria. Per questo serve supportare i medici di base affinché possano integrare le proprie attività con gli altri professionisti, realizzando un cambiamento radicale nell'attuale modo di operare, arrivando ad una squadra allargata che faccia fronte alle cure primarie.

Inoltre, il cambiamento radicale dello stato di salute – dovuto anche all'invecchiamento della popolazione – caratterizzato dall'aumento delle patologie croniche e della non autosufficienza, può essere affrontato soltanto con la messa a punto di nuovi percorsi assistenziali, basati su un approccio multidisciplinare del paziente allo scopo di promuovere meccanismi di integrazione delle prestazioni sanitarie e sociali per garantire l'efficacia della continuità delle cure. L'articolo in esame procede alla riorganizzazione in oggetto apportando alcune modifiche all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, innovando la disciplina del rapporto tra il Servizio sanitario nazionale e i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli specialisti ambulatoriali, definita dagli ac-

cordi collettivi nazionali di durata triennale, sulla scorta di quanto, in parte, già delineato dagli Accordi medesimi. Vengono posti alcuni principi qualificanti in tema di riordino delle cure primarie, relativi alla garanzia, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio, dell'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana (principi tra l'altro già affermato nella formulazione previgente dell'articolo 8, comma 1, lettera e)), nonché di un'offerta integrata delle prestazioni mediche mediante l'adozione di forme organizzative monoprofessionali e multi professionali, alla facoltà per le aziende sanitarie di adottare forme di finanziamento a *budget* per le forme organizzative multi professionali, alla previsione dei modi attraverso i quali le aziende sanitarie locali, coerentemente con gli indirizzi regionali e nazionali, individuano gli obiettivi e concordano i programmi di attività delle nuove forme aggregative. Viene inoltre prevista l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo definiti da ciascuna regione, nonché al Sistema Informativo Nazionale (SIS), compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria e all'implementazione della ricetta elettronica. L'attuazione delle nuove disposizioni è rimessa alle Regioni – nei limiti delle disponibilità finanziarie a legislazione vigente – che possono anche attuare processi di mobilità del personale dipendente dalle ASL. Auspica che in sede di conversione venga previsto lo sblocco del *turnover*, seppure parziale, in quelle Regioni adesso virtuose in cui una gestione accurata sta dando risultati positivi, ma che restano soggette ai vincoli restrittivi del Piano di rientro, in molti casi ereditate dalle precedenti amministrazioni.

L'articolo 2 reca modifiche alla legge n. 120 del 2007, con l'intento di delineare il passaggio a regime dell'attività libero professionale intramuraria, fissando al 30 novembre 2012 il termine per la ricognizione straordinaria degli spazi da dedicare all'attività libero professionale intramuraria. Gli spazi ambulatoriali potranno es-

sere acquisiti anche tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici. Le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete. Entro il 31 marzo 2013 dovrà essere attivata una infrastruttura di rete per il collegamento telematico, ed entro il 30 aprile 2013 il pagamento di tutte le prestazioni dovrà essere corrisposto al competente ente o azienda del SSN, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. Alla stessa data dovrà essere adottato un programma sperimentale che preveda lo svolgimento dell'attività libero-professionale intramuraria, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete. Le autorizzazioni finora concesse per l'attività intramuraria allargata in studi professionali cessano al 30 novembre 2012. Oltre quella data, l'autorizzazione può essere prorogata fino all'attivazione del collegamento dello studio professionale alla infrastruttura di rete e comunque non oltre il 30 aprile 2013. Dal 28 febbraio 2015 l'intramoenia allargata potrà essere posta a regime, previa verifica della sua funzionalità tramite strumenti di controllo, in parte già previsti dalla legge n. 120 del 2007. È stata infine prevista la rideterminazione delle tariffe, attraverso la definizione di un tariffario.

Evidenzia quindi la necessità di affrontare in sede di conversione del decreto-legge la problematica dell'età pensionabile dei dirigenti del Servizio sanitario nazionale che, come è noto, ha come limite il sessantacinquesimo anno di età. Tale limite, secondo la normativa vigente (legge n.183 del 2010) che non risulta abrogata, può essere prorogato fino ai 70 anni, ma entro il limite dei 40 anni di servizio

effettivo. Tale normativa comporta pertanto chi ha concluso gli studi universitari nel tempo previsto ed ha iniziato subito l'attività ospedaliera può aver concluso i 40 anni di servizio effettivo anche prima dei 65 anni e quindi deve lasciare il servizio. La normativa attuale peraltro prescinde da altre problematiche pensionistiche perché prende in considerazione il « servizio effettivo » e non gli eventuali riscatti o l'entità dei contributi versati all'Ente previdenziale. Quanto descritto non è in sintonia con la riforma Fornero che stabilisce a 66 anni l'età della pensione di vecchiaia e appare chiaramente discrepante con quanto stabilito per i colleghi universitari che hanno come età pensionabile, per l'attività clinica, i 70 anni. Quindi sarebbe il caso di portare i medici del Servizio sanitario nazionale e i ricercatori universitari, come già previsto nel disegno di legge in materia di governo clinico, che prevede a 67 anni l'età pensionabile per i dirigenti del SSN, eventualmente prorogabile fino a 70, previo parere favorevole del collegio di Direzione. Infine, anche per dare la possibilità ai giovani medici di dare il loro contributo di persone fresche di studi e volenterose, si potrebbe prevedere un incentivo all'uscita per coloro che « stanchi » dell'attività professionale medica e che matureranno i requisiti entro il 31 dicembre 2014, in modo da ottenere anche un ricambio generazionale. Evidenza come vi sia l'esigenza di un riordino complessivo di questa materia, la cui disciplina è disposta in modo disarticolato in legge vigenti e in provvedimenti all'esame del Parlamento.

L'articolo 3 disciplina alcuni aspetti della responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie, stabilendo il principio che, fermo restando il disposto dell'articolo 2236 del codice civile (Responsabilità del prestatore d'opera), nell'accertare la colpa lieve nell'attività dell'esercente delle professioni sanitarie il giudice, ai sensi dell'articolo 1176 del codice civile (Diligenza nell'adempimento) tiene conto, in particolare, dell'osservanza, nel caso concreto, delle linee-guida e delle buone pratiche accreditate dalla comunità

scientifica nazionale e internazionale. Viene poi demandato ad un provvedimento regolamentare, da emanare nel rispetto di alcuni criteri, la disciplina delle procedure e dei requisiti minimi ed uniformi per l'idoneità dei contratti di assicurazione degli esercenti le professioni sanitarie, anche in attuazione dell'articolo 3, comma 5, lettera e) del decreto-legge n. 138 del 2011 che statuisce il principio dell'obbligo del professionista di stipulare, a tutela del cliente, idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale.

In proposito, la relazione illustrativa evidenzia che nel settore sanitario, caratterizzato da un forte incremento del contenzioso giudiziario e da un conseguente incremento dei premi delle polizze assicurative, basate sul calcolo dei rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale, l'obbligo sopra ricordato potrebbe penalizzare talune categorie di professionisti, particolarmente esposte a tali rischi in ragione dell'attività svolta.

È poi consentito il risarcimento del danno biologico conseguente all'attività dell'esercente della professione sanitaria mediante il rinvio alle tabelle di cui agli articoli 138 e 139 del decreto legislativo n. 209/2005.

Ritiene che sia lodevole il fatto che venga dedicato uno specifico articolo alla responsabilità professionale dei medici perché si sente l'esigenza di una più specifica regolamentazione della responsabilità professionale per contenere il fenomeno della cosiddetta « medicina difensiva ». A tal proposito, è auspicabile che la Commissione compia un ulteriore passo in avanti cercando di cambiare ulteriormente le regole, questo al fine di evitare che si possa ledere irrimediabilmente il rapporto fiduciario medico paziente con conseguenti oneri economici e sociali inaccettabili per tutti.

Innanzitutto, è essenziale che si definisca esattamente cosa si intenda per « atto medico » e per « atto sanitario », senza lasciare equivoci a protocolli generici che possono sempre essere usati da un magistrato « zelante ». In questo modo, da

un lato, si pongono le basi per conferire autonoma legittimazione ad una attività di rilevanza costituzionale; dall'altro, si precisano esattamente i limiti, i confini e le rispettive responsabilità, rispetto alle altre professioni sanitarie e limitando alcuni atteggiamenti assolutamente inammissibili assunti in alcune Regioni note per la attivazione di una sorta di « Sanità Creativa », che comportano un ingiustificato aumento della spesa sanitaria.

Un secondo punto è quello di eliminare ogni perplessità soprattutto per chi svolge la professione sanitaria in una struttura pubblica o convenzionata inserendo una definizione della cosiddetta « colpa grave », analogamente a quanto previsto per la magistratura. Com'è noto, la legge 13 aprile 1988, n. 117 non esclude la responsabilità del magistrato ma la limita alle sole ipotesi di « dolo » e di « colpa grave » prevedendone una espressa definizione. Rileva quindi che i protocolli richiamati nel testo procureranno un maggiore danno perché il medico per deresponsabilizzarsi diverrebbe un automa, una sorta di « meccanico applicatore » di queste linee-guida da cui mai converrebbe discostarsi onde evitare ripercussioni giudiziarie. Ma è chiaro che il significato è ben diverso e cioè il professionista non ha colpa se ha rispettato ciò che la scienza medica e le comuni regole di prudenza e di perizia impongono. Per queste ragioni, occorre rivedere la norma al fine di maggior tutela del paziente e del medico.

L'articolo 4 detta disposizioni in tema di dirigenza sanitaria e di governo clinico. Il comma 1 reca modifiche ed integrazioni all'articolo 3-bis, all'articolo 15 e all'articolo 17 del decreto legislativo 502/1992. Sono disciplinate le modalità di nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale da parte delle regioni, tenute ad attingere obbligatoriamente ad un elenco regionale di idonei costituito mediante una selezione effettuata da una commissione di cui è disciplinata la composizione. Vengono definiti gli strumenti e le modalità di valutazione dei dirigenti medici e sanitari e viene stabilita una nuova e specifica di-

sciplina per il conferimento degli incarichi di direttore di struttura complessa e di responsabile di struttura semplice, prevedendo che una commissione individui una terna di candidati idonei tra i quali la scelta viene effettuata dal direttore generale, con l'obbligo di una motivazione analitica qualora si discosti dal criterio del miglior punteggio.

Inoltre, il collegio di direzione è inserito tra gli organi dell'azienda e vengono fissati contestualmente alcuni principi in merito alla sua composizione e alle sue funzioni.

L'articolo 5 prevede l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) con riguardo alle malattie croniche, alle malattie rare e alla ludopatia. Viene prevista l'emanazione, entro il 31 dicembre 2012, di un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano. A tal proposito va ricordato che nella seduta del 2 agosto scorso la XII Commissione affari sociali della Camera ha approvato il documento conclusivo dell'indagine conoscitiva relativa agli aspetti sociali e sanitari della dipendenza dal gioco d'azzardo. Nelle conclusioni del documento, oltre all'esigenza di disporre di una maggiore conoscenza dei dati, è stata sottolineata l'opportunità di intervenire nel campo della pubblicità, di operare una limitazione dei giochi, di « sistematizzare » la cura della patologia del gioco d'azzardo mediante il riconoscimento e l'inserimento della patologia nei L.E.A., di avviare un'operazione di trasparenza nelle procedure di concessione e di definire una legge quadro per disciplinare e distinguere meglio le funzioni di governo e le competenze. A questo proposito, sarebbe lodevole da parte del Parlamento reinserire quanto previsto dalla prima bozza del decreto circa l'opportunità di prevedere che per le concessioni da bandire successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto

stesso e per quelle che verranno trasferite, la distanza minima per aprire sale da gioco o posizionare altri giochi in esercizi pubblici deve avvenire a 500 metri da istituti scolastico, centri giovanili, luoghi di culto ecc.

L'articolo 6 dispone diverse misure in materia di edilizia sanitaria, per sviluppare il coinvolgimento del capitale privato nei lavori di ristrutturazione e di realizzazione di strutture ospedaliere, per semplificare l'applicazione della normativa antincendio delle strutture sanitarie e per accelerare l'utilizzazione delle risorse per la realizzazione di strutture di accoglienza dei detenuti degli ex ospedali psichiatrici giudiziari. In quest'ultimo caso vengono anche consentite alcune deroghe alla procedura di attuazione del programma pluriennale di interventi in edilizia sanitaria.

Il capo II (artt. 7-9) dispone in tema di riduzione dei rischi sanitari connessi all'alimentazione e alle emergenze veterinarie.

L'articolo 7 reca disposizioni in materia di vendita di prodotti del tabacco, misure di prevenzione per contrastare la ludopatia e per l'attività sportiva non agonistica. Vengono stabiliti obblighi e divieti relativamente all'acquisto del tabacco da parte dei minorenni — anche mediante distributori automatici — la cui violazione è punita con l'applicazione di sanzioni amministrative pecuniarie. Inoltre, al fine di contenere la diffusione delle dipendenze dalla pratica di gioco con vincite in denaro, è posto il divieto di messaggi pubblicitari dei giochi di cui sopra in trasmissioni e mezzi di comunicazione rivolti ai giovani e il divieto di ingresso dei minorenni nelle aree destinate al gioco. Anche in tal caso sono previste sanzioni amministrative pecuniarie.

Viene poi contemplato un piano annuale di controlli, predisposto dall'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato (AAMS), d'intesa con la SIAE, la Polizia di Stato, l'Arma dei carabinieri e la Guardia di finanza di almeno cinquemila verifiche specificamente destinati al contrasto del gioco minorile, nei confronti degli esercizi commerciali in cui sono

presenti apparecchi di gioco o attività di scommessa su eventi sportivi e non sportivi, collocati in prossimità di istituti scolastici primari e secondari, di strutture sanitarie ed ospedaliere, di luoghi di culto e la pianificazione dal parte dell'AAMS di una progressiva ricollocazione degli apparecchi di gioco a moneta (AWP), territorialmente prossimi alle strutture di cui sopra, relativamente alle concessioni di raccolta di gioco pubblico bandite successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Particolari obblighi relativi alla certificazione medica e ad idonei controlli, sono poi previsti al fine di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività sportiva non agonistica o amatoriale.

L'articolo 8 reca norme in materia di sicurezza alimentare e di bevande. Al fine di aggiornare la normativa nazionale dedicata ai prodotti per esigenze nutrizionali particolari e di trasferire le relative competenze alle regioni, province autonome e aziende sanitarie locali (ASL), viene attribuito a queste ultime il riconoscimento degli stabilimenti di produzione e confezionamento, previo controllo del rispetto della normativa comunitaria e di alcuni requisiti e viene attribuita al Ministro della salute la facoltà di compiere verifiche ispettive. Al fine di garantire la sicurezza alimentare dei consumatori, sono poi stabiliti alcuni obblighi riguardanti il commercio di pesce, di latte crudo e di bevande analcoliche. Si tratta di obblighi informativi sulle caratteristiche e il corretto trattamento del prodotto la cui violazione è punita con sanzione amministrativa. Viene poi elevato al 20 per cento il contenuto minimo di succo di frutta che deve essere presente nelle bevande analcoliche.

L'articolo 9, al fine di procedere in presenza di malattie infettive e diffusive del bestiame, anche di rilevanza internazionale, all'eradicazione prescritta dalla normativa dell'Unione europea, reca disposizioni in materia di emergenze veterinarie.

Il Capo III (artt. 10-13) reca disposizioni in materia di farmaci e di servizio farmaceutico.

L'articolo 10 reca disposizioni in materia di farmaci. Il comma 1 snellisce alcuni adempimenti burocratici finora richiesti per la produzione e l'immissione in commercio dei medicinali. I commi seguenti, intendono invece assicurare, su tutto il territorio nazionale, l'erogazione e l'utilizzo uniforme dei medicinali innovativi di particolare rilevanza, garantendo la parità di trattamento di tutti gli assistiti nei vari ambiti regionali. Le disposizioni in esame riproducono quasi fedelmente l'Accordo del 2010, stipulato in sede di Conferenza Stato-regioni, ma mai completamente attuato. Infine, per poter valutare in maniera puntuale il requisito di innovatività, viene prevista una procedura di riesame, su istanza regionale, che permetterà una attenta valutazione, da parte dell'AIFA, di tutti gli eventuali nuovi elementi che, a giudizio delle regioni, possono porre in dubbio il requisito in precedenza riconosciuto.

L'articolo 11 contiene disposizioni finalizzate ad una revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale nonché disposizioni dirette a favorire, da parte del Servizio sanitario nazionale, l'impiego razionale ed economicamente compatibile dei medicinali. La misura è stata resa necessaria per adeguare il settore farmaceutico convenzionato agli interventi sulla spesa farmaceutica attuati con il decreto-legge n. 95 del 2012, che hanno fra l'altro ridotto gli spazi economici destinati alla rimborsabilità dei farmaci. A tal fine, si prevede che, entro il 30 giugno 2013, l'AIFA proceda ad una revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale escludendo dalla rimborsabilità i farmaci non più di interesse per il SSN e la cui efficacia non risulti sufficientemente dimostrata. Disposizioni particolari vengono dettate in relazione ai farmaci-*off label*.

L'articolo 12 reca interventi sul procedimento di classificazione dei medicinali erogati dal SSN disponendo che le aziende farmaceutiche possono presentare do-

mande di concedibilità soltanto dopo aver ottenuto l'autorizzazione all'immissione in commercio dello stesso medicinale. In attesa di una eventuale domanda di diversa classificazione da parte dell'azienda interessata, i medicinali che ottengono un'autorizzazione all'immissione in commercio comunitaria o nazionale sono automaticamente collocati in una apposita sezione dedicata ai farmaci non ancora valutati ai fini della rimborsabilità e classificati nei medicinali di Fascia C, interamente a carico dell'assistito. Derogano a entrambe le disposizioni, alcuni medicinali quali i farmaci orfani, quelli di eccezionale rilevanza terapeutica e sociale e quelli utilizzati esclusivamente in ospedale. Per i medicinali generici continua a valere la procedura di immissione in commercio precedentemente definita.

Per quanto riguarda la sperimentazione clinica, l'AIFA viene riconosciuta l'Autorità competente e viene ridimensionato il numero di Comitati etici. Entro 90 giorni ogni regione dovrà nominare un solo Comitato etico competente per le sperimentazioni svolte nel territorio di riferimento.

L'articolo 13 interviene in materia di medicinali omeopatici e di adempimenti riguardanti la macellazione degli animali, al fine di semplificare l'attuazione delle norme. Viene confermato per i medicinali omeopatici presenti sul mercato italiano alla data del 6 giugno 1995 il termine del 31 dicembre 2015 per avviare la procedura di registrazione. Viene introdotta la facoltà per le aziende titolari produttrici dei medicinali omeopatici presenti sul mercato alla data del 6 giugno 1995, in alternativa alla documentazione richiesta dal modulo 4 di cui all'allegato 1 al decreto legislativo n. 219 del 2006, di presentare, per la suddetta registrazione, una dichiarazione autocertificativa con particolari caratteristiche. Si stabilisce una tariffa per la suddetta dichiarazione autocertificativa di registrazione dei medicinali omeopatici, da versare all'AIFA e da determinare con decreto del Ministro della salute, che si aggiunge al diritto annuale previsto, pari, per ciascuna autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) in corso di validità, a

mille euro a carico del titolare. Disposizioni particolari sono poi stabilite per i medicinali veterinari omeopatici e in relazione agli allevamenti animali.

Il capo IV (artt. 14-16), reca le norme finali.

L'articolo 14 dispone la razionalizzazione di taluni enti sanitari. A tale proposito la relazione illustrativa evidenzia la necessità di intervenire per situazioni di emergenza fondate su aspetti economico-gestionali o su un'esigenza di stabilizzazione o di una più proficua organizzazione.

Il comma 1 sopprime e pone in liquidazione la società consortile CO.AN.AN, le cui funzioni saranno trasferite, per quanto di competenza, ai due dicasteri dell'Agricoltura e della Salute. I commi da 2 a 7 provvedono a configurare come ente con personalità giuridica di diritto pubblico l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti (INMP), e a dettarne la conseguente disciplina. Le disposizioni citate, al fine di limitare gli oneri per il servizio sanitario nazionale per l'erogazione delle prestazioni in favore delle popolazioni immigrate qualificano l'INMP come ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa, contabile, posto sotto la vigilanza del Ministero della salute e avente quale compito istituzionale la promozione di attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà. Sono organi dell'Istituto il Consiglio di indirizzo, con compiti di indirizzo strategico, il Direttore, che ha funzioni di rappresentanza legale e poteri di gestione e il collegio sindacale, con compiti di controllo interno. I commi 8 e 9 dell'articolo pongono fine al contenzioso conseguente all'articolo 52, comma 23, della legge n. 289 del 2002 (legge finanziaria 2003) ed alla sentenza della Corte Costituzionale n. 190/2007, stabilendo la misura del contributo obbligatorio alla Fondazione ONAOSI, a carico dei sanitari dipendenti pubblici, iscritti ai rispettivi ordini professionali italiani dei farmacisti, dei medici chirurghi e odon-

toatri e dei veterinari, per il periodo 1° gennaio 2003 – 21 giugno 2007. Viene disposto che le somme versate alla Fondazione ONAOSI per il periodo 1° gennaio 2003 – 21 giugno 2007 sono trattenute dalla Fondazione a titolo di acconto dei contributi da versare. Con delibera della Fondazione è stabilita la procedura, le modalità e le scadenze per l'eventuale conguaglio o rimborso. Dalla data di entrata in vigore del decreto in esame sono estinti ogni azione o processo relativo alla determinazione, pagamento, riscossione o ripetizione dei contributi di cui al primo periodo.

I commi da 10 a 12, come sottolineato dalla relazione illustrativa, procedono ad una manutenzione del sistema regolatorio nazionale degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), con disposizioni volte a precisare la procedura per il riconoscimento, la revoca del medesimo e la documentazione a tal fine necessaria. L'intervento viene attuato intervenendo sul decreto legislativo n. 288 del 2003. Entro il 31 dicembre 2012 dovrà essere inoltre adottato un decreto del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e la Conferenza Stato-regioni, in cui saranno stabiliti i criteri di classificazione degli IRCCS non trasformati, delle Fondazioni IRCCS e degli altri IRCCS di diritto privato sulla base di indicatori qualitativi e quantitativi di carattere scientifico di comprovato valore internazionale. Il medesimo decreto dovrà individuare le modalità attraverso cui realizzare l'attività di ricerca scientifica in materia sanitaria a livello internazionale.

L'articolo 15 disciplina il trasferimento alle regioni delle funzioni di assistenza sanitaria del personale navigante (marittimo e dell'aviazione civile) e le prestazioni soggette a tariffa rese dal Ministero della salute.

Al fine di semplificare l'attuazione delle norme che trasferiscono l'assistenza sanitaria del personale navigante, l'articolo 15 rivede la normativa vigente contenuta nell'articolo 4 della legge 12 novembre 2011, n. 183 (Legge di stabilità 2012).

L'articolo 16 dispone sull'entrata in vigore del provvedimento.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ringraziando il relatore per l'articolata relazione svolta, in considerazione del complesso contenuto del decreto-legge in esame, avverte che in sede di ufficio di presidenza che si terrà nella seduta odierna verranno stabiliti i tempi per il prosieguo dell'esame, nel corso del quale avranno luogo le audizioni che saranno richieste, al fine di approfondire le numerose tematiche affrontate dal decreto-legge.

Anna Margherita MIOTTO (PD), dopo avere rilevato che non si possono eludere le diverse istanze di riforma in materia sanitaria, che nel decreto-legge in oggetto trovano una parziale risposta, ritiene altresì che sarebbe opportuno rinviare l'inizio della discussione generale sul provvedimento al termine dell'ufficio di presidenza che si terrà nella seduta odierna.

Luciano Mario SARDELLI (Misto-LI-PLI) chiede al Ministro di conoscere le ragioni che hanno portato a modificare il testo del decreto-legge in modo radicale rispetto alla bozza iniziale.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), riservandosi di intervenire sul contenuto nel prosieguo dell'esame del decreto-legge, non può che esprimere la propria soddisfazione per il fatto che in esso vengono finalmente affrontate materie che effettivamente necessitavano di essere disciplinate al più presto quali l'attività libero-professionali intramuraria e il governo clinico.

Carmine Santo PATARINO (FLpTP), considerando il carattere innovativo del provvedimento, che reca interventi in vari settori connessi alla tutela della salute, chiede alla presidenza che la Commissione svolga un esame particolarmente approfondito, dedicando ad esso tutte le sedute previste nel corso della prossima settimana.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, condividendo l'esigenza di approfondire le numerose materie trattate nel decreto-legge in oggetto, ricorda di avere già anticipato che la tempistica concernente il prosieguo dell'esame del provvedimento stesso da parte della Commissione sarà oggetto dell'ufficio di presidenza previsto nella giornata odierna.

Gian Carlo ABELLI (PdL), con riferimento al contenuto del decreto-legge di cui la Commissione ha appena iniziato l'esame rileva la presenza di molti aspetti critici che potranno essere affrontati anche attraverso le audizioni che la Commissione svolgerà nel corso della prossima settimana.

Laura MOLTENI (LNP) condivide la necessità di svolgere un dibattito ampio e articolato sul decreto-legge in esame, rispetto al quale nutre alcune riserve. Riservandosi di entrare successivamente nel merito del contenuto, rileva preliminarmente che in tale decreto sono confluiti temi cari ai gruppi del PdL e del PD e che occorre altresì valutare attentamente la copertura finanziaria delle diverse disposizioni in esso contenute, non trattandosi di « costi *standard* ».

Francesco STAGNO d'ALCONTRES (Misto-G.Sud-PPA) rileva come nel decreto-legge in esame siano affrontati temi di grande rilevanza come quello della cosiddetta « medicina difensiva », che comporta un costo di 14 miliardi di euro l'anno alla sanità.

A suo avviso, si può cercare di produrre un testo di buona qualità, partendo dal considerare la situazione in cui si trovano i medici, che lavorano nelle strutture ospedaliere spesso in condizioni di sofferenza, nonché la posizione delle regioni, alle quali si chiede di tenere i conti in regola senza tuttavia effettuare il trasferimento di adeguate risorse in loro favore.

Il ministro Renato BALDUZZI evidenzia come, pur trattando il decreto-legge in

esame temi di grande rilevanza per la sanità pubblica, non ha tuttavia la pretesa di compiere una riforma radicale di tutta la materia sanitaria.

L'operazione compiuta nel decreto-legge rappresenta una sorta di « manutenzione straordinaria » del servizio sanitario nazionale, nel senso di portare a compimento la trattazione di alcuni temi annosi e di dare attuazione a quanto disposto dal provvedimento in materia « *spending review* ».

Auspica altresì che si apra un dibattito ampio e costruttivo, nel corso del quale siano anche messe in evidenza le eventuali criticità.

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

La seduta termina alle 13.10.

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 19 settembre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il ministro della salute Renato Balduzzi.

La seduta comincia alle 13.10.

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 491.

(Seguito dell'esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e conclusione — Parere favorevole con condizioni ed osservazioni).

La Commissione prosegue l'esame dello schema di decreto in titolo, rinviato, da ultimo, nella seduta del 18 settembre 2012.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che la V Commissione (Bilancio) ha appena trasmesso i rilievi di competenza sullo schema di decreto legislativo in titolo e che, invece, mancano ancora i rilievi di

competenza della IV Commissione (Difesa) che è convocata sul punto alle ore 13.45. Propone, quindi, di passare ai successivi punti dell'ordine del giorno e di riprendere, quindi, l'esame dello schema di decreto legislativo di riorganizzazione della Croce rossa una volta che saranno stati trasmessi i rilievi da parte della IV Commissione.

Avverte altresì che, a seguito del dibattito svoltosi nella seduta di ieri, il relatore ha predisposto una nuova proposta di parere, invitando i colleghi a prenderne atto (*vedi allegato 1*). È stata, inoltre, presentata da deputati del gruppo della Lega nord una proposta alternativa di parere, anch'essa in distribuzione (*vedi allegato 2*).

La Commissione approva la proposta di inversione dell'ordine del giorno formulata dal presidente Palumbo.

La seduta, sospesa alle 13.15, è ripresa alle 14.40.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che la IV Commissione (Difesa) ha appena inviato i rilievi di competenza sullo schema di decreto legislativo in titolo.

Laura MOLTENI (LNP) illustra la proposta di parere presentata alternativamente a quella del relatore, motivata da varie ragioni, quale ad esempio il fatto che, data l'impostazione dello schema di decreto, il programma di dismissione dei beni si preannuncia alquanto complesso in quanto la maggior parte di questi beni proviene da lasciti testamentari. Rileva, inoltre, che sarebbe opportuno salvaguardare i comitati locali che hanno gestito in modo virtuoso i propri bilanci in modo che i loro beni non siano venduti al fine di sanare la situazione debitoria in cui si trova la Croce rossa.

Evidenzia altresì la necessità di prevedere come condizione — nella proposta di parere del relatore vi è solo un'osservazione in tal senso — la finalizzazione del finanziamento di cui all'articolo 8, comma 2, dello schema di decreto legislativo, nel senso che esso dovrebbe prevedere anche

il coinvolgimento delle regioni destinatarie dei servizi erogati dalla Croce rossa e la possibilità, attraverso apposite convenzioni con il Ministero della salute, per le regioni medesime di utilizzare anche procedure di affidamento diretto alla stessa Croce rossa.

Sottolinea infine come non vi sia nello schema di decreto legislativo né nella proposta di parere del relatore una disposizione che preveda che il personale della Croce rossa debba essere adeguato ai reali obiettivi e progetti dell'Associazione, con riferimento a criteri di economicità, efficacia ed appropriatezza nel perseguimento dell'equilibrio di bilancio.

Anna Margherita MIOTTO (PD) fa presente di essere, in generale, favorevole alle novità introdotte nella proposta di parere del relatore a seguito del dibattito svoltosi nella seduta di ieri. Rileva, tuttavia, come permanga il dissenso del gruppo da lei rappresentato in ordine all'istituzione di una Fondazione di diritto pubblico che svolga funzioni di sostegno al volontariato della nuova Croce rossa italiana. A questo proposito, fa presente che già la previsione dell'Ente pubblico accanto all'Associazione nello schema di decreto legislativo può suscitare dubbi in quanto si viene a creare un modello ibrido, ma bisogna riconoscere che la liquidazione della Croce rossa non può essere effettuata da un giorno all'altro, per cui l'Ente, che comunque viene soppresso dal 1° gennaio 2016, è funzionale a questo scopo. Nell'ottica della completa, se pur graduale, privatizzazione della Croce rossa, la presenza della Fondazione non si giustifica.

Per le ragioni esposte, chiede che si proceda alla votazione per parti separate delle condizioni di cui alle lettere *b)* e *p)*.

Rivolge altresì dei suggerimenti al relatore in relazione alla nuova proposta di parere da questi presentata. Chiede, quindi, che sia soppressa la condizione di cui alla lettera *g)* e che alla successiva lettera *h)* siano aggiunte, in fine le parole: « compatibilmente con le norme del presente decreto ».

Paola BINETTI (UdCpTP) ringrazia il relatore per avere accolto i suggerimenti

formulati nella seduta precedente. Con riferimento agli interventi svolti dalle colleghe che l'hanno preceduta, fa presente di non essere personalmente contraria all'istituzione della Fondazione prefigurata nella proposta di parere del relatore in quanto non riscontra elementi di contraddizione con il riassetto complessivo della Croce rossa.

Teresio DELFINO (UdCpTP), auspicando che il riordino della Croce rossa avvenga in tempi rapidi e che, dunque, si arrivi presto alle elezioni, fa presente di non condividere, ritenendola priva di *ratio*, la condizione di cui alla lettera *q)*, finalizzata ad escludere dall'elettorato attivo e passivo coloro che svolgono o hanno svolto funzioni di commissario, a tutti i livelli.

Maurizio SCELLI (PdL), con riferimento all'intervento svolto da ultimo dall'onorevole Delfino, suggerisce al relatore di riformulare la condizione di cui alla lettera *q)*, nel senso di escludere dall'elettorato attivo e passivo coloro che non avevano i requisiti di socio della Croce rossa alla data della loro nomina a commissario.

Rileva inoltre come i rilievi espressi rispettivamente dalle Commissioni IV e V tendono, a suo avviso, a stravolgere lo schema di decreto legislativo predisposto dal Governo. Per tale ragione, oltre che per le motivazioni già addotte nella seduta di ieri, chiede al Ministro di mettere da parte la delega di cui alla legge n. 183 del 2010, alla base dello schema di decreto legislativo in oggetto, e di reimpostare *ex novo* il discorso concernente il riordino della Croce rossa.

Donata LENZI (PD), richiamando l'intervento svolto dall'onorevole Miotto, ribadisce la richiesta di votazione per parti separate con riferimento alle condizioni di cui alle lettere *b)* e *p)*, facendo presente che il gruppo del Partito Democratico ha votato contro i rilievi espressi dalle Commissioni IV e V sul provvedimento in oggetto.

Massimo POLLEDRI (LNP) chiede al relatore di formulare l'osservazione di cui alla lettera *c*) come ulteriore condizione, in considerazione della rilevanza del suo contenuto, nonché dei rilievi espressi dalla Commissione bilancio, con riferimento in particolare all'osservazione di cui alla lettera *b*).

Il ministro Renato BALDUZZI, dopo avere precisato che il provvedimento in esame è frutto di un lavoro lungo ed articolato, ribadisce quanto già fatto presente altre volte dinanzi alla XII Commissione circa le finalità perseguite dal Governo attraverso tale schema di decreto legislativo, volto innanzitutto a valorizzare l'attività dei volontari della Croce rossa italiana nonché ad effettuare il risanamento della gestione dell'ente. Lo strumento attraverso cui vengono perseguiti tali obiettivi è quello di un processo di graduale privatizzazione che vede la presenza di un Ente pubblico, che sarà soppresso a decorrere dal 1° gennaio 2016, accanto all'Associazione di diritto privato. Ritiene, quindi, che l'istituzione di una Fondazione di diritto pubblico che svolga anche fino al 31 dicembre 2015 funzioni di sostegno al volontariato della nuova Croce rossa italiana non sia incompatibile con il disegno complessivo.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), *relatore*, in replica ai suggerimenti formulati da parte dei colleghi intervenuti, accoglie le proposte formulate dall'onorevole Miotto, con riferimento alla soppressione della condizione di cui alla lettera *g*) e all'integrazione della condizione di cui alla lettera *h*). Pur mantenendo la condizione di cui alla lettera *b*), rispetto alla quale l'onorevole Miotto ha chiesto la votazione per parti separate, ritiene di poter sopprimere la condizione di cui alla lettera *p*), in quanto sostanzialmente ricompresa nella condizione di cui alla lettera *b*).

Accoglie altresì la riformulazione della lettera *q*) proposta dall'onorevole Scelli, nonché la richiesta dell'onorevole Polledri di recepire in un'apposita condizione il contenuto dell'osservazione di cui alla lettera *c*).

Dichiara altresì di condividere nel complesso i rilievi trasmessi dalla IV Commis-

sione (Difesa) e di condividere i rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario trasmessi dalla V Commissione (Bilancio).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, a seguito della richiesta di votazione per parti separate formulata dall'onorevole Miotto, pone in votazione la premessa nonché tutte le condizioni ed osservazioni della nuova proposta di parere del relatore, ad eccezione della condizione di cui alla lettera *b*).

La Commissione approva la nuova proposta di parere del relatore, ad eccezione della condizione di cui alla lettera *b*) (*vedi allegato 3*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, pone in votazione la condizione di cui alla lettera *b*).

La Commissione respinge la condizione di cui alla lettera *b*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara pertanto preclusa la votazione sulla proposta alternativa di parere presentata da deputati del gruppo Lega nord.

La seduta termina alle 15.40.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 19 settembre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 13.15.

Istituzione del sistema nazionale delle agenzie per la protezione dell'ambiente e ordinamento delle funzioni ad esso relative dell'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale.

Nuovo testo unificato C. 55 Realacci e abb.

(Parere alla VIII Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 13 settembre 2012.

Andrea SARUBBI (PD), *relatore*, alla luce della relazione svolta nella seduta precedente, propone di esprimere parere favorevole alla Commissione di merito con riferimento al provvedimento in titolo. Ricorda come esso abbia avuto un *iter* piuttosto breve presso l'VIII Commissione, che, a quanto risulta, sarebbe intenzionata a proseguirne e, quindi, concluderne l'esame in sede legislativa.

Rileva come, a suo avviso, il merito principale di questo provvedimento sia quello di istituire un sistema nazionale delle agenzie per la protezione dell'ambiente, consentendo quindi di superare l'attuale situazione in cui si registrano troppe differenze tra le varie regioni, nel senso che ve ne sono alcune in cui vengono effettuati realmente verifiche e controlli mentre in altre ciò non avviene, tanto che le inadempienze di queste ultime hanno portato al pagamento di elevate sanzioni da parte dell'Italia in sede comunitaria. L'altro aspetto positivo del provvedimento in oggetto è quello di aver modificato i compiti dell'ISPRA, evitando che tale Istituto rimanga confinato nell'area della ricerca, considerata anche la presenza del CNR.

Per queste ragioni, ribadisce la proposta di esprimere un parere favorevole.

La Commissione approva la proposta di parere favorevole formulata dal relatore.

Modifiche al codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, in materia di veicoli, di pagamento delle sanzioni e di effetti della revoca della patente.

Nuovo testo C. 5361 Valducci.

(Parere alla IX Commissione).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Mariella BOCCIARDO (PdL), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere alla IX Commissione il prescritto parere sulle parti di competenza della proposta di legge n. 5361 recante modifiche al codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, in materia di veicoli, di pagamento delle

sanzioni e di effetti della revoca della patente, nel nuovo testo, risultante dall'approvazione degli emendamenti.

Il provvedimento in esame si compone di quattro articoli, essendo stato soppresso l'articolo 3 – teso a novellare l'articolo 187 del Codice della strada, che punisce il reato di guida in stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti, potenziando le procedure per l'accertamento del reato stesso – in quanto, data la delicatezza della materia, la Commissione di merito si è riservata di approfondirla ulteriormente nel corso del successivo esame in sede legislativa.

Per quanto riguarda le altre disposizioni contenute nel testo, rileva che l'articolo 1 introduce una modifica all'articolo 50 del codice della strada al fine di disciplinare una nuova tipologia di mezzo di trasporto, i *Segway*, mezzi elettrici a due ruote con bilanciamento assistito.

L'articolo 2 concerne il calcolo della massa limite degli autocaravan.

L'articolo 4 apporta delle modifiche all'articolo 202 del codice della strada, relative al pagamento delle sanzioni amministrative pecuniarie.

Osserva, poi, che l'articolo 5 modifica la disciplina della revoca della patente in caso di omicidio colposo. In particolare, si prevede, attraverso modifiche dell'articolo 222 del codice della strada, che la revoca della patente sia sempre disposta in caso di omicidio colposo (mentre attualmente la revoca è prevista solo in caso di presenza di un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l o di assunzione di sostanze psicotrope) (comma 2). Si prevede inoltre, attraverso un'integrazione dell'articolo 219 del codice della strada, che quando la revoca della patente sia disposta a seguito di un omicidio colposo commesso con violazione della disciplina sulla circolazione stradale, una nuova patente di guida non possa essere conseguita prima di cinque anni dall'accertamento del reato, ovvero di quindici anni quando l'omicidio sia commesso in presenza di un tasso alcolemico superiore a 1,5 g/l o in presenza di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope (comma 1).

Fa presente che, come si rileva dall'illustrazione del contenuto del provvedimento, solo quest'ultima disposizione può essere considerata in qualche misura attinente, sia pure maniera indiretta – concernendo piuttosto l'ambito specifico delle sanzioni –, alle competenze della XII Commissione. Certamente, la soppressa disposizione dell'articolo 3 presentava dei profili di maggior interesse, in quanto tesa a modificare l'attuale disciplina relativa alle modalità di accertamento dello stato di alterazione psico-fisica per uso di sostanze stupefacenti nei confronti dei conducenti di veicoli.

Preannuncia, pertanto, che presenterà una proposta di parere favorevole, con un'osservazione finalizzata alla reintroduzione nel testo del provvedimento di una disposizione che recepisca il contenuto del soppresso articolo 3, in considerazione della rilevanza della tematica ivi trattata.

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

La seduta termina alle 13.25.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 19 settembre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il ministro della salute Renato Balduzzi.

La seduta comincia alle 13.25.

Nuove norme in materia di animali d'affezione, di prevenzione e controllo del randagismo e di tutela dell'incolumità pubblica.

Nuovo testo unificato C. 1172 Santelli, C. 1236 Mancuso, C. 1319 Tortoli, C. 1370 Alessandri, C. 2359 Anna Teresa Formisano, C. 586 Compagnon, C. 1565 Mancuso, C. 1589 Livia Turco, C. 2343 Fari none, C. 2405 Minardo, C. 2665 Mannucci, C. 2659 Nizzi, C. 4717 Savino e C. 5106 Sbrollini.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 6 marzo 2012.

Giuseppe, PALUMBO, *presidente*, avverte che, in data 3 maggio 2012, è stata assegnata alla Commissione, in sede referente, la proposta di legge C. 5106, d'iniziativa del deputato Sbrollini « Istituzione del Servizio sanitario veterinario convenzionato e norme per favorire la cura di cani e gatti ».

Poiché la suddetta proposta di legge verte su materia analoga a quella dei progetti di legge in esame, la presidenza ne ha disposto l'abbinamento ai sensi dell'articolo 77, comma 1, del regolamento.

Avverte, altresì, che sul nuovo testo unificato in esame sono pervenuti i seguenti pareri delle Commissioni competenti in sede consultiva: parere favorevole con condizione della I Commissione, parere favorevole con condizione della IV Commissione, parere favorevole con condizione e osservazione della VI Commissione, parere favorevole con condizione e osservazione della VIII Commissione, parere favorevole della IX Commissione, parere favorevole con condizioni della XI Commissione, parere favorevole con condizioni ed osservazione della XIII Commissione, parere favorevole e parere favorevole con condizione della Commissione per le questioni regionali. Al momento devono esprimere il parere di competenza le Commissioni: II, V che ha richiesto la relazione tecnica al Governo, VII e X Commissione.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 13.30.

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 13.30 alle 13.45.

ALLEGATO 1

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce Rossa italiana. (Atto n. 491).**NUOVA PROPOSTA DI PARERE DEL RELATORE**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato lo schema di decreto legislativo di riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa (C.R.I.), a norma dell'articolo 2 della legge n. 183 del 2010, con cui si è delegato il Governo ad adottare entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della legge (cioè entro il 24 novembre 2011) uno o più decreti legislativi finalizzati alla riorganizzazione degli enti, istituti e società vigilati dal Ministero della salute, tra cui la Croce rossa;

premesso che il termine per l'esercizio di tale delega è stato prorogato al 30 giugno 2012 dall'articolo 1, comma 2, della legge n. 14 del 2012, e ulteriormente prorogato al 30 settembre 2012 dall'articolo 1, comma 2, della legge n. 131 del 2012;

premesso altresì che lo schema di decreto in oggetto applica anche i criteri di delega dettati dall'articolo 1, comma 2, della citata legge n. 131 del 2012;

rilevato che lo schema di decreto in oggetto, nell'attuare i principi e criteri direttivi contenuti nelle disposizioni di delega, ha come obiettivo la semplificazione e lo snellimento dell'organizzazione e della struttura amministrativa, l'efficacia, l'efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, la razionalizzazione e ottimizzazione dei costi di funzionamento, la ridefinizione del rapporto di vigilanza, nonché comunque la finalità di salvaguardare i principi di sussidiarietà e di valorizzazione dell'originaria volontà istitutiva, ove rinvenibile;

considerato che, in attuazione della citata norma di delega, già nel mese di

novembre 2011 l'attuale Governo aveva presentato lo schema di decreto legislativo n. 424, su cui le Commissioni parlamentari competenti hanno espresso un parere; in particolare, la XII Commissione Affari sociali della Camera il 18 gennaio 2012 ha approvato un parere favorevole con condizioni; mentre la 12^a Commissione Igiene e sanità del Senato, nella seduta n. 301 del 18 gennaio 2012, ha espresso un parere contrario, «evidenziando che lo schema di decreto legislativo non rispondeva, se non in minima parte, alle criticità emerse durante l'indagine conoscitiva dalla stessa svolta e non sembrava coerente con le conclusioni cui quella Commissione era giunta in materia di riorganizzazione della Croce rossa italiana. Si invitava, pertanto, il Governo a presentare in tempi rapidi un nuovo progetto di riforma della Croce rossa italiana che recepisce le linee d'intervento indicate nel documento conclusivo della citata indagine»;

considerato altresì che si condivide la necessità di riformare l'Associazione Italiana della Croce Rossa secondo principi ispiratori del Movimento Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa, conservando la storia e la tradizione che hanno sempre caratterizzato i suoi interventi nei casi di emergenza sociale e sanitaria, nazionale ed internazionale, e di protezione civile nei decenni, potendo contare sull'opera appassionata di 4.000 dipendenti e 150.000 volontari;

ritenuto che potrebbe rivelarsi opportuno prevedere al termine dell'esperienza dell'Ente la possibilità per l'Asso-

ciazione e qualificati soggetti pubblici di costituire una nuova Fondazione che abbia la possibilità di sostenere, anche, e soprattutto finanziariamente, la nuova Associazione nello svolgimento dei compiti di interesse pubblico collegati anche all'applicazione delle Convenzioni di Ginevra del 1949;

evidenziato altresì che lo schema di decreto non offre alcuna garanzia al personale sia civile che militare in ordine al mantenimento del posto di lavoro, per cui si ritiene necessario prevedere una serie di misure volte a consentire la riallocazione delle risorse umane, al fine di assicurare la salvaguardia dei livelli occupazionali;

preso atto della posizione espressa dalla Conferenza Unificata in data 25 luglio 2012, che per la maggior parte è condivisibile;

preso atto dei rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario espressi dalla V Commissione (Bilancio), che si condividono,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

a) all'articolo 1, comma 6, dopo il primo periodo sia aggiunto il seguente: « Per lo svolgimento delle attività di cui al presente articolo le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 sono a loro volta autorizzate a stipulare convenzioni prioritariamente con l'Associazione »;

b) l'articolo 2 sia riformulato prevedendo, in luogo dell'Ente pubblico denominato « Ente strumentale alla Croce rossa italiana », l'istituzione di una Fondazione di diritto pubblico che svolga anche fino al 31 dicembre 2015 funzioni di sostegno al volontariato della nuova Croce rossa italiana che, soprattutto nell'attuale difficile situazione economica che vede la diminuzione delle risorse finanziarie a sostegno delle strutture di *welfare*, rappresenta una

risorsa indiscutibile di prevenzione e assistenza in situazioni di emergenza. Conseguentemente, sia sostituita la parola: « Ente » con la seguente: « Fondazione » ovunque ricorra nel testo;

c) all'articolo 3, comma 1, lettera a), siano aggiunte le seguenti parole: « nonché le direttive internazionali sulla valorizzazione del contributo dei giovani, approvate a Ginevra nel novembre 2011 »;

d) all'articolo 3, comma 4, è necessario chiarire che l'utilizzazione provvisoria dello stesso personale da parte dell'Ente pubblico strumentale alla CRI, e dell'Associazione da stabilirsi attraverso un apposito Piano, secondo quanto previsto da detto articolo 3, comma 4, deve interessare indistintamente tutto il personale (in ruolo e precario) della CRI, e vedere pienamente coinvolte le Organizzazioni sindacali in tutte le diverse fasi;

e) all'articolo 4, comma 1, lettera c), si specifichi con maggiore chiarezza, al fine di evitare dubbi interpretativi, che sono esclusi dalla dismissione i beni immobili ricevuti in eredità o per effetto di donazioni vincolati al raggiungimento degli scopi istituzionali della CRI;

f) all'articolo 4, comma 1, lettera h), si escluda dal trasferimento alla nuova Associazione dei beni mobili quelli acquistati con i contributi del Ministero della difesa per l'esercizio dei compiti affidati al Corpo militare volontario e al Corpo delle infermiere volontarie che permangono ai Corpi medesimi;

g) all'articolo 5, comma 1, sia soppresso il secondo periodo;

h) all'articolo 5, comma 2, si preveda che anche il Corpo militare volontario della CRI continui ad essere disciplinato dal decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, e successive modificazioni, nonché dal decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, e successive modificazioni;

i) all'articolo 5, comma 3, secondo periodo, dopo le parole: « assunzione a

tempo indeterminato » siano aggiunte le seguenti: « nonché quello in servizio alla data del 30 settembre 2011 e continuativamente in servizio almeno a far data dal 1° gennaio 2007 ». Conseguentemente, siano soppressi il secondo e terzo periodo del comma 8 dell'articolo 6;

l) all'articolo 5, comma 3, secondo periodo, dopo la parola « transita » siano aggiunte le seguenti: « ove non richieda l'applicazione del comma 3-bis ». Conseguentemente, dopo il comma 3, sia aggiunto il seguente: « 3-bis. Al personale del Corpo militare che sarà collocato a riposo entro i prossimi quattro anni e che lo richieda può essere applicata la vigente normativa per il personale militare in materia di aspettativa per riduzione quadri, mantenendo lo stato giuridico militare ed essendo collocato, nell'ordine, successivamente al personale di cui al comma 1, lettera d), dell'articolo 909 del codice dell'ordinamento militare. Con decreto dei Ministri dell'economia e delle finanze e della difesa sono emanate le relative disposizioni attuative »;

m) all'articolo 5, comma 6, primo periodo, la parola « duecento » sia sostituita con la seguente: « trecento »;

n) al fine di una maggiore tutela del personale civile e militare, all'articolo 6 siano previste adeguate misure volte a garantire il mantenimento del posto di lavoro del personale attualmente dipendente della Associazione italiana della CRI che non accetti di transitare nella costituenda Associazione, impegnando direttamente e previamente le amministrazioni pubbliche richiamate dal comma 5; in particolare, siano apportate all'articolo 6 le seguenti modifiche:

al comma 2, secondo periodo, siano aggiunte le seguenti parole: « che quantitativamente corrisponde al personale in servizio a tempo determinato e indeterminato »;

al comma 2, ultimo periodo, siano soppressi le parole: « che abbia optato per l'Associazione e che sia comunque in possesso dei requisiti necessari »;

al comma 3, siano aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , con preferenza per le amministrazioni aventi sede nella provincia di impiego »;

dopo il comma 3, sia inserito il seguente: « 3-bis. Il Presidente nazionale bandisce entro il 30 giugno 2015, sentite le organizzazioni sindacali, una procedura finalizzata all'assunzione graduale da parte dell'Associazione ovvero da soggetti da essa costituiti, anche con contratti *part time* o di solidarietà, del personale rimasto a quella data in servizio presso l'Ente, che aveva un rapporto a tempo indeterminato con la C.R.I. alla data di entrata in vigore del presente decreto e che alla data del 31 dicembre 2015 debba rimanere in servizio più di 2 anni per essere collocato a riposto. La procedura deve salvaguardare l'equilibrio economico dell'Associazione ed è sottoposta all'approvazione dei Ministri dell'economia e delle finanze e della salute, che ne tengono conto in sede di convenzione di cui all'articolo 8, comma 2, quarto periodo, fermi restando i limiti di importo di cui al medesimo articolo 8, comma 2, terzo periodo. La procedura condiziona l'assunzione alla verifica della professionalità richiesta per le attività dell'associazione, con particolare riguardo al personale assunto dalla C.R.I. non a seguito di concorso pubblico, nonché ad eventuali percorsi di riqualificazione »;

al comma 6, dopo il primo periodo, sia inserito il seguente: « Nel caso in cui le regioni deliberino di svolgere i servizi affidati in convenzione alla C.R.I. con la propria organizzazione, in deroga a quanto previsto nel primo periodo del presente comma e al comma 5, è disposto il trasferimento alle regioni del personale C.R.I. a qualsiasi titolo impiegato nei predetti servizi, nonché delle risorse finanziarie occorrenti per la corresponsione del relativo trattamento economico nonché i beni strumentali; anche in tal caso al personale trasferito si applicano le disposizioni di cui all'articolo 30, comma 2-*quinquies* del decreto legislativo 30 novembre 2001, n. 165 ».

al comma 6, ultimo periodo, siano sopresse le seguenti parole: « anche in deroga al possesso del titolo di specializzazione »;

al comma 8, siano sostituite le parole: « fino alla loro scadenza e comunque non oltre il 31 dicembre 2013 » con le seguenti: « fino al 31 dicembre 2013 ». Dopo il primo periodo, sia inserito il seguente: « A decorrere dal 1° gennaio 2014 i predetti contratti, ove stipulati per convenzioni per le quali l'Associazione subentra alla C.R.I. alla medesima data, proseguono con l'Ente e sono prorogati fino alla scadenza delle convenzioni, se precedente al 31 dicembre 2015 ovvero, se successiva, fino all'eventuale assunzione da parte dell'Associazione o da altra amministrazione pubblica »;

o) all'articolo 8, comma 3, dopo il primo periodo, sia inserito il seguente: « Sono fatti salvi gli atti compiuti dal Commissario in applicazione del presente decreto dal 1° ottobre 2012 fino alla data di entrata in vigore del decreto medesimo »;

p) sia previsto, infine, che al termine dell'esperienza dell'Ente pubblico l'Associazione e i soggetti pubblici che stipulano le convenzioni possano costituire una Fondazione con scopi di supporto all'attività di volontariato, alle attività di protezione civile e dei corpi ausiliari;

q) si preveda una disposizione aggiuntiva che escluda dall'elettorato attivo e

passivo coloro che svolgono o hanno svolto funzioni di commissario, a tutti i livelli;

r) all'articolo 8, sia aggiunto il comma 5: « Il Ministro della salute informa il Parlamento con relazioni semestrali sugli adempimenti previsti dal presente decreto »;

e con le seguenti osservazioni:

a) all'articolo 4, comma 1, valuti il Governo l'opportunità di inserire una data certa, preferibilmente il 31 dicembre 2013, quale termine ultimo per la ricognizione del patrimonio della CRI;

b) all'articolo 4, valuti il Governo, a tutela della sostenibilità della futura gestione della costituenda Associazione privata, di prevedere opportune prescrizioni affinché il futuro statuto dell'Associazione medesima preveda un'autonomia dei Comitati idonea ad assicurare che eventuali conseguenze patrimoniali negative della gestione ricadano solo sui Comitati che le hanno generate;

c) valuti il Governo l'opportunità di prevedere che la finalizzazione del finanziamento di cui all'articolo 8, comma 2, possa prevedere anche il coinvolgimento delle regioni destinatarie dei servizi erogati dalla Croce rossa e la possibilità per le medesime, anche attraverso apposite convenzioni, con il Ministero della salute, di utilizzare anche procedure di affidamento diretto alla stessa Croce rossa.

ALLEGATO 2

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce Rossa italiana. (Atto n. 491).**PROPOSTA DI PARERE ALTERNATIVO
DEI DEPUTATI LAURA MOLTENI, RONDINI, FABI**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato lo schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa (Atto n. 491);

premesso che:

si condivide l'esigenza di riorganizzare la Croce rossa italiana, anche allo scopo di porre fine alla gestione commissariale che è durata alcuni decenni e di interrompere una modalità di gestione che ha creato una situazione debitoria a livello centrale insostenibile. Occorre evidenziare, tuttavia, che la predetta situazione è molto differenziata a livello di comitati territoriali dove vi è una netta distinzione tra comitati provinciali virtuosi e quelli in deficit;

la Croce rossa italiana, oltre al personale a tempo indeterminato si avvale di circa 1430 dipendenti a tempo determinato, prevalentemente in servizio nelle regioni del Nord, e di personale in servizio temporaneo presso il corpo militare con contratti che si sono rinnovati più volte nel corso del tempo;

è necessario superare eventuali violazioni dei principi di indipendenza e di neutralità, conseguenti alla presenza in Italia, unico paese nel mondo, di un corpo militare;

è necessario ricercare uno status giuridico della Croce rossa italiana e una sua nuova organizzazione che sia compatibile con la possibilità per la stessa di partecipare a gare di appalto per la ge-

stione dei servizi sociali, assistenziali e sanitari in situazione di parità anche dal punto di vista fiscale con i soggetti del terzo settore in quanto questa carenza ha in passato fatto lievitare i costi dei servizi;

è necessario, salvaguardando il valore storico e culturale dell'Ente, tenere nella dovuta considerazione le esigenze di economicità ed efficienza gestionale;

rilevato che:

se da un lato la destinazione del patrimonio dovrà essere coerente con la natura giuridica che assumerà la Croce rossa, dall'altro tuttavia si rileva che per come è stato impostato lo schema di decreto, non sarà di facile realizzazione il programma di dismissioni dei beni in quanto la maggior parte di questi provengono da lasciti testamentari. Inoltre si profila un'evidente ingiustizia nel fatto che anche i comitati locali che hanno in modo virtuoso gestito i propri bilanci si vedranno dismettere le proprietà al fine di sanare i debiti dell'Ente. Sarebbe stato opportuno prevedere una forma di meccanismo nel quale prioritariamente vengono venduti i beni che si trovano laddove sono stati creati i deficit ed una clausola di salvaguardia dei beni acquistati dalle sedi provinciali e locali che, invece, non sono in deficit;

sussiste la necessità della finalizzazione del finanziamento di cui all'articolo 8, comma 2, dovrebbe prevedere anche il coinvolgimento delle regioni, destinatarie dei servizi erogati dalla Croce Rossa e la possibilità, attraverso apposite convenzioni

con il Ministero della salute, per le medesime di utilizzare anche procedure di affidamento diretto alla stessa Croce Rossa;

nel corso dell'esame dello schema di decreto sono stati più volte sollevati dubbi sulla possibilità che lo schema di decreto legislativo possa essere effettivamente approvato in quanto si è prorogato un termine per l'esercizio di una delega quando il termine era già decorso;

in relazione al personale della Croce rossa desta preoccupazione il destino del personale in servizio anche a tempo determinato nelle unità periferiche, e che si trova prevalentemente nelle regioni del Nord. Tale personale viene ingiustamente penalizzato da una gestione deficitaria della CRI, esemplificata nello scandalo della società SISE, società costituita dalla CRI per la gestione dei servizi

della regione Sicilia e che ha determinato il sorgere di un contenzioso pari a circa 65 milioni di euro;

nello schema, inoltre, non vi è una disposizione che preveda che il personale della Croce rossa debba essere adeguato ai reali obiettivi e progetti della CRI, con riferimento a criteri di economicità, efficacia ed appropriatezza nei limiti del perseguimento dell'equilibrio di bilancio;

inoltre, avendo individuato tra le cause della fallimento gestionale della CRI il lungo periodo di commissariamento sarebbe stato opportuno prevedere che chi ha svolto il ruolo di commissario non possa candidarsi a presidente della CRI,

esprime

PARERE CONTRARIO.

ALLEGATO 3

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 491.**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato lo schema di decreto legislativo di riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa (C.R.I.), a norma dell'articolo 2 della legge n. 183 del 2010, con cui si è delegato il Governo ad adottare entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore della legge (cioè entro il 24 novembre 2011) uno o più decreti legislativi finalizzati alla riorganizzazione degli enti, istituti e società vigilati dal Ministero della salute, tra cui la Croce rossa;

premesso che il termine per l'esercizio di tale delega è stato prorogato al 30 giugno 2012 dall'articolo 1, comma 2, della legge n. 14 del 2012, e ulteriormente prorogato al 30 settembre 2012 dall'articolo 1, comma 2, della legge n. 131 del 2012;

premesso altresì che lo schema di decreto in oggetto applica anche i criteri di delega dettati dall'articolo 1, comma 2, della citata legge n. 131 del 2012;

rilevato che lo schema di decreto in oggetto, nell'attuare i principi e criteri direttivi contenuti nelle disposizioni di delega, ha come obiettivo la semplificazione e lo snellimento dell'organizzazione e della struttura amministrativa, l'efficacia, l'efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, la razionalizzazione e ottimizzazione dei costi di funzionamento, la ridefinizione del rapporto di vigilanza, nonché comunque la finalità di salvaguardare i principi di sussidiarietà e di valorizzazione dell'originaria volontà istitutiva, ove rinvenibile;

considerato che, in attuazione della citata norma di delega, già nel mese di

novembre 2011 l'attuale Governo aveva presentato lo schema di decreto legislativo n. 424, su cui le Commissioni parlamentari competenti hanno espresso un parere; in particolare, la XII Commissione Affari sociali della Camera il 18 gennaio 2012 ha approvato un parere favorevole con condizioni; mentre la 12^a Commissione Igiene e sanità del Senato, nella seduta n. 301 del 18 gennaio 2012, ha espresso un parere contrario, «evidenziando che lo schema di decreto legislativo non rispondeva, se non in minima parte, alle criticità emerse durante l'indagine conoscitiva dalla stessa svolta e non sembrava coerente con le conclusioni cui quella Commissione era giunta in materia di riorganizzazione della Croce rossa italiana. Si invitava, pertanto, il Governo a presentare in tempi rapidi un nuovo progetto di riforma della Croce rossa italiana che recepisce le linee d'intervento indicate nel documento conclusivo della citata indagine»;

considerato altresì che si condivide la necessità di riformare l'Associazione Italiana della Croce Rossa secondo principi ispiratori del Movimento Internazionale di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa, conservando la storia e la tradizione che hanno sempre caratterizzato i suoi interventi nei casi di emergenza sociale e sanitaria, nazionale ed internazionale, e di protezione civile nei decenni, potendo contare sull'opera appassionata di 4.000 dipendenti e 150.000 volontari;

ritenuto che potrebbe rivelarsi opportuno prevedere al termine dell'esperienza dell'Ente la possibilità per l'Associazione e qualificati soggetti pubblici di

costituire una nuova Fondazione che abbia la possibilità di sostenere, anche, e soprattutto finanziariamente, la nuova Associazione nello svolgimento dei compiti di interesse pubblico collegati anche all'applicazione delle Convenzioni di Ginevra del 1949;

evidenziato altresì che lo schema di decreto non offre alcuna garanzia al personale sia civile che militare in ordine al mantenimento del posto di lavoro, per cui si ritiene necessario prevedere una serie di misure volte a consentire la riallocazione delle risorse umane, al fine di assicurare la salvaguardia dei livelli occupazionali;

preso atto della posizione espressa dalla Conferenza Unificata in data 25 luglio 2012, che per la maggior parte è condivisibile;

preso atto dei rilievi trasmessi dalla I Commissione (Affari costituzionali);

preso atto dei rilievi trasmessi dalla IV Commissione (Difesa) che nel complesso si condividono e si allegano al presente parere;

preso atto dei rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario trasmessi dalla V Commissione (Bilancio), che si condividono e si allegano al presente parere,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni:

a) all'articolo 1, comma 6, dopo il primo periodo sia aggiunto il seguente: « Per lo svolgimento delle attività di cui al presente articolo le pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001 sono a loro volta autorizzate a stipulare convenzioni prioritariamente con l'Associazione »;

b) all'articolo 3, comma 1, lettera a), siano aggiunte le seguenti parole: « nonché

le direttive internazionali sulla valorizzazione del contributo dei giovani, approvate a Ginevra nel novembre 2011 »;

c) all'articolo 3, comma 4, è necessario chiarire che l'utilizzazione provvisoria dello stesso personale da parte dell'Ente pubblico strumentale alla CRI, e dell'Associazione da stabilirsi attraverso un apposito Piano, secondo quanto previsto da detto articolo 3, comma 4, deve interessare indistintamente tutto il personale (in ruolo e precario) della CRI, e vedere pienamente coinvolte le Organizzazioni sindacali in tutte le diverse fasi;

d) all'articolo 4, comma 1, lettera c), si specifichi con maggiore chiarezza, al fine di evitare dubbi interpretativi, che sono esclusi dalla dismissione i beni immobili ricevuti in eredità o per effetto di donazioni vincolati al raggiungimento degli scopi istituzionali della CRI;

e) all'articolo 4, comma 1, lettera h), si escluda dal trasferimento alla nuova Associazione dei beni mobili quelli acquistati con i contributi del Ministero della difesa per l'esercizio dei compiti affidati al Corpo militare volontario e al Corpo delle infermiere volontarie che permangono ai Corpi medesimi;

f) all'articolo 5, comma 2, si preveda che anche il Corpo militare volontario della CRI continui ad essere disciplinato dal decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, e successive modificazioni, nonché dal decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, e successive modificazioni, compatibilmente con le norme del presente decreto;

g) all'articolo 5, comma 3, secondo periodo, dopo le parole: « assunzione a tempo indeterminato » siano aggiunte le seguenti: « nonché quello in servizio alla data del 30 settembre 2011 e continuativamente in servizio almeno a far data dal 1° gennaio 2007 ». Conseguentemente, siano soppressi il secondo e terzo periodo del comma 8 dell'articolo 6;

h) all'articolo 5, comma 3, secondo periodo, dopo la parola « transita » siano

aggiunte le seguenti: « ove non richieda l'applicazione del comma 3-bis ». Conseguentemente, dopo il comma 3, sia aggiunto il seguente: « 3-bis. Al personale del Corpo militare che sarà collocato a riposo entro i prossimi quattro anni e che lo richieda può essere applicata la vigente normativa per il personale militare in materia di aspettativa per riduzione quadri, mantenendo lo stato giuridico militare ed essendo collocato, nell'ordine, successivamente al personale di cui al comma 1, lettera d), dell'articolo 909 del codice dell'ordinamento militare. Con decreto dei Ministri dell'economia e delle finanze e della difesa sono emanate le relative disposizioni attuative »;

i) all'articolo 5, comma 6, primo periodo, la parola « duecento » sia sostituita con la seguente: « trecento »;

l) al fine di una maggiore tutela del personale civile e militare, all'articolo 6 siano previste adeguate misure volte a garantire il mantenimento del posto di lavoro del personale attualmente dipendente della Associazione italiana della CRI che non accetti di transitare nella costituenda Associazione, impegnando direttamente e previamente le amministrazioni pubbliche richiamate dal comma 5; in particolare, siano apportate all'articolo 6 le seguenti modifiche:

al comma 2, secondo periodo, siano aggiunte le seguenti parole: « che quantitativamente corrisponde al personale in servizio a tempo determinato e indeterminato »;

al comma 2, ultimo periodo, siano soppresse le parole: « che abbia optato per l'Associazione e che sia comunque in possesso dei requisiti necessari »;

al comma 3, siano aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , con preferenza per le amministrazioni aventi sede nella provincia di impiego »;

dopo il comma 3, sia inserito il seguente: « 3 bis. Il Presidente nazionale bandisce entro il 30 giugno 2015, sentite le organizzazioni sindacali, una procedura

finalizzata all'assunzione graduale da parte dell'Associazione ovvero da soggetti da essa costituiti, anche con contratti *part time* o di solidarietà, del personale rimasto a quella data in servizio presso l'Ente, che aveva un rapporto a tempo indeterminato con la C.R.I. alla data di entrata in vigore del presente decreto e che alla data del 31 dicembre 2015 debba rimanere in servizio più di 2 anni per essere collocato a riposto. La procedura deve salvaguardare l'equilibrio economico dell'Associazione ed è sottoposta all'approvazione dei Ministri dell'economia e delle finanze e della salute, che ne tengono conto in sede di convenzione di cui all'articolo 8, comma 2, quarto periodo, fermi restando i limiti di importo di cui al medesimo articolo 8, comma 2, terzo periodo. La procedura condiziona alla verifica della professionalità richiesta per le attività dell'associazione l'assunzione del personale già assunto dalla C.R.I. non a seguito di concorso pubblico e che non abbia seguito eventuali percorsi di riqualificazione »;

al comma 6, dopo il primo periodo, sia inserito il seguente: « Nel caso in cui le regioni deliberino di svolgere i servizi affidati in convenzione alla C.R.I. con la propria organizzazione, in deroga a quanto previsto nel primo periodo del presente comma e al comma 5, è disposto il trasferimento alle regioni del personale C.R.I. a qualsiasi titolo impiegato nei predetti servizi, nonché delle risorse finanziarie occorrenti per la corresponsione del relativo trattamento economico nonché i beni strumentali; anche in tal caso al personale trasferito si applicano le disposizioni di cui all'articolo 30, comma 2-*quinquies* del decreto legislativo 30 novembre 2001, n. 165 »;

al comma 6, ultimo periodo, siano soppresse le seguenti parole: « anche in deroga al possesso del titolo di specializzazione »;

al comma 8, siano sostituite le parole: « fino alla loro scadenza e comunque non oltre il 31 dicembre 2013 » con le seguenti: « fino al 31 dicembre 2013 ».

Dopo il primo periodo, sia inserito il seguente: «A decorrere dal 1° gennaio 2014 i predetti contratti, ove stipulati per convenzioni per le quali l'Associazione subentra alla C.R.I. alla medesima data, proseguono con l'Ente e sono prorogati fino alla scadenza delle convenzioni, se precedente al 31 dicembre 2015 ovvero, se successiva, fino all'eventuale assunzione da parte dell'Associazione o da altra amministrazione pubblica »;

m) si stabilisca che la finalizzazione del finanziamento di cui all'articolo 8, comma 2, possa prevedere anche il coinvolgimento delle regioni destinatarie dei servizi erogati dalla Croce rossa e la possibilità per le medesime, anche attraverso apposite convenzioni con il Ministero della salute, di utilizzare anche procedure di affidamento diretto alla stessa Croce rossa;

n) all'articolo 8, comma 3, dopo il primo periodo, sia inserito il seguente: «Sono fatti salvi gli atti compiuti dal Commissario in applicazione del presente decreto dal 1° ottobre 2012 fino alla data di entrata in vigore del decreto medesimo »;

o) si preveda una disposizione aggiuntiva che escluda dall'elettorato attivo e passivo coloro che non avevano il requisito di socio della Croce rossa alla data di nomina a Commissario;

p) all'articolo 8, sia aggiunto il comma 5: «Il Ministro della salute informa il Parlamento con relazioni semestrali sugli adempimenti previsti dal presente decreto »;

e con le seguenti osservazioni:

a) all'articolo 4, comma 1, valuti il Governo l'opportunità di inserire una data certa, preferibilmente il 31 dicembre 2013, quale termine ultimo per la ricognizione del patrimonio della CRI;

b) all'articolo 4, valuti il Governo, a tutela della sostenibilità della futura gestione della costituenda Associazione privata, di prevedere opportune prescrizioni affinché il futuro statuto dell'Associazione medesima preveda un'autonomia dei Comitati idonea ad assicurare che eventuali conseguenze patrimoniali negative della gestione ricadano solo sui Comitati che le hanno generate.