

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 (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	126
ALLEGATO 1 (<i>Emendamenti, articoli aggiuntivi e subemendamenti approvati</i>)	146
ALLEGATO 2 (<i>Emendamento 1.143 dei relatori e relativi subemendamenti</i>)	155
AVVERTENZA	145
ERRATA CORRIGE	145

SEDE REFERENTE

Mercoledì 10 ottobre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il ministro della salute, Renato Balduzzi.

La seduta comincia alle 9.50.

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

C. 5440 Governo.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, nella seduta del 9 ottobre 2012.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che si procederà all'esame dell'articolo aggiuntivo Girlanda 4.01, accantonato nella seduta di ieri, per poi passare all'esame delle proposte emendative presentate all'articolo 7 del decreto-legge.

Anna Margherita MIOTTO (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, sottolinea come dalle notizie risulta che, mentre la Commissione sta discutendo di un provvedimento di estrema rilevanza in tema di tutela della salute, il Consiglio dei ministri abbia approvato un disegno di legge di stabilità che rischia di vanificarne l'efficacia, in quanto prevede nuovi tagli al Fondo sanitario nazionale. Chiede dunque al ministro di fornire chiarimenti sul punto.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, evidenzia l'urgenza di proseguire nei lavori al fine di concludere l'esame del provvedimento in tempo utile per riferire all'Assemblea entro il termine stabilito, invita al ministro a fornire, ove lo ritenga opportuno, una sintetica risposta alla richiesta di chiarimenti dell'onorevole Miotto, avvertendo peraltro che non sarà possibile aprire una discussione sulla questione da essa sollevata.

Il ministro Renato BALDUZZI rassicura la Commissione circa la sensibilità dimostrata dal Consiglio dei ministri nei confronti delle considerazioni espresse dal ministro della salute, che ha evidenziato

come fossero inopportune talune proposte volte a determinare un pesante definanziamento delle risorse destinate al settore della sanità. Rispetto alle proposte iniziali, pertanto, risulterebbero significativamente ridotte le misure di definanziamento inizialmente previste per gli anni 2013 e 2014. Esprime peraltro l'auspicio che nel corso dell'esame parlamentare del disegno di legge di stabilità si possa instaurare un dialogo costruttivo sulle predette misure.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Livia Turco, ribadisce il proprio parere favorevole sull'articolo aggiuntivo Girlanda 4.01, ove riformulato nel senso di sopprimere il comma 5.

Rocco GIRLANDA (PdL) accoglie l'invito alla riformulazione.

La Commissione approva l'articolo aggiuntivo Girlanda 4.01 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, invita i relatori ad esprimere nuovamente il parere sugli emendamenti presentati all'articolo 7, al fine di agevolare lo svolgimento dei lavori, in quanto sono state predisposte proposte di riformulazione in relazione ad alcuni emendamenti.

Livia TURCO (PD), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, invita i presentatori dell'emendamento Mariani 7.54 a ritirarlo in quanto confluirebbe in una proposta di riformulazione dell'emendamento Miserotti 7.51 (*vedi allegato 1*). Invita il presentatore al ritiro dell'emendamento Vessa 7.13. Esprime parere favorevole sull'emendamento Formichella 7.11 e parere contrario sugli identici emendamenti Nicco 7.15 e Ciccio 7.18. Esprime parere favorevole sugli emendamenti Miserotti 7.51 e Casini 7.26, purché siano riformulati nei termini illustrati (*vedi allegato 1*). Esprime parere contrario sugli emendamenti Palagiano 7.42 e Mosella 7.19 e parere favorevole sugli identici emendamenti Saltamartini 7.52 e Ciccio

7.76. Esprime parere favorevole sugli emendamenti Sarubbi 7.55 e 7.56, purché riformulati nei termini indicati (*vedi allegato 1*) e parere contrario sugli emendamenti Saltamartini 7.53, Girlanda 7.6 e Binetti 7.32. Invita i presentatori a ritirare l'emendamento Mosella 7.23 il cui contenuto verrebbe assorbito dalla riformulazione degli emendamenti Sarubbi 7.55 e 7.56. Esprime parere contrario sugli identici emendamenti Palagiano 7.43 e Mosella 7.20. Esprime parere favorevole, a condizione che siano riformulati nei termini illustrati, sugli emendamenti Garavini 7.57, Mosella 7.24 e Garavini 7.59 (*vedi allegato 1*). Esprime parere contrario sugli emendamenti Garavini 7.58 e invita il presentatore a ritirare l'emendamento Bossa 7.60. Esprime parere favorevole sull'emendamento De Pasquale 7.69, a condizione che sia riformulato nei termini illustrati (*vedi allegato 1*); in conseguenza di tale riformulazione, invita al ritiro i presentatori degli emendamenti Garavini 7.63, Palagiano 7.47, Laura Molteni 7.27, Palagiano 7.45, Sbroccini 7.66, Sarubbi 7.62, Palagiano 7.46 e 7.44, Sbroccini 7.65, Laura Molteni 7.37 e 7.38, Binetti 7.29, Boccardo 7.14, Toccafondi 7.1, Sarubbi 7.64 e Laura Molteni 7.40.

Esprime quindi parere contrario sugli emendamenti Mosella 7.21 e Roccella 7.73, parere favorevole sull'emendamento Miotto 7.61, nonché parere contrario sugli identici emendamenti Nicco 7.16 e Ciccio 7.74. Invita al ritiro i presentatori degli emendamenti Mosella 7.22 e Garavini 7.63.

Invita al ritiro i presentatori degli emendamenti Laura Molteni 7.39 e Binetti 7.31. Esprime parere favorevole sull'emendamento Binetti 7.30, purché riformulato.

Esprime parere favorevole sull'emendamento Sarubbi 7.67, parere contrario sugli emendamenti Garavini 7.68, Palagiano 7.48, Abelli 7.12, parere favorevole sull'emendamento Laura Molteni 7.41 e parere contrario sugli emendamenti Girlanda 7.5, Bucchino 7.70, Binetti 7.34, parere favorevole sugli emendamenti Girlanda 7.4 e 7.7 purché riformulato (*vedi allegato 1*). Invita al ritiro i presentatori degli emen-

damenti Formichella 7.8, Castellani 7.17, Palagiano 7.50 e Bucchino 7.72, quest'ultimo in quanto ricompreso nella riformulazione dell'emendamento Girlanda 7.7, esprime infine parere contrario sugli emendamenti Mosella 7.25, Girlanda 7.3, Formichella 7.10, Calgaro 7.36 ed invita a ritirare gli identici emendamenti Miotto 7.71, Palagiano 7.49 e Binetti 7.35, esprime parere favorevole sull'emendamento Di Virgilio 7.2 e parere contrario sugli emendamenti Formichella 7.9 e Binetti 7.28.

Il Ministro Renato BALDUZZI esprime parere conforme a quello dei relatori, fatta eccezione per gli emendamenti Sarubbi 7.55 e 7.56, Garavini 7.57 e 7.59, De Pasquale 7.69 anche se riformulato, Miotto 7.61, Sarubbi 7.67, Palagiano 7.4 e Di Virgilio 7.2, per i quali si rimette alla Commissione.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira l'emendamento Mariani 7.54, del quale è cofirmataria.

La Commissione approva l'emendamento Formichella 7.11 (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli emendamenti Vessa 7.13, Nicco 7.15 e Ciccio 7.18: s'intende vi abbiano rinunciato.

Anna Margherita MIOTTO (PD) fa proprio l'emendamento Miserotti 7.51 e accoglie la proposta di riformulazione del relatore.

La Commissione approva l'emendamento Miserotti 7.51 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Paola BINETTI (UdCpTP) accoglie la proposta di riformulazione dell'emendamento Casini 7.26, del quale è cofirmataria.

Laura MOLTENI (LNP) esprime la propria contrarietà sull'emendamento in questione, anche nella nuova formulazione, in quanto volto ad estendere l'oggetto del

provvedimento, compromettendone l'omogeneità del contenuto. Sottolinea come l'approvazione della proposta emendativa sarebbe contraria alle indicazioni fornite dalla Corte costituzionale, da ultimo nella sentenza n. 22 del 2012.

Andrea SARUBBI (PD) preannuncia il voto contrario sull'emendamento Casini 7.26 (*nuova formulazione*), in quanto caratterizzato da eccessivo rigore.

La Commissione approva l'emendamento Casini 7.26 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra il proprio emendamento 7.42, volto a vietare tutti i messaggi pubblicitari concernenti il gioco con vincite in denaro, allo scopo di recidere il nesso tra pubblicità e ludopatia.

Andrea SARUBBI (PD) ritiene che sarebbe necessario distinguere, all'interno della categoria dei giochi con vincite in denaro, quelli ai quali sia realmente opportuno applicare il divieto. L'emendamento non tiene conto, tra l'altro, di come i proventi della pubblicità relativa ai giochi contribuiscano a sostenere l'industria televisiva e sportiva. Preannuncia quindi il voto contrario del gruppo del Partito Democratico su tale emendamento.

Massimo POLLEDRI (LNP) sottolinea come la ludopatia sia un fenomeno molto diffuso che determina un consistente danno economico alle famiglie. Ribadisce quindi la tradizionale posizione contraria del proprio gruppo in materia di giochi.

Eugenia ROCCELLA (PdL) si dichiara contraria all'introduzione nell'ordinamento di un divieto assoluto di svolgere attività pubblicitaria, che non distingua tra le diverse forme di gioco.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Palagiano 7.42 e Mosella 7.19; approva quindi gli identici emendamenti Saltamartini 7.52 e Ciccio 7.76 (*vedi allegato 1*).

Andrea SARUBBI (PD) accoglie la proposta di riformulazione del suo emendamento 7.55, illustrata dal relatore in sede di espressione dei pareri sugli emendamenti.

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, dà lettura di un'agenzia di stampa dalla quale risulta come il capogruppo dell'Italia dei Valori presso la regione Lazio sia indagato per peculato.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, rivolge un invito ai commissari a concentrarsi sull'oggetto dell'esame. Pone quindi in votazione l'emendamento Sarubbi 7.55 (*nuova formulazione*).

La Commissione approva l'emendamento Sarubbi 7.55 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Andrea SARUBBI (PD) accetta la proposta di riformulazione del suo emendamento 7.56, illustrata dal relatore in sede di espressione dei pareri sugli emendamenti.

La Commissione approva l'emendamento Sarubbi 7.56 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Carlo CICCIOI (PdL) fa proprio l'emendamento Saltamartini 7.53.

La Commissione respinge l'emendamento Saltamartini 7.53.

Rocco GIRLANDA (PdL) ritira il suo emendamento 7.6.

Paola BINETTI (UdCpTP), nel prendere atto del parere contrario espresso sul suo emendamento 7.32, invita i relatori e il Governo ad accogliere almeno la prima parte dello stesso, riguardante l'informazione sulla reale probabilità di vincita offerta dal gioco.

Antonio PALAGIANO (IdV) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32, pure esclu-

dendo la possibilità di poter indicare l'esatta probabilità di vincita legata a ciascun gioco.

Eugenia ROCCELLA (PdL) giudica positivamente l'emendamento Binetti 7.32.

Massimo POLLEDRI (LNP), nell'esprimere il voto favorevole del suo gruppo sull'emendamento Binetti 7.32, lo sottoscrive.

Melania DE NICHILLO RIZZOLI (PdL) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Marco RONDINI (LNP) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Carla CASTELLANI (PdL) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Carmelo PORCU (PdL) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Rocco GIRLANDA (PdL) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Mariella BOCCIARDO (PdL) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, propone di riformulare l'emendamento, nel senso di prevedere che « la pubblicità del gioco con vincita in denaro a mezzo stampa deve sempre riportare in modo chiaramente visibile la probabilità di vincita che il soggetto ha in quel singolo gioco ».

Domenico DI VIRGILIO (PdL) sottoscrive l'emendamento Binetti 7.32.

Gino BUCCHINO (PD) condivide in parte l'emendamento e parzialmente la riformulazione, in quanto ritiene impossibile indicare la percentuale delle possibilità di vincita e quindi la norma non potrebbe essere applicata.

Carla CASTELLANI (PdL) ritiene che ci si potrebbe non limitare alla sola pubblicità a mezzo stampa.

Marco CALGARO (UdCpTP) contesta la tesi secondo la quale non sarebbe possibile indicare le probabilità di vincita al gioco.

Antonio PALAGIANO (IdV) concorda sulla eliminazione dell'espressione a mezzo stampa.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, alla luce delle osservazioni emerse nel corso degli interventi che si sono svolti, propone di accantonare l'emendamento Binetti 7.32.

La Commissione delibera l'accantonamento dell'emendamento Binetti 7.32.

Donato Renato MOSELLA (Misto-ApI) ritira il suo emendamento 7.23.

La Commissione respinge quindi gli identici emendamenti Palagiano 7.43 e Mosella 7.20.

Anna Margherita MIOTTO (PD) accetta la riformulazione dell'emendamento Garavini 7.57, di cui è cofirmataria, proposta dal relatore in sede di espressione dei pareri sugli emendamenti.

Luisa BOSSA (PD) sottoscrive l'emendamento Garavini 7.57.

Daniela SBROLLINI (PD) sottoscrive l'emendamento Garavini 7.57.

La Commissione approva l'emendamento Garavini 7.57 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Donato Renato MOSELLA (Misto-ApI) accetta la riformulazione del suo emendamento 7.24, proposta dal relatore in sede di espressione dei pareri sugli emendamenti.

La Commissione approva l'emendamento Mosella 7.24 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il suo emendamento 7.33.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira l'emendamento Garavini 7.58, di cui è cofirmataria.

Anna Margherita MIOTTO (PD) accoglie la proposta di riformulazione dell'emendamento Garavini 7.59, di cui è cofirmataria, presentata dal relatore in sede di espressione dei pareri.

Vittoria D'INCECCO (PD) ritiene che sarebbe opportuno usare analoghe cautele anche in riferimento al gioco del lotto, il cui numero di sorteggi settimanali potrebbe essere utilmente diminuito.

La Commissione approva l'emendamento Garavini 7.59 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Luisa BOSSA (PD), nel ritirare il suo emendamento 7.60, preannuncia che lo presenterà con una nuova formulazione in Assemblea o ne trasfonderà il contenuto in un ordine del giorno, essendo lo stesso teso a tutelare i bambini dalla piaga del gioco.

Anna Margherita MIOTTO (PD) accoglie la riformulazione dell'emendamento De Pasquale 7.69, di cui è cofirmataria, proposta dal relatore in sede di espressione dei pareri sugli emendamenti.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che l'emendamento De Pasquale 7.69 (*nuova formulazione*), riferendosi al comma 10, sarà posto in votazione successivamente alla votazione dell'emendamento Palagiano 7.47.

Donato Renato MOSELLA (Misto-ApI) ritira il suo emendamento 7.21.

Eugenia ROCCELLA (PdL) illustra le finalità del suo emendamento 7.73, invitando la Commissione ad esprimersi favorevolmente su di esso.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge l'emendamento Roccella 7.73 ed

approva l'emendamento Miotto 7.61 (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza dei presentatori degli identici emendamenti Nicco 7.16 e Ciccioli 7.74: s'intende vi abbiano rinunciato.

Donato Renato MOSELLA (Misto-ApI) ritira il suo emendamento 7.22.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira l'emendamento Garavini 7.63, di cui è cofirmataria.

Antonio PALAGIANO (IdV), illustrando le finalità del suo emendamento 7.47, ne raccomanda l'approvazione, evidenziando la necessità di indicare con precisione la misura della distanza dei punti di raccolta del gioco da luoghi quali istituti scolastici, strutture sanitarie ed ospedaliere e luoghi di culto, invece che riferirsi genericamente al concetto di prossimità.

Laura MOLTENI (LNP) osserva che sarebbe opportuno includere tra i luoghi cui ha fatto riferimento l'onorevole Palagiano nel suo intervento anche i centri per anziani, gli oratori e le case di riposo.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, fa presente all'onorevole Palagiano che il suo emendamento 7.47 è sostanzialmente confluito nell'emendamento De Pasquale 7.69 (*nuova formulazione*).

Antonio PALAGIANO (IdV) insiste nel chiedere che venga posto in votazione il suo emendamento 7.47, avendo già evidenziato la differenza rispetto all'emendamento De Pasquale 7.69 (*nuova formulazione*) non prevedendo quest'ultimo le distanze che devono essere mantenute nell'ubicazione dei punti di raccolta del gioco.

La Commissione respinge l'emendamento Palagiano 7.47.

Massimo POLLEDRI (LNP) osserva che su questo punto il Governo ha modificato il suo originario intendimento, sposando

una interpretazione burocratica e pianificatoria e rinviando in ogni caso a tempi futuri.

Marco CALGARO (UdCpTP) rileva l'opportunità di indicare la distanza minima per la ricollocazione dei punti di raccolta del gioco.

Anna Margherita MIOTTO (PD), pur riconoscendo la perfettibilità della norma in questione, ricorda che si tratta del primo tentativo di dettare una disciplina in questa materia.

La Commissione approva l'emendamento De Pasquale 7.69 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento De Pasquale 7.69, risultano preclusi gli emendamenti Laura Molteni 7.27, Palagiano 7.45, Sbrollini 7.66, Sarubbi 7.62, Palagiano 7.46 e 7.44, Sbrollini 7.65, Laura Molteni 7.37 e 7.38.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il suo emendamento 7.29.

Mariella BOCCIARDO (PdL) ritira il suo emendamento 7.14.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Toccafondi 7.1: si intende vi abbia rinunciato.

Andrea SARUBBI (PD) ritira il suo emendamento 7.64.

La Commissione respinge l'emendamento Laura Molteni 7.39 e approva l'emendamento Binetti 7.30 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Laura MOLTENI (LNP) raccomanda l'approvazione del suo emendamento 7.40, volto a stabilire una distanza minima, pari a 500 metri, che deve intercorrere tra i punti della rete fisica di raccolta del gioco e determinati luoghi, quali istituti scola-

stici, strutture sanitarie e ospedaliere e luoghi di culto.

Antonio PALAGIANO (IdV) aggiunge la propria firma all'emendamento Laura Molteni 7.40.

La Commissione respinge l'emendamento Laura Molteni 7.40.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il suo emendamento 7.31.

La Commissione approva l'emendamento Sarubbi 7.67 (*vedi allegato 1*).

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira l'emendamento Garavini 7.68, di cui è cofirmataria.

Antonio PALAGIANO (IdV) raccomanda l'approvazione del suo emendamento 7.48, illustrandone le finalità.

La Commissione respinge l'emendamento Palagiano 7.48.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Abelli 7.12: si intende vi abbia rinunciato.

La Commissione approva l'emendamento Laura Molteni 7.41 (*vedi allegato 1*).

Rocco GIRLANDA (PdL) ritira il suo emendamento 7.5.

Gino BUCCHINO (PD) (FLpTP) ritira il suo emendamento 7.70

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il suo emendamento 7.34.

La Commissione approva l'emendamento Girlanda 7.4 (*vedi allegato 1*).

Carla CASTELLANI (PdL) ritira il suo emendamento 7.17.

Massimo POLLEDRI (LNP) fa proprio l'emendamento Castellani 7.17 e chiede di porlo in votazione.

La Commissione respinge l'emendamento Castellani 7.17, fatto proprio dal deputato Polledri.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra le finalità del suo emendamento 7.50, volto a prevedere, al fine di salvaguardare la salute dei cittadini, che in determinati luoghi sia obbligatoria la detenzione di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita.

La Commissione respinge l'emendamento Palagiano 7.50.

Rocco GIRLANDA (PdL) accoglie la proposta di riformulazione del suo emendamento 7.7, illustrata dal relatore in sede di espressione di pareri sugli emendamenti.

Gino BUCCHINO (PD), con riferimento all'emendamento Girlanda 7.7 (*nuova formulazione*), fa notare come in esso non sia esattamente ricompreso il suo emendamento 7.72, volto a prevedere l'obbligo per la dotazione e l'impiego, da parte di società sportive sia professionistiche che dilettantistiche, nonché di scuole superiori e università dove si praticano attività sportive, di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, propone una riformulazione dell'emendamento Girlanda 7.7, che tenga conto di quanto testé precisato dall'onorevole Bucchino nel suo intervento, e che faccia riferimento, quindi, all'obbligatorietà della dotazione e dell'impiego di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita nei luoghi in cui si pratica attività sportiva.

Rocco GIRLANDA (PdL) accoglie la nuova proposta di riformulazione del suo emendamento 7.7.

Il ministro Renato BALDUZZI esprime parere favorevole sull'emendamento Girlanda 7.7, come ulteriormente riformulato dal relatore.

La Commissione approva l'emendamento Girlanda 7.7 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Formichella 7.8: si intende vi abbia rinunciato.

Fa altresì presente che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento Girlanda 7.7 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*), risulta assorbito l'emendamento Bucchino 7.72 e risultano altresì preclusi gli emendamenti Mosella 7.25, Girlanda 7.3 e Formichella 7.10.

Marco CALGARO (UdCpTP) raccomanda l'approvazione del suo emendamento 7.36, volto a prevedere che la certificazione medica richiesta per la pratica di attività sportiva non agonistica possa essere prodotta gratuitamente dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, fa presente che la finalità della disposizione di cui al comma 11 dell'articolo 7 del decreto-legge è quella di salvaguardare la salute dei cittadini che praticano un'attività non agonistica o amatoriale, senza prevederne la gratuità. Pertanto, conferma l'invito al ritiro dell'emendamento in esame.

Il ministro Renato BALDUZZI ribadisce il proprio parere conforme al relatore sull'emendamento Calgaro 7.36.

La Commissione respinge l'emendamento Calgaro 7.36.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira il suo emendamento 7.71.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emen-

damento Palagianò 7.49: si intende vi abbia rinunciato.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il proprio emendamento 7.35.

Massimo POLLEDRI (LNP), intervenendo sull'emendamento Di Virgilio 7.2, osserva che il finanziamento dei defibrillatori attraverso variazioni dell'aliquota della tassazione dei tabacchi potrebbe rivelarsi problematica in sede di esame di tale disposizione presso la Commissione Bilancio.

Domenico DI VIRGILIO (PdL) sottolinea che la Commissione Bilancio farà al momento opportuno le proprie valutazioni.

La Commissione approva l'emendamento Di Virgilio 7.2 (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Formichella 7.9: si intende vi abbia rinunciato.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il proprio emendamento 7.28.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, riprende l'esame dell'emendamento Binetti 7.32 precedentemente accantonato.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, propone di riformulare l'emendamento Binetti nel senso di prevedere che la pubblicità del gioco con vincita in denaro deve sempre riportare in modo chiaramente visibile la probabilità di vincita che il soggetto ha in quel singolo gioco. Il mancato rispetto di tale disposizione viene punito con una sanzione amministrativa pecuniaria.

Andrea SARUBBI (PD) osserva che la possibilità di vincita è calcolata in maniera probabilistica in alcuni giochi quali l'Enalotto, mentre viene tradotta in una quota che tiene conto di elementi per altre tipologie di giochi, quali ad esempio le competizioni calcistiche. Ritene che la

dizione « giochi con vincite in denaro » sia troppo vaga e che dovrebbe essere sostituita dalle parole « giochi d'alea ».

Laura MOLTENI (LNP) ritiene che l'importo della sanzione amministrativa pecuniaria debba essere decisamente elevato, ma che comunque debba essere definito in modo percentuale rispetto al montepremi.

Rocco GIRLANDA (PdL) osserva che la pubblicità dei giochi che prevedono vincite in denaro dovrebbe riportare in modo chiaramente visibile la percentuale di probabilità di vincita. Nel caso in cui la percentuale non sia definibile, dovrebbe essere indicata la percentuale storica per giochi simili. Aggiunge inoltre che, a suo avviso, in caso di violazione, il soggetto proponente dovrebbe essere obbligato a ripetere la pubblicità secondo modalità identiche alla campagna precedente indicando che la medesima è ripetuta per violazione della normativa di riferimento.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, preso atto della necessità di approfondire ulteriormente la riformulazione dell'emendamento Binetti 7.32, sospende brevemente la seduta.

La seduta, sospesa alle 12.10, è ripresa alle 12.25.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, illustra l'ulteriore riformulazione dell'emendamento Binetti 7.32, auspicandone l'approvazione (*vedi allegato 1*).

Il ministro Renato BALDUZZI si rimette alla Commissione sull'emendamento Binetti 7.2 (*nuova formulazione*).

Carla CASTELLANI (PdL) preannuncia il proprio voto favorevole sull'emendamento Binetti 7.32, come ulteriormente riformulato.

Antonio PALAGIANO (IdV) dichiara il proprio voto favorevole sull'emendamento Binetti 7.32, come ulteriormente riformu-

lato, pur nella consapevolezza della complessità del testo che, in quanto tale, potrebbe rivelarsi di non facile applicazione.

La Commissione approva l'emendamento Binetti 7.32 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che si sono così concluse le votazioni sugli emendamenti riferiti all'articolo 7 del decreto-legge. Invita quindi i relatori e il Governo ad esprimere i pareri di competenza sui subemendamenti presentati nella giornata di ieri con riferimento all'emendamento 1.143 dei relatori.

Livia TURCO (PD), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, esprime parere favorevole sui subemendamenti Laura Molteni 0.1.143.24, Palagiano 0.1.143.8 e Miotto 0.1.143.20 e Castellani 0.1.143.23. Esprime altresì parere favorevole sui subemendamenti Murer 0.1.143.13, Miotto 0.1.143.16, 0.1.143.18, 0.1.143.10 e 0.1.143.21, purché riformulati nei termini che indicherà nel momento in cui si passerà alla votazione di ciascuno di essi.

Esprime parere contrario sui subemendamenti Laura Molteni 0.1.143.22, 0.1.143.30 e 0.1.143.25, Palagiano 0.1.143.3, Miotto 0.1.143.15, Palagiano 0.1.143.4, Laura Molteni 0.1.143.26, Palagiano 0.1.143.5, 0.1.143.2 e 0.1.143.6, Schirru 0.1.143.12, Rondini 0.1.143.29, Laura Molteni 0.1.143.27 e Miotto 0.1.143.11. Invita al ritiro dei restanti subemendamenti presentati all'emendamento 1.143 dei relatori.

Il ministro Renato BALDUZZI concorda con il parere espresso dal relatore.

Laura MOLTENI (LNP) illustra il suo subemendamento 0.1.143.22, raccomandandone l'approvazione.

La Commissione respinge il subemendamento Laura Molteni 0.1.143.22.

Laura MOLTENI (LNP) illustra il suo subemendamento 0.1.143.24, che invita a tener conto della programmazione regionale, raccomandandone l'approvazione.

La Commissione approva il subemendamento Laura Molteni 0.1.143.24 (*vedi allegato 1*).

Massimo POLLEDRI (LNP) chiede che sia riconsiderato il parere contrario espresso dal relatore e dal Governo sul subemendamento Laura Molteni 0.1.143.30.

Livia TURCO (PD), *relatore*, ribadisce il parere contrario sul subemendamento Laura Molteni 0.1.143.30.

Il ministro Renato BALDUZZI ribadisce anch'esso il parere contrario del subemendamento 0.1.143.30.

La Commissione respinge il subemendamento Laura Molteni 0.1.143.30.

Marco RONDINI (LNP) illustra il subemendamento Laura Molteni 0.1.143.25 di cui è cofirmatario, che tende a garantire, nel rispetto delle competenze regionali in materia, un'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, distinta in assistenza pediatrica 0-16 anni e in assistenza per gli adulti dal 17° anno in poi.

Il ministro Renato BALDUZZI, rispondendo all'onorevole Rondini, osserva che si terrà nel debito conto l'esigenza evidenziata nella proposta emendativa, che è da ritenersi accolta in via di principio e che sarà pertanto soddisfatta in sede di attuazione del provvedimento.

Laura MOLTENI (LNP), a seguito delle precisazioni fornite dal ministro Balduzzi, ritira il subemendamento 0.1.143.25, di cui è prima firmataria.

Livia TURCO (PD), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, propone una riformulazione del subemen-

damento Murer 0.1.143.13, volta all'inserimento, al comma 1, primo periodo, dell'emendamento 1.143 dei relatori, dopo le parole: « integrazione con il sociale » delle seguenti: « , anche con riferimento all'assistenza domiciliare ».

Delia MURER (PD) accoglie la riformulazione proposta del suo subemendamento 0.1.143.13.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa notare al relatore che il subemendamento Murer 0.1.143.13 era riferito al comma 4, lettera *b*), capoverso *b-bis*), dell'emendamento dei relatori e non, invece, al comma 1. Raccomanda pertanto al relatore di far presente fin da subito se, nelle successive riformulazioni, intenda proporre anche una diversa collocazione delle proposte emendative rispetto a quella prevista nella versione originaria.

Chiara MORONI (FLpTP) condivide quanto precisato dal presidente Palumbo, facendo presente che, come di consueto, gli uffici potranno predisporre una nota preparatoria del coordinamento formale del testo.

Laura MOLTENI (LNP) si oppone alla votazione del subemendamento Murer 0.1.143.13, come riformulato, in quanto le proposte emendative riferite al comma 1 dell'articolo 1 sono state già esaminate. Chiede, quindi, che tutte le proposte emendative siano trattate nell'esame in modo eguale, senza favoritismi di sorta. Dichiarò altresì che non parteciperà alla votazione sul subemendamento Murer 0.1.143.13.

La Commissione approva il subemendamento Murer 0.1.143.13 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Livia TURCO (PD), *relatore*, avverte fin da ora, come richiesto dal presidente Palumbo, che, ad avviso dei relatori, anche il subemendamento Miotto 0.1.143.18 andrebbe riferito al comma 1 anziché al comma 4 dell'emendamento 1.143 dei re-

latori. Propone quindi di accantonare tale subemendamento.

La Commissione delibera di accantonare il subemendamento Miotto 0.1.143.18.

Donata LENZI (PD) ritira il suo subemendamento 0.1.143.14.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra le finalità del suo subemendamento 0.1.143.3, di cui raccomanda l'approvazione.

Il ministro Renato BALDUZZI assicura l'onorevole Palagiano che nel testo del provvedimento è prevista la garanzia di offrire l'assistenza non solo nelle aree a più alta densità di popolazione, ma anche nelle altre aree a popolazione sparsa.

Antonio PALAGIANO (IdV) ritira quindi il suo subemendamento 0.1.143.3.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira il suo subemendamento 0.1.143.15.

Livia TURCO (PD), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, propone una riformulazione del subemendamento Miotto 0.1.143.16 nel senso di aggiungere, al comma 4, lettera *b*), capoverso lettera *b-ter*, dell'emendamento 1.143 dei relatori, dopo la parola: « adottare » le seguenti: « anche per il tramite del distretto sanitario ».

Donata LENZI (PD) evidenzia, al riguardo, il rischio che si possano disperdere i finanziamenti destinati al territorio, disaggregando eccessivamente i destinatari.

Anna Margherita MIOTTO (PD) accoglie la riformulazione proposta dal relatore del suo subemendamento 0.1.143.16.

La Commissione approva quindi il subemendamento Miotto 0.1.143.16 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra le finalità del suo subemendamento 0.1.143.4, evidenziando il rischio dei finanziamenti a pioggia e sottolineando invece la necessità di ricorrere a criteri di finanziamento specifici legati alla popolazione, alle condizioni geografiche e alle condizioni sociali locali.

Il ministro Renato BALDUZZI, rispondendo all'onorevole Palagiano, ritiene comprensibile la sua preoccupazione osservando comunque che il finanziamento cosiddetto a *budget* è un modello oramai conosciuto e consolidato, potendo essere lasciate alle convenzioni le specificazioni di criteri determinati.

Antonio PALAGIANO (IdV) insiste nel chiedere la votazione del suo subemendamento 0.1.143.4.

La Commissione respinge il subemendamento Palagiano 0.1.143.4.

Laura MOLTENI (LNP) illustra il suo subemendamento 0.1.143.26, volto ad evitare illegittime ingerenze nelle competenze esclusive delle regioni.

Il ministro Renato BALDUZZI, rispondendo all'onorevole Molteni, assicura che sarà tenuta nel debito conto l'esigenza di raccordarsi con le regioni nell'attuazione della normativa in esame.

La Commissione respinge il subemendamento Molteni 0.1.143.26.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra il suo subemendamento 0.1.143.5, osservando che la riforma in esame appare in realtà basata sul nulla, in quanto è demandato alla mera volontà delle regioni il fatto di provvedere alla necessaria dotazione finanziaria.

Il ministro Renato BALDUZZI, rispondendo all'onorevole Palagiano, osserva come non sia vero quanto da lui affermato, richiamando la norma cogente di cui all'articolo 1, comma 1. Tuttavia, ri-

tiene di poter accogliere il subemendamento in esame qualora l'onorevole Palagiano fosse disposto a riformularlo nel senso di sostituire le parole: « individuano la dotazione » con le seguenti: « provvedono alla dotazione ».

Antonio PALAGIANO (IdV) accoglie la riformulazione del suo subemendamento 0.1.143.5.

Livia TURCO (PD), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, esprime parere favorevole sulla riformulazione del subemendamento Palagiano 0.1.143.5.

La Commissione approva il subemendamento Palagiano 0.1.143.5 come riformulato (*nuova formulazione*) (vedi allegato 1).

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira il suo subemendamento 0.1.143.17.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra il suo subemendamento 0.1.143.2, sottolineando come sarebbe grave una situazione di disomogeneità assistenziale.

Il ministro Renato BALDUZZI invita al ritiro del subemendamento 0.1.143.2 in quanto appare più cogente la formula contenuta nell'emendamento 1.143 del relatore.

Antonio PALAGIANO (IdV) insiste nel chiedere la votazione del suo subemendamento 0.1.143.2.

La Commissione, respinge il subemendamento Palagiano 0.1.143.2.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra il suo subemendamento 0.1.143.6, rilevando l'opportunità di utilizzare prioritariamente le forme associative già esistenti di rete e di gruppo.

La Commissione respinge il subemendamento Palagiano 0.1.143.6.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore del subemendamento Schirru 0.1.143.12: si intende vi abbia rinunciato.

Livia TURCO (PD), *relatore*, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, propone una riformulazione del subemendamento Pedoto 0.1.143.10, nel senso di aggiungere all'emendamento 1.143 dei relatori, dopo il comma 4, il seguente comma 4-*bis*: « Nell'ambito del patto della salute vengono definite modalità, criteri, procedure per valorizzare ai fini della formazione specifica in medicina generale l'attività remunerata svolta dai medici in formazione presso i servizi dell'azienda sanitaria e della medicina convenzionata ».

Luciana PEDOTO (PD) accoglie la riformulazione del suo subemendamento 0.1.143.10 proposta dal relatore.

Massimo POLLEDRI (LNP) osserva come la riformulazione del subemendamento Pedoto 0.1.143.10 appare in realtà molto diversa dal testo originario.

Luciana PEDOTO (PD), replicando all'onorevole Polledri, osserva invece che si tratta di una riformulazione molto più precisa e puntuale dello stesso concetto, volto ad una rivalutazione dei giovani medici di medicina generale.

Massimo POLLEDRI (LNP) chiede comunque che venga distribuita copia del testo della riformulazione del subemendamento Pedoto 0.1.143.10.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, legge la nuova formulazione del subemendamento Pedoto 0.1.143.10.

Anna Margherita MIOTTO (PD) raccomanda l'approvazione del subemendamento Pedoto 0.1.143.10 di cui è cofirmataria.

Carla CASTELLANI (PdL) sottoscrive il subemendamento Pedoto 0.1.143.10 in-

sieme a tutti i componenti del gruppo PdL in Commissione.

Vincenzo D'ANNA (PT) sottoscrive il subemendamento Pedoto 0.1.143.10.

La Commissione approva, quindi, il subemendamento Pedoto 0.1.143.10 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Marco RONDINI (LNP) illustra il suo subemendamento 0.1.143.29, di cui raccomanda l'approvazione.

La Commissione respinge, con distinte votazioni, i subemendamenti Rondini 0.1.143.29 e Molteni 0.1.143.27.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira il proprio subemendamento 0.1.143.11.

Antonio PALAGIANO (IdV) ritiene non comprensibile l'ostilità manifestata dal Partito Democratico rispetto al suo subemendamento 0.1.143.7. Ritiene, infatti, che il decreto-legge in discussione individui una problematica reale giungendo tuttavia a soluzioni insufficienti.

A suo avviso, creare maggiore mobilità a livello interprovinciale è positivo e risponde ad un problema cogente. Evidenzia, tuttavia, come non sia pensabile trasferire all'improvviso un dipendente da una provincia ad un'altra senza oltretutto stabilire chi sia chiamato a definire le «eccedenze». Rileva poi come, in base all'emendamento 1.143 dei relatori, vengano escluse anche le organizzazioni sindacali dal processo decisionale. Invita quindi a rivedere il parere sul proprio subemendamento che prevede la necessità di acquisire il consenso dell'interessato.

La Commissione respinge il subemendamento Palagiano 0.1.143.7.

Livia TURCO (PD), *relatore*, propone, anche a nome dell'altro relatore, onorevole Barani, esprime, la seguente riformulazione del subemendamento Miotto 0.1.143.21: all'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, dopo le parole:

« n. 165 », aggiungere le seguenti: « , previo confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL, ».

Anna Margherita MIOTTO (PD) riformula il proprio subemendamento 0.1.143.21 nel senso indicato dai relatori.

La Commissione approva il subemendamento Miotto 0.1.143.21 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritira il proprio subemendamento 0.1.143.19.

Antonio PALAGIANO (IdV), tenuto conto del subemendamento testé approvato dalla Commissione, ritira il proprio subemendamento 0.1.143.9.

La Commissione, con distinte votazioni, approva i subemendamenti Palagiano 0.1.143.8 e Miotto 0.1.143.20 (*vedi allegato 1*).

Rocco GIRLANDA (PdL) ritira il proprio subemendamento 0.1.143.1.

Carla CASTELLANI (PdL) illustra il proprio subemendamento 0.1.143.23, ricordando che il comma 3 dell'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 prevede una verifica di compatibilità anche per le strutture sanitarie ed i poliambulatori che chiedono di potere operare in regime privato senza oneri a carico del servizio sanitario nazionale.

Ritiene quindi che, tanto più in una situazione di carenza di risorse per il sistema sanitario, sia importante prevedere forme di liberalizzazione nei confronti di chi vuole investire nel settore.

Il ministro Renato BALDUZZI ritiene che il tema oggetto del subemendamento in discussione sia in parte «laterale» rispetto alla materia affrontata dal decreto-legge in esame e fa riferimento ad un modello ormai vigente da tempo rispetto al quale non si comprendono le ragioni di prevedere eventuali deroghe.

Per tali ragioni invita la presentatrice a ritirare il subemendamento 0.1.143.23.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, ribadisce il parere favorevole già espresso rispetto al subemendamento in esame.

Anna Margherita MIOTTO (PD) rileva come il subemendamento in discussione comporti, di fatto, una « cancellazione » dell'articolo 8-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992, che regola le attività private assoggettandole ad autorizzazione e non ad accreditamento. Il legislatore ha seguito negli anni tale impostazione in quanto gli investimenti in questo settore possono condizionare la programmazione regionale. Il subemendamento Castellani 0.1.143.23 consentirebbe, di fatto, ad un privato di costruire un ospedale su un territorio acquisendo unicamente le autorizzazioni urbanistiche ed edilizie.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente che in base ad una prima valutazione ha ritenuto di considerare ammissibile il subemendamento Castellani 0.1.143.23, pur vertendo su una materia non del tutto omogenea rispetto al decreto-legge. Resta fermo che il Presidente della Camera potrà poi valutare ulteriormente la relativa ammissibilità nel prosieguo dell'*iter* dell'Assemblea.

Carla CASTELLANI (PdL) si dichiara disponibile a riformulare il proprio subemendamento, alla luce del dibattito testé svolto, limitando il riferimento ai soli poliambulatori.

Chiara MORONI (FLpTP) ritiene che si tratti di una materia molto delicata che incide sulla tutela della salute dei cittadini che occorre garantire su tutto il territorio nazionale. Non comprende quindi per quali ragioni strutture che operano in regime privato debbano sfuggire ad autorizzazioni regionali. Ritiene quindi opportuno che venga ulteriormente chiarita la *ratio* dell'emendamento.

Carla CASTELLANI (PdL) fa presente che con il proprio subemendamento non verrebbero messe in discussione le autorizzazioni strutturali ed i requisiti da accertare per legge. L'intenzione è solo quella di evitare che non venga consentita l'apertura di tali centri solo perché non corrispondono al fabbisogno regionale.

Vincenzo D'ANNA (PT) ricorda come la riforma sanitaria si sia fondata sulla previsione di un regime autorizzatorio; la riforma Bindi limitò questa impostazione prevedendo per le sole strutture private accreditate la possibilità di erogare prestazioni con la stipula di un contratto. Oggi vige per le strutture che ne fanno istanza una procedura di autorizzazione per l'accertamento di requisiti minimi. Segnala quindi al ministro la necessità di rendere uniformi queste regole sul territorio. Pertanto, ritiene che abbia fatto bene la collega Castellani a porre il problema.

Antonio PALAGIANO (IdV) ritiene poco comprensibile che, in base alla legislazione vigente, un radiologo che voglia aprire uno studio debba chiedere un'autorizzazione in base ai piani territoriali nonostante abbia i requisiti in regola. Non comprende per quali ragioni sia necessaria tale autorizzazione se un privato intende aprire uno sportello in più sul territorio.

Carla CASTELLANI (PdL) rileva che in un momento in cui ci sono carenze di risorse e di strutture è a suo avviso opportuno evitare di sottoporre le procedure ad una verifica di compatibilità del fabbisogno. Ritiene inoltre che il decreto-legge abbia argomenti non del tutto omogenei tra loro, come dimostrano le disposizioni sulle ludopatie.

Peraltro, preso atto di quanto emerso dal dibattito, ritira il proprio subemendamento 0.1.143.23, auspicando che sia possibile affrontare la questione in altra sede quanto prima.

Livia TURCO (PD), *relatore*, propone, anche a nome dell'altro relatore, onorevole

Barani, esprime, la seguente riformulazione del subemendamento Miotto 0.1.143.18, precedentemente accantonato: « Al comma 1, primo periodo, dell'emendamento 1.143 dei relatori, sostituire le parole da: « degli infermieri » fino alla fine del periodo con le seguenti: « delle altre professionalità convenzionate con il Servizio sanitario nazionale degli infermieri, delle professionalità ostetrica, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale a rilevanza sanitaria ».

Anna Margherita MIOTTO (PD) riformula il proprio subemendamento nei termini proposti dai relatori.

La Commissione approva il subemendamento 0.1.143.18 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, essendosi concluso l'esame dei subemendamenti riferiti all'emendamento dei relatori 1.143, verrà posto in votazione quest'ultimo, come risultante dai subemendamenti approvati.

Massimo POLLEDRI (LNP) fa presente che il suo gruppo voterà contro l'emendamento 1.143 dei relatori perché ritiene che l'intervento proposto non costituisca una reale emergenza in questa fase e non debba pertanto essere contenuto in un decreto-legge.

Anna Margherita MIOTTO (PD) segnala l'opportunità di valutare, in sede di coordinamento formale del testo, una riformulazione che faccia riferimento a « convenzionati o accreditati » anziché a « convenzionati ».

La Commissione approva l'emendamento 1.143 dei relatori, come risultante dall'approvazione dei subemendamenti (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO (PdL) avverte che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento 1.143 dei relatori, interamente sostitutivo dell'articolo 1 del decreto-legge,

sono da intendersi precluse tutte le proposte emendative riferite al medesimo articolo 1, ad eccezione dell'articolo aggiuntivo Pagano 1.03 e dell'articolo premissivo Laura Molteni 0.1.1.

Constata quindi l'assenza del presentatore dell'articolo aggiuntivo Pagano 1.03: si intende vi abbia rinunciato. Si passerà, quindi, alla votazione dell'articolo premissivo Laura Molteni 0.1.1.

Laura MOLTENI (LNP) illustra il proprio emendamento 0.1.1, che ritiene di particolare importanza in quanto è volto ad introdurre il concetto di norma cedevole, che era stato peraltro accettato nell'ambito della discussione sul governo clinico. Si prevede dunque che la disposizione di cui agli articoli 1, 2, 4, 6 e 7 si applichino fino all'entrata in vigore delle disposizioni adottate dalle regioni in attuazione dei principi fondamentali disciplinati dalla legge in esame.

Considerato, infatti, che si tratta di competenze regionali e che sul territorio esistono modelli organizzativi molto positivi che si sono sviluppati in questi anni, è importante non « buttarli via » con il nuovo modello di organizzazione della sanità disposto dal decreto-legge in esame.

Massimo POLLEDRI (LNP), intervenendo rileva come la clausola di cedevolezza, che a volte può sembrare quasi una professione di fede, vada sicuramente adattata ai casi specifici.

Nonostante le affermazioni dei relatori, ritiene che non manchino le argomentazioni per affermare che il testo in esame sia invasivo delle competenze regionali. Auspica quindi che i relatori tengano conto, con particolare attenzione, delle regioni sottese all'emendamento in esame, nel prosieguo dell'*iter*, anche al fine di avere un atteggiamento più conciliante da parte delle regioni.

La Commissione respinge l'articolo premissivo Laura Molteni 0.1.1.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, essendosi concluso l'esame delle proposte

emendative riferite all'articolo 1, e rimanendo da esaminare gli emendamenti all'articolo 11 del decreto-legge, sospende brevemente la seduta.

La seduta, sospesa alle 14.15, è ripresa alle 14.40.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, invita i relatori e il Governo ad esprimere i pareri di competenza riferiti all'articolo 11 del decreto-legge.

Lucio BARANI (Pdl), *relatore*, si rimette alla Commissione su tutti gli emendamenti presentati all'articolo 11, ad eccezione dell'emendamento Binetti 11.32, su cui esprime parere favorevole e degli emendamenti Laura Molteni 11.43, Bocciardo 11.59, Cazzola 11.4, Castellani 11.26, Lulli 11.25, Ciccioli 11.58, Castellani 11.35 e 11.29, Ciccioli 11.57, Binetti 11.36, De Luca 11.16, Palagiano 11.41, nonché dell'articolo aggiuntivo Palagiano 11.01 su cui esprime parere contrario.

Livia TURCO (PD), *relatore*, invita al ritiro i presentatori degli emendamenti sui quali il relatore Barani si è rimesso alla Commissione, ad eccezione degli emendamenti Abelli 11.22, Ravetto 11.18, Ciccioli 11.55, Binetti 11.38, Ravetto 11.14, Roccella 11.51, Cazzola 11.1, Mancuso 11.9 e Binetti 11.34, sui quali esprime parere contrario. Esprime altresì parere favorevole sull'emendamento Binetti 11.32, nonché sugli emendamenti Ravetto 11.13, Castellani 11.27, Binetti 11.40 e Ciccioli 11.54, a condizione che siano riformulati nel senso che indicherà quando si passerà alla loro votazione. Esprime parere contrario sugli emendamenti Laura Molteni 11.45, Ravetto 11.17, Moroni 11.23, Binetti 11.33 e Mosella 11.52. Esprime parere favorevole sugli emendamenti Lenzi 11.49 e Miotto 11.48, nonché parere contrario sugli emendamenti Di Virgilio 11.10, Castellani 11.24, Binetti 11.31, Ciccioli 11.53, Laura Molteni 11.47, Lenzi 11.50, Zeller 11.30, Cazzola 11.3, Laura Molteni 11.42, Bocciardo 11.20 e 11.11. Per quanto riguarda gli emendamenti Laura Molteni

11.43, Bocciardo 11.59, Cazzola 11.4, Castellani 11.26, Lulli 11.25, Ciccioli 11.58, Castellani 11.35 e 11.29, Ciccioli 11.57, Binetti 11.36, De Luca 11.16, Palagiano 11.41 e l'articolo aggiuntivo Palagiano 11.01 concorda con il parere contrario espresso dal relatore Barani.

Il ministro Renato BALDUZZI esprime parere conforme ai relatori per quanto riguarda gli emendamenti rispetto ai quali costoro hanno espresso identico parere, nonché parere conforme all'onorevole Livia Turco con riferimento agli emendamenti su cui quest'ultimo relatore ha espresso parere contrario.

Laura MOLTENI (LNP) avverte che, per un errore materiale, il suo emendamento 11.42 si riferisce al comma 5, primo periodo, dell'articolo 11, e non invece al comma 4. Ricorda altresì di aver ritirato i suoi emendamenti 11.44, 11.47 e 11.39.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, preso atto della precisazione dell'onorevole Laura Molteni, avverte che l'emendamento 11.42 sarà posto in votazione dopo l'emendamento Bocciardo 11.59.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il suo emendamento 11.32.

Gianni MANCUSO (Pdl) ritira il suo emendamento 11.5.

Laura RAVETTO (Pdl) raccomanda l'approvazione del suo emendamento 11.15, illustrandone le finalità.

Anna Margherita MIOTTO (PD) dichiara, a nome del suo gruppo, il voto contrario all'emendamento Ravetto 11.15, in quanto a suo avviso svuota il senso dell'articolo 11 del decreto-legge.

Chiara MORONI (FLpTP) non concorda con la valutazione espressa dall'onorevole Miotto, facendo presente come l'emendamento Ravetto 11.15 renda il provvedimento più ragionevole, in considerazione del fatto che l'AIFA ha già predisposto una

revisione del Prontuario farmaceutico nazionale.

La Commissione approva l'emendamento Ravetto 11.15 (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento Ravetto 11.15, risultano preclusi gli emendamenti Cazzola 11.2, Di Virgilio 11.8, Ravetto 11.19, Castellani 11.28, Binetti 11.37, Ciccioli 11.56, Bocciardo 11.12, De Nichilo Rizzoli 11.21 e Mancuso 11.6.

Gianni MANCUSO (PdL) ritira il suo emendamento 11.7.

Laura RAVETTO (PdL), in assenza dell'onorevole Abelli, sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22 e lo fa proprio, auspicando che anche altri colleghi ne condividano il contenuto. In proposito, fa presente che la questione non si debba porre tanto in termini di risparmi per il Servizio sanitario nazionale quanto piuttosto in termini di compatibilità con la normativa comunitaria in materia, ma soprattutto di tutela della sicurezza e della salute dei cittadini che rischierebbe di essere compromessa derivanti dall'impiego di farmaci *off-label*.

Carla CASTELLANI (PdL) sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22.

Carlo CICCIOLO (PdL) sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22.

Domenico DI VIRGILIO sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22.

Mariella BOCCIARDO (PdL) sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22.

Rocco GIRLANDA (PdL) sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22.

Chiara MORONI (FLpTP) sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22, paventando le conseguenze della mancata approvazione dell'emendamento.

Eugenia ROCCELLA (PdL) sottoscrive l'emendamento Abelli 11.22.

Laura MOLTENI (LNP) chiede chiarimenti in ordine alla eventuale preclusione degli emendamenti che seguono l'emendamento Abelli 11.22.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fornisce i richiesti chiarimenti, ricordando che, in caso di approvazione dell'emendamento Abelli 11.22, risulterebbero precluse le votazioni di tutte le proposte emendative riferite ai commi 3 e 4.

Antonio PALAGIANO (IdV) esprime forte contrarietà all'emendamento Abelli 11.22, che impedirebbe di conseguire importanti risparmi da parte del Sistema sanitario nazionale.

Donata LENZI (PD) ritiene che l'eventuale approvazione dell'emendamento 11.22 travolgerebbe anche il primo periodo del comma 4, che consente alle farmacie ospedaliere le operazioni di ripartizione dei farmaci, avendo così riguardo sia agli aspetti relativi alla sicurezza che a quelli dei costi.

Il ministro Renato BALDUZZI osserva che se il Governo ha introdotto nel testo del decreto-legge la norma di cui all'articolo 11, evidentemente lo ha fatto nella consapevolezza che tale disposizione tuteli pienamente la salute dei cittadini, segnalando altresì che, in caso di approvazione dell'emendamento Abelli 11.22, il Governo dovrebbe compiere una valutazione sui conseguenti effetti di minor risparmio.

Vincenzo D'ANNA (PT) esprime il suo voto contrario sull'emendamento 11.22 e, ritenendo che non si debba cedere ai poteri forti, auspica piuttosto che Farindustria inizi a produrre farmaci monodose.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, ribadisce di volersi rimettere alla Commissione sull'emendamento Abelli 11.22.

Livia TURCO (PD), *relatore*, ribadisce il parere contrario già espresso sull'emendamento Abelli 11.22.

Il ministro Renato BALDUZZI esprime analogamente parere contrario.

La Commissione approva l'emendamento Abelli 11.22 (*vedi allegato 1*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, a seguito dell'approvazione dell'emendamento Abelli 11.22, risultano preclusi gli identici emendamenti Ravetto 11.18, Ciccioli, 11.55, Binetti 11.38, gli identici emendamenti Ravetto 11.14, Roccella 11.51, gli identici emendamenti Cazzola 11.1, Mancuso 11.9, Binetti 11.34, gli identici emendamenti Ravetto 11.13, Castellani 11.27, Binetti 11.40, Ciccioli 11.54, l'emendamento Laura Molteni 11.45, gli identici emendamenti Ravetto 11.17, Moroni 11.23, Binetti 11.33, Mosella 11.52, gli emendamenti Lenzi 11.49, Miotto 11.48 e Lenzi 11.50.

Avverte inoltre che gli identici emendamenti Castellani 11.24, Binetti 11.31 e Ciccioli 11.53, che prevedono la soppressione dei commi 4 e 5 dell'articolo 11, possono essere posti in votazione ma devono essere riferito al solo comma 5, in quanto il comma 4 è stato soppresso a seguito dell'approvazione dell'emendamento Abelli 11.22.

Carla CASTELLANI (PdL) ritira il suo emendamento 11.24.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritira il suo emendamento 11.31.

La Commissione respinge l'emendamento Ciccioli 11.53.

Karl ZELLER (Misto-Min.ling.) ritira il suo emendamento 11.30 e preannuncia che lo presenterà nuovamente in Assemblea.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, fa presente inoltre che anche gli emendamenti Cazzola 11.3 e Bocciardo 11.20 risultano

preclusi dall'approvazione dell'emendamento Abelli 11.22.

Mariella BOCCIARDO (PdL) ritira il suo emendamento 11.11.

La Commissione respinge l'emendamento Laura Molteni 11.43.

Mariella BOCCIARDO (PdL) ritira il suo emendamento 11.59.

Laura MOLTENI (LNP) rileva l'importanza del dispositivo recato dal suo emendamento 11.42, in particolare per le persone che possono avere difficoltà nel dosaggio dei farmaci, come le persone anziane.

Chiara MORONI (FLpTP) ritiene che la lettura dei foglietti illustrativi dei medicinali in ospedale potrebbe non essere utile al paziente.

La Commissione respinge l'emendamento Laura Molteni 11.42.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Cazzola 11.4: si intende vi abbia rinunciato.

Carla CASTELLANI (PdL), intervenendo sui suoi emendamenti 11.26 e 11.35, pur accedendo alla proposta di ritirarli, fa tuttavia presente che occorrerebbe porre la massima attenzione a non danneggiare la realtà produttiva del farmaco italiano con norme che renderebbero anonimo il contributo scientifico prodotto da questo importante settore dell'economia nazionale.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Lulli 11.25: si intende vi abbia rinunciato.

Carlo CICCIOLO (PdL) ritira il suo emendamento 11.58. Intervenendo quindi con riferimento agli identici emendamenti Castellani 11.29, Ciccioli 11.57 e Binetti

11.36, paventa il rischio, già anticipato dalla collega Castellani, di gravi conseguenze occupazionali nel settore farmaceutico a causa della caduta del 30 per cento della domanda di farmaci e della possibilità che l'Italia diventi un mercato di mera distribuzione di farmaci prodotti in altri Paesi.

Anna Margherita MIOTTO (PD) ritiene si debba evitare il rischio di contrapporre le esigenze di salvaguardare i livelli occupazionali con la sostenibilità economica e finanziaria del sistema nel suo insieme. Ritiene poi che i problemi posti dal farmaco generico e dall'introduzione del principio attivo, su cui la Commissione si è a lungo soffermata nel corso dell'*iter* di conversione del decreto-legge n. 95 del 2012, sulla *spending review*, si possano affrontare in sede diversa rispetto alla XII Commissione cui compete avere riguardo alla sostenibilità del sistema e alla salute dei cittadini.

La Commissione respinge gli identici emendamenti Castellani 11.29, Ciccio 11.57 e Binetti 11.36.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento De Luca 11.16: si intende vi abbia rinunciato.

Antonio PALAGIANO (IdV) illustra le finalità del suo emendamento 11.41, raccomandandone l'approvazione, in quanto volto a prevedere che, ai fini della sicurezza dei pazienti, le operazioni di ripartizione e di riconfezionamento dei medicinali debbano comunque garantire il mantenimento di informazioni indispensabili quali la posologia, le controindicazioni, le avvertenze, la data di scadenza, la corretta conservazione, nonché il numero di lotto di produzione.

Laura MOLTENI (LNP), nel ricordare che il suo emendamento 11.42 recava un contenuto analogo all'emendamento Palagiano 11.41, lo sottoscrive.

Il ministro Renato BALDUZZI, considerando plausibili le considerazioni addotte da presentatore, ritiene che potrebbe modificare il parere espresso sull'emendamento Palagiano 11.41, ove fosse riformulato.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, propone che l'emendamento Palagiano 11.41 sia riformulato nel senso di prevedere, al comma 5 dell'articolo 11, che le operazioni di confezionamento e riconfezionamento dei medicinali siano effettuate nel rispetto delle norme di buona fabbricazione, « con indicazione del numero di lotto di origine e della data di scadenza ».

Antonio PALAGIANO (IdV) accetta la riformulazione proposta dal relatore.

Il ministro Renato BALDUZZI si rimette alla Commissione sull'emendamento Palagiano 11.41 (*nuova formulazione*).

La Commissione approva l'emendamento Palagiano 11.41 (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Antonio PALAGIANO (IdV) raccomanda l'approvazione del suo articolo aggiuntivo 11.01, teso a prevedere che, al fine di evitare truffe a carico del Servizio sanitario nazionale, in caso di rinvio a giudizio, non possa essere trasferita per atto tra vivi l'autorizzazione sanitaria all'esercizio della farmacia fino alla conclusione del procedimento penale a seguito di sentenza definitiva.

Il ministro Renato BALDUZZI fa presente che, a seguito delle argomentazioni addotte dall'onorevole Palagiano, potrebbe riconsiderare il parere contrario già espresso sull'articolo aggiuntivo in esame, pur nutrendo delle perplessità sulla formulazione stessa di tale proposta emendativa.

Chiara MORONI (FLpTP), pur condividendo la *ratio* dell'articolo aggiuntivo Palagiano 11.01, si domanda se la formulazione adottata sia tecnicamente corretta.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, partendo da un approccio garantista, rileva come le misure individuate dall'articolo aggiuntivo Palagiano 11.01 siano eccessivamente pregiudizievoli nei confronti di soggetti che sono stati semplicemente rinviati a giudizio, senza essere stati condannati. Ribadisce pertanto il proprio parere contrario a tale proposta emendativa.

Antonio PALAGIANO (IdV) propone di riferire l'interdizione al trasferimento dell'autorizzazione sanitaria all'esercizio della farmacia non al semplice rinvio a giudizio bensì alla condanna in primo grado.

Il ministro Renato BALDUZZI ritiene che nella nuova formulazione prospettata, l'articolo aggiuntivo Palagiano 11.01 possa essere considerata accettabile.

La Commissione approva quindi l'articolo aggiuntivo 11.01 Palagiano (*nuova formulazione*) (*vedi allegato 1*).

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, nell'esprimere soddisfazione, anche a nome della collega Turco, per il clima collaborativo che ha contraddistinto i lavori della Commissione nell'esame del decreto-legge, rileva tuttavia come se ci fosse stato più tempo a disposizione la Commissione avrebbe potuto affrontare anche altri temi quali l'esercizio abusivo della professione, le cure palliative, la riorganizzazione della dirigenza sanitaria del Ministero della salute, nonché la disciplina di alcune professioni mediche e sanitarie tra cui quelle degli psicologi e dei biologi. Fa presente altresì che tali temi potranno essere ripresi nel corso del successivo esame del

decreto-legge in Assemblea, ritenendo con ciò di dare voce a un orientamento condiviso tra i vari gruppi.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che, essendosi concluse le votazioni degli emendamenti presentati al decreto-legge in oggetto, il testo risultante dagli emendamenti approvati sarà trasmesso alle Commissioni competenti per l'espressione dei prescritti pareri. Fa altresì presente che la Commissione sarà nuovamente convocata alle ore 13.30 di domani, giovedì 11 ottobre, al fine di valutare i pareri che saranno espressi dalle Commissioni competenti in sede consultiva, per procedere poi al conferimento del mandato al relatore. Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 16.15.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

*UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI*

ERRATA CORRIGE

Nel fascicolo a parte al Bollettino delle Giunte e delle Commissioni parlamentari n. 712 del 3 ottobre 2012, a pagina 28, prima colonna, trentacinquesima riga, all'emendamento 1.98 Palagiano, aggiungere la seguente parola « (*Inammissibile*) ».

ALLEGATO 1

DL 158/2012: Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute. C. 5440 Governo.

**EMENDAMENTI, ARTICOLI AGGIUNTIVI
E SUBEMENDAMENTI APPROVATI**

ART. 4.

Dopo l'articolo 4, aggiungere il seguente:

ART. 4-bis.

(Disposizioni in materia di assunzioni del personale del Servizio sanitario nazionale e livelli di spesa).

1. Le aziende sanitarie locali, nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica e della programmazione triennale del fabbisogno di personale, possono bandire concorsi pubblici per le assunzioni di personale a tempo indeterminato, prevedendo una riserva di posti, non superiore al 50 per cento dei posti messi a concorso, per il personale non dirigenziale del servizio sanitario nazionale con contratto di lavoro a tempo determinato che alla data del 31 dicembre 2012 ha maturato, nell'ultimo quinquennio, almeno tre anni di anzianità con contratto di lavoro a tempo determinato presso le aziende sanitarie locali.

2. A decorrere dall'anno 2013 le Aziende sanitarie locali, nei rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni e integrazioni nonché quelle del comma 4 del presente articolo, previa autorizzazione della Regione, ovvero del Presidente della Regione in qualità di commissario *ad acta*, possono superare il limite di spesa di cui all'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122,

per le assunzioni strettamente necessarie a garantire la costante erogazione dei servizi sanitari e il rispetto dei livelli essenziali di assistenza; resta fermo che comunque la spesa complessiva non può essere superiore alla spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009.

3. All'articolo 1, comma 174, quarto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni e integrazioni, dopo le parole: « si applicano comunque », sono aggiunte le seguenti: « a decorrere dal 1o giugno, ».

4. Al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, a decorrere dall'anno 2012, gli enti del servizio sanitario delle Regioni sottoposte, per almeno un biennio, alla misura del blocco automatico del *turn over* ai sensi dell'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni e integrazioni, in deroga a quanto previsto al predetto comma, possono procedere a nuove assunzioni di personale a tempo indeterminato, nel limite massimo del 25 per cento del personale cessato dal servizio nell'anno immediatamente precedente, previa autorizzazione della Regione, ovvero del Presidente della Regione in qualità di commissario *ad acta*, a seguito di richiesta motivata dei suindicati enti. Ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 71 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, la spesa sostenuta per il personale assunto in attuazione della presente comma non può essere superiore al 25 per cento di quella sostenuta per le spese di personale cessato dal

servizio nell'anno immediatamente precedente. I concorsi pubblici banditi ai sensi del presente comma possono prevedere la medesima percentuale di riserva di posti di cui al comma 1. In alternativa alle nuove assunzioni, gli enti del servizio sanitario, nel rispetto dei limiti di cui al presente comma, possono confermare i provvedimenti di stabilizzazione del personale precario, ai sensi della legge 27 dicembre 2006, n. 296, assunti in violazione del blocco automatico del *turn over*, di cui all'articolo 1, comma 174 della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

4. 01. (Nuova formulazione) Girlanda.

ART. 7.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Fatte salve le sanzioni previste nei confronti di chiunque eserciti illecitamente attività di offerta di giochi con vincita in denaro, è vietata la messa a disposizione presso qualsiasi pubblico esercizio di apparecchiature che, attraverso la connessione telematica, consentano ai clienti di giocare sulle piattaforme di gioco messe a disposizione dai concessionari *on-line*, soggetti autorizzati all'esercizio dei giochi a distanza, ovvero da soggetti privi di qualsivoglia titolo concessorio o autorizzatorio rilasciato dalle competenti autorità.

7. 11. Formichella, Scandroglio.

Dopo il comma 3 inserire il seguente:

3-bis. Alla legge 30 marzo 2001, n.125, dopo l'articolo 14-bis è inserito il seguente:

ART. 14-ter.

(Introduzione del divieto di vendita di bevande alcoliche a minori).

1. Chiunque vende bevande alcoliche ha l'obbligo di chiedere all'acquirente, all'atto dell'acquisto, l'esibizione di un documento di identità, tranne nei casi in cui

la maggiore età dell'acquirente sia manifesta.

2. Si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da 250 a 1000 euro a chiunque vende bevande alcoliche ai minori di anni diciotto. Se il fatto è commesso più di una volta si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 2000 euro con la sospensione per tre mesi dell'attività ».

7. 51. (Nuova formulazione) Miserotti.

Dopo il comma 3 inserire il seguente:

3-bis. All'articolo 689 del codice penale, dopo il primo comma è inserito il seguente:

« La stessa pena di cui al primo comma si applica a chi pone in essere una delle condotte di cui al medesimo comma, attraverso distributori automatici che non consentano la rilevazione dei dati anagrafici dell'utilizzatore mediante sistemi di lettura ottica dei documenti o, in alternativa, qualora non sia presente sul posto personale incaricato di effettuare lo stesso controllo ».

7. 26. (Nuova formulazione) Casini, Galletti, Poli, Calgaro, Binetti, De Poli, Ruggeri.

Al comma 4, sostituire le parole: rivolte prevalentemente ai giovani *con le seguenti:* rivolte ai minori.

* **7. 52.** Saltamartini, Scandroglio.

Al comma 4, sostituire le parole: rivolte prevalentemente ai giovani *con le seguenti:* rivolte ai minori.

* **7. 76.** Ciccioli, Scandroglio.

Al comma 4, dopo le parole, rivolte prevalentemente ai giovani *aggiungere le seguenti:* nei trenta minuti precedenti e successivi alla trasmissione delle stesse.

7. 55. (Nuova formulazione) Sarubbi.

Al comma 4, primo periodo, aggiungere, in fine, le parole: È altresì vietata, in qualsiasi forma, la pubblicità sulla stampa giornaliera e periodica destinata ai minori e nelle sale cinematografiche in occasione della proiezione di film destinati alla visione dei minori.

7. 56. *(Nuova formulazione)* Sarubbi, Miotto, Pedoto, Murer, Grassi, Bucchino, Sbroellini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Lenzi.

Al comma 5, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Ai fini del presente comma, i gestori di sale da gioco e di esercizi in cui vi sia offerta di giochi pubblici, ovvero di scommesse su eventi sportivi, anche ippici, e non sportivi, sono tenuti a esporre, all'ingresso e all'interno dei locali, il materiale informativo predisposto dalle Aziende sanitarie locali, diretto a evidenziare i rischi correlati al gioco e a segnalare la presenza sul territorio dei servizi di assistenza pubblici e del privato sociale dedicati alla cura e al reinserimento sociale delle persone con patologie correlate al G.A.P.

7. 57. *(Nuova formulazione)* Garavini, Miotto, Bossa, Sbroellini.

Dopo il comma 5, inserire il seguente:

5-bis. Il Ministero dell'Istruzione, dell'università e della ricerca segnala alle scuole primarie e secondarie la valenza educativa del tema del gioco responsabile affinché gli istituti, nell'ambito della propria autonomia, possano predisporre iniziative didattiche volte a rappresentare agli studenti il senso autentico del gioco ed i potenziali rischi connessi all'abuso o all'errata percezione.

7. 24. *(Nuova formulazione)* Mosella, Fabri, Vatinno, Scandroglio.

Al comma 8, aggiungere, infine, il seguente periodo: « Il Ministero dell'econo-

mia e delle finanze, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, emana un decreto per la progressiva introduzione obbligatoria di idonee soluzioni tecniche volte a bloccare automaticamente l'accesso ai giochi per i minori, anche mediante l'uso esclusivo di tessera elettronica, tessera sanitaria o codice fiscale, nonché volte ad avvertire automaticamente il giocatore dei pericoli di dipendenza dal gioco ».

7. 59. *(Nuova formulazione)* Garavini, Miotto, Bossa, Sbroellini, Sarubbi.

Al comma 9, primo periodo, sostituire la parola: cinquemila con la seguente: diecimila.

7. 61. Miotto.

Al comma 10, sostituire il primo periodo con il seguente:

L'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato e, a seguito della sua incorporazione, l'Agenzia delle dogane e dei monopoli, tenuto conto degli interessi pubblici di settore, sulla base di criteri, anche relativi alle distanze da istituti scolastici primari e secondari, strutture sanitarie ed ospedaliere, luoghi di culto, centri socio-ricreativi e sportivi, definiti con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il ministro della salute, previa intesa sancita in sede di Conferenza unificata, da emanare entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, provvede a pianificare forme di progressiva ricollocazione dei punti della rete fisica di raccolta del gioco praticato mediante gli apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6, lettera a), del testo unico di cui al regio decreto n. 773 del 1931, che risultano territorialmente prossimi ai predetti luoghi.

7. 69. *(Nuova formulazione)* De Pasquale, Miotto, Pedoto, Grassi.

Al comma 10, aggiungere, in fine, il seguente periodo:

Presso l'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato e, a seguito della sua incorporazione, presso l'Agenzia delle dogane e dei monopoli, è istituito, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, un Osservatorio di cui fanno parte oltre ad esperti individuati dai Ministeri della salute, dell'Istruzione, dello Sviluppo economico e della Economia e delle finanze anche esponenti delle Associazioni rappresentative delle famiglie e dei giovani, nonché rappresentanti dei comuni, per valutare le misure più efficaci a contrastare la diffusione del gioco d'azzardo e il fenomeno della dipendenza grave.

7. 30. (Nuova formulazione) Binetti, Calgaro, De Poli.

Dopo il comma 10 inserire il seguente:

10-bis. All'articolo 419 del Codice civile, al secondo comma, è aggiunto in fine il seguente periodo: «Può altresì disporre la sospensione di procedure esecutive in caso di soggetto affetto da ludopatia».

7. 67. Sarubbi, Miotto, Pedoto, Murer, Grassi, Bucchino, Bossa, D'Incecco, Burtone, Lenzi.

Al comma 11, sostituire la parola: dispone con la seguente: definisce.

7. 41. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

Al comma 11, dopo le parole: certificazione medica inserire le seguenti: e comunque dal compimento dei 6 anni di vita ad eccezione delle attività di educazione fisica durante l'orario scolastico.

7. 4. Girlanda.

Al comma 11, sostituire le parole da: e per la dotazione e l'impiego fino alla fine

del periodo con le seguenti: e per la dotazione obbligatoria e l'impiego di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita, da parte di società sportive professionistiche e dilettantistiche, di scuole secondarie superiori e università dotate impianti sportivi, nonché da parte di soggetti gestori di impianti ove si svolge una rilevante pratica sportiva amatoriale anche da parte di non soci.

7. 7. (Nuova formulazione) Girlanda.

Dopo il comma 11 aggiungere il seguente:

11-bis. Al fine di dare piena attuazione a quanto previsto dal decreto 18 marzo 2011, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 129 del 6 giugno 2011, l'autorizzazione di spesa prevista dall'articolo 2, comma 46, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è incrementata di 4 milioni di euro per l'anno 2013. Per la copertura degli oneri di cui al presente comma si provvede per l'anno 2013, tenuto conto delle modifiche dei prezzi di vendita al pubblico dei tabacchi lavorati eventualmente intervenute ai sensi dell'articolo 2 della legge 13 luglio 1965, n. 825, e successive modificazioni, alle occorrenti variazioni dell'aliquota di base della tassazione dei tabacchi lavorati di cui all'articolo 5 della legge 7 marzo 1985, n. 76, e successive modificazioni, adottate ai sensi dell'articolo 1, comma 485, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

7. 2. Di Virgilio, Burtone, Castellani.

Al comma 4, lettera c), aggiungere, in fine, il seguente periodo: La pubblicità dei giochi che prevedono vincite in denaro deve riportare in modo chiaramente visibile la percentuale di probabilità di vincita che il soggetto ha nel singolo gioco pubblicizzato. Dove la stessa percentuale non sia definibile è indicata la percentuale storica per giochi similari. In caso di violazione il soggetto proponente è obbligato a ripetere la stessa secondo modalità, mezzi utilizzati, quantità di annunci iden-

tici alla campagna pubblicitaria originaria indicando nella stessa i requisiti previsti dal presente articolo nonché il fatto che la pubblicità è ripetuta per violazione della normativa di riferimento.

7. 32. (Nuova formulazione) Binetti, Calgaro, De Poli, Scandroglio, Palagiano, Polledri, Nicco, Ciccio, Mosella, Girlanda, Rondini, Castellani, Porcu, Di Virgilio.

ART. 1.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 1, primo periodo, dopo le parole: del sociale inserire le seguenti: in coerenza con la programmazione regionale.

0. 1. 143. 24. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 1, primo periodo, dopo le parole: integrazione con il sociale aggiungere le seguenti: anche con riferimento all'assistenza domiciliare integrata.

0. 1. 143. 13. (Nuova formulazione) Murer.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-ter), dopo la parola: adottare aggiungere le seguenti: anche per il tramite del distretto sanitario.

0. 1. 143. 16. (Nuova formulazione) Miotto.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-quinquies), sostituire le parole: possono provvedere alla dotazione con le seguenti: provvedono alla dotazione.

0. 1. 143. 5. (Nuova formulazione) Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Nell'ambito del patto della salute vengono definite modalità, criteri, procedure per valorizzare, ai fini della formazione specifica in medicina generale, l'attività remunerata svolta dai medici in formazione presso i servizi dell'Azienda sanitaria e della medicina Convenzionata.

0. 1. 143. 10. (Nuova formulazione) Pedoto, Miotto, Castellani, Abelli, Bocciardo, Ciccio, De Luca, De Nichilo Rizzoli, Di Virgilio, Mancuso, Mussolini, Porcu, Roccella, Scapagnini, D'Anna.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, dopo la parola: 165, aggiungere le seguenti: e comunque previo confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL,.

0. 1. 143. 21. (Nuova formulazione) Miotto, Lenzi, Grassi, Bucchino, Murer, Sbroli, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, sostituire le parole: situate al di fuori, con le seguenti situate anche al di fuori.

0. 1. 143. 8. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, aggiungere, in fine il seguente periodo: Le Aziende non possono procedere alla copertura di eventuali posti vacanti o carenze di organico, prima del completamento dei procedimenti di ricollocazione del personale di cui al presente comma.

0. 1. 143. 20. Miotto, Lenzi, Grassi, Bucchino, Murer, Sbroli, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli.

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: degli infermieri fino alla fine del periodo con le seguenti: delle altre professionalità convenzionate con il Servizio sanitario nazionale degli infermieri, delle professionalità ostetrica, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale a rilevanza sanitaria.

0. 1. 143. 18. *(Nuova formulazione)* Miotto.

Sostituire l'articolo 1 con il seguente:

ART. 1.

(Riordino dell'assistenza territoriale e mobilità del personale delle aziende sanitarie).

1. Le regioni definiscono l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria promuovendo l'integrazione con il sociale, anche con riferimento all'assistenza domiciliare, e i servizi ospedalieri, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini, secondo modalità operative che prevedono forme organizzative monoprofessionali, denominate aggregazioni funzionali territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, *audit* e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate unità complesse di cure primarie, che erogano, in coerenza con la programmazione regionale, prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei medici, delle altre professionalità convenzionate con il Servizio sanitario nazionale, degli infermieri, delle professionalità ostetrica, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e del sociale a rilevanza sanitaria. In particolare, le regioni disciplinano le unità complesse di cure primarie privilegiando la costituzione di reti di poliambulatori territoriali dotati di strumentazione di base, aperti al pubblico per tutto l'arco della giornata, nonché nei giorni prefestivi e festivi con idonea turnazione, che ope-

rano in coordinamento e in collegamento telematico con le strutture ospedaliere. Le regioni, avvalendosi di idonei sistemi informatici, assicurano l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria, secondo quanto stabilito dall'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, nonché la partecipazione attiva all'implementazione della ricetta elettronica.

2. Le aggregazioni funzionali territoriali e le unità complesse di cure primarie erogano l'assistenza primaria attraverso personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Le regioni possono prevedere la presenza, presso le medesime strutture, di personale dipendente del Servizio sanitario nazionale, in posizione di comando ove il soggetto pubblico incaricato dell'assistenza territoriale sia diverso dalla struttura di appartenenza. L'assistenza primaria erogata presso le residenze sanitarie assistenziali può essere anche assicurata attraverso personale dipendente del Servizio sanitario nazionale.

3. Il personale convenzionato è costituito dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dagli specialisti ambulatoriali. Per i medici di medicina generale è istituito il ruolo unico, disciplinato dalla convenzione nazionale.

4. All'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) alla lettera a) è premessa la seguente: « Oa) prevedere che le attività e le funzioni disciplinate dall'accordo collettivo nazionale siano individuate tra quelle previste nei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 2, nei limiti delle disponibilità finanziarie complessive del Servizio sanitario nazionale, fatto salvo quanto previsto dalle singole regioni con riguardo ai livelli di assistenza ed alla

relativa copertura economica a carico del bilancio regionale; »;

b) dopo la lettera b) sono inserite le seguenti:

« *b-bis*) nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio, garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, nonché un'offerta integrata delle prestazioni dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali, adottando forme organizzative monoprofessionali, denominate aggregazioni funzionali territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate unità complesse di cure primarie, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei professionisti delle cure primarie e del sociale a rilevanza sanitaria tenuto conto della peculiarità delle aree territoriali quali aree metropolitane, aree a popolazione sparsa e isole minori;

b-ter) prevedere che per le forme organizzative multiprofessionali le aziende sanitarie possano adottare, anche per il tramite del distretto sanitario, forme di finanziamento a *budget*;

b-quater) definire i compiti, le funzioni ed i criteri di selezione del referente o del coordinatore delle forme organizzative previste alla lettera *b-bis*);

b-quinquies) disciplinare le condizioni, i requisiti e le modalità con cui le regioni provvedono alla dotazione strutturale, strumentale e di servizi delle forme organizzative di cui alla lettera *b-bis*) sulla base di accordi regionali o aziendali;

b-sexies) prevedere le modalità attraverso le quali le aziende sanitarie locali, sulla base della programmazione regionale e nell'ambito degli indirizzi nazionali, individuano gli obiettivi e concordano i pro-

grammi di attività delle forme aggregative di cui alla lettera *b-bis*) e definiscono i conseguenti livelli di spesa programmati, in coerenza con gli obiettivi e i programmi di attività del distretto, anche avvalendosi di quanto previsto nella lettera *b-ter*);

b-septies) prevedere che le convenzioni nazionali definiscano standard relativi all'erogazione delle prestazioni assistenziali, all'accessibilità ed alla continuità delle cure, demandando agli accordi integrativi regionali la definizione di indicatori e di percorsi applicativi »;

c) la lettera *e*) è soppressa;

c-bis) la lettera *f*) è soppressa;

d) dopo la lettera *f*), è inserita la seguente:

« *f-bis*) prevedere la possibilità per le aziende sanitarie di stipulare accordi per l'erogazione di specifiche attività assistenziali con particolare riguardo ai pazienti affetti da patologia cronica », secondo modalità e in funzione di obiettivi definiti in ambito regionale;

e) la lettera *h*) è sostituita dalle seguenti:

« *h*) prevedere che l'accesso al ruolo unico per le funzioni di medico di medicina generale del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria unica per titoli, predisposta annualmente a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali, in modo che l'accesso medesimo sia consentito ai medici forniti dell'attestato o del diploma di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, ovvero anche a quelli in possesso di titolo equipollente come indicato dal decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256 e successive modificazioni. Ai medici forniti dell'attestato o del diploma è comunque riservata una percentuale prevalente di posti in sede di copertura delle zone carenti, con l'attribuzione di un adeguato punteggio, che tenga conto anche

dello specifico impegno richiesto per il conseguimento dell'attestato o del diploma;

h-bis) prevedere che l'accesso alle funzioni di pediatra di libera scelta del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria per titoli predisposta annualmente a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali;

h-ter) disciplinare l'accesso alle funzioni di specialista ambulatoriale del Servizio sanitario nazionale secondo graduatorie provinciali alle quali sia consentito l'accesso esclusivamente al professionista fornito del titolo di specializzazione inerente alla branca in interesse; »;

f) alla lettera *i*) le parole: « di tali medici » sono sostituite dalle seguenti: « dei medici convenzionati »;

g) dopo la lettera *m-bis*) è inserita la seguente:

« *m-ter*) prevedere l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo definiti da ciascuna regione, al Sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria, secondo quanto stabilito dall'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003 n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modificazioni, nonché la partecipazione attiva all'implementazione della ricetta elettronica ».

4-bis. Nell'ambito del patto della salute vengono definite modalità, criteri e procedure per valorizzare, ai fini della formazione specifica in medicina generale, l'attività remunerata svolta dai medici in formazione presso i servizi dell'azienda sanitaria e della medicina convenzionata.

5. Entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto si procede secondo la normativa vigente all'adeguamento degli accordi collettivi nazionali relativi alla disciplina dei rapporti con i medici di me-

dicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali, ai contenuti dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 4 del presente articolo, con particolare riguardo ai principi di cui ai capoversi *b-bis*), *b-ter*), *b-quater*), *b-quinquies*), *b-sexies*) della lettera *b*), nonché ai capoversi *h*), *h-bis*), *h-ter*) della lettera *e*), nel limite dei livelli remunerativi fissati dai medesimi vigenti accordi collettivi nazionali. Entro i successivi 90 giorni, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, sono stipulati i relativi accordi regionali attuativi.

6. Decorso il termine di cui al comma 5, primo periodo, il Ministro della salute, con decreto di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, nonché le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative emana disposizioni le quali, nelle more della conclusione delle trattative, attuano in via provvisoria i principi di cui al medesimo comma 5. La vigenza di tali disposizioni viene meno con l'entrata in vigore degli accordi di cui al comma 5.

7. Per comprovate esigenze di riorganizzazione della rete assistenziale, anche connesse a quanto disposto dall'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le regioni possono attuare, ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, previo confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL, processi di mobilità del personale dipendente dalle aziende sanitarie con ricollocazione del medesimo personale presso altre aziende sanitarie della regione situate anche al di fuori dell'ambito provinciale, previo accertamento delle situazioni di eccedenza ovvero di disponibilità di posti per effetto della predetta riorganizzazione da parte delle aziende sanitarie. Le aziende sanitarie non possono procedere alla copertura di eventuali posti vacanti o carenze di organico,

prima del completamento dei procedimenti di ricollocazione del personale di cui al presente comma.

1. 143. *(Testo risultante dai subemendamenti approvati)* I Relatori.

ART. 11.

Al comma 1, sopprimere le parole da: e quelli la cui efficacia non risulti fino a: stabilito al 31 dicembre 2013.

11. 15. Ravetto, Moroni.

Sopprimere i commi 3 e 4.

11. 22. Abelli, Ravetto, Castellani, Ciccioli, Bocciardo, Moroni, Girlanda, Roccella, Polledri.

Al comma 5, secondo periodo, dopo le parole: di buona fabbricazione aggiungere

le seguenti: con indicazione del numero di lotto di origine e della data di scadenza.

11. 41. *(Nuova formulazione)* Palagiano, Laura Molteni, Fabi, Rondini.

ART. 11-bis.

(Modifiche al comma 811 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 in materia di truffe a carico del Servizio sanitario nazionale).

1. Al comma 811 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « L'autorizzazione sanitaria all'esercizio della farmacia, in caso di condanna con sentenza di primo grado per i fatti disciplinati dal presente comma, non può essere trasferita per atto tra vivi fino alla conclusione del procedimento penale a seguito di sentenza definitiva ».

11. 01. *(Nuova formulazione)* Palagiano.

ALLEGATO 2

**DL 158/2012: Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute. C. 5440
Governo.****EMENDAMENTO 1.143 DEI RELATORI
E RELATIVI SUBEMENDAMENTI**

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 1, primo periodo, sopprimere le parole da: in forma strutturata fino a: denominate unità complesse di cure primarie.

0. 1. 143. 22. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 1, primo periodo, dopo le parole: del sociale inserire le seguenti: in coerenza con la programmazione regionale.

0. 1. 143. 24. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, secondo periodo, sostituire le parole da: disciplinano a: privilegiando con le seguenti: possono privilegiare.

0. 1. 143. 30. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

Al comma 4, lettera b), sostituire il capoverso lettera b-bis con la seguente: nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio prevedere che, nel rispetto delle competenze regionali in materia, sia garantita un'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, distinta in assistenza pediatrica 0-16 anni e in assistenza per gli adulti dal 17° anno in poi, nonché un'offerta integrata delle prestazioni dei medici

di medicina generale, della guardia medica dei servizi e degli specialisti ambulatoriali, distinta nelle fasce suindicate, con l'adozione di forme organizzative mono-professionali fra Medici di medicina generale e forme organizzative mono-professionali fra pediatri di libera scelta, denominate: « aggregazioni funzionali territoriali » e « aggregazioni funzionali territoriali pediatriche » che condividono obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, *audit* e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multi professionali che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei professionisti delle cure primarie e del sociale in coerenza con la programmazione regionale a rilevanza sanitaria nella fascia d'età dal 17° anno in poi e forme organizzative multiprofessionali, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei pediatri di libera scelta a rilevanza sanitaria nella fascia d'età 0-16° anno, tenuto conto della peculiarità delle aree territoriali quali aree metropolitane, aree a popolazione sparsa e isole minori.

0. 1. 143. 25. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso b-bis), dopo le parole: garantire l'attività assistenziale aggiungere le seguenti: e l'assistenza domiciliare integrata.

0. 1. 143. 13. Murer.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso b-bis), dopo le parole: specialisti ambulatoriali aggiungere le seguenti: degli infermieri.

0. 1. 143. 14. Lenzi.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso b-bis), sostituire le parole: adottando forme organizzative, con le seguenti: adottando su base volontaria forme organizzative.

0. 1. 143. 3. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso b-bis), dopo le parole: che erogano prestazioni assistenziali aggiungere le seguenti: di prevenzione, cura e riabilitazione della salute individuale e collettiva.

0. 1. 143. 15. Miotto.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso lettera b-ter), dopo la parola: adottare aggiungere le seguenti: per il tramite del distretto sanitario.

0. 1. 143. 16. Miotto.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso lettera b-ter), sostituire le parole: adottare forme di finanziamento a budget, con le seguenti: forme di finanziamento specifico legato alla popolazione, alle condizioni oro-geografiche e alle condizioni sociali locali.

0. 1. 143. 4. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) sopprimere la lettera b-quater).

0. 1. 143. 26. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso lettera b-quinquies), sostituire le parole: possono provvedere alla dotazione con le seguenti: individuano la dotazione.

0. 1. 143. 5. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso lettera b-sexies), dopo le parole: obiettivi e concordano aggiungere le seguenti: per il tramite del distretto sanitario.

0. 1. 143. 17. Miotto.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera b) capoverso lettera b-septies), sostituire le parole: definiscano standard fino alla fine della lettera con le seguenti: assicurino l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza in base alla programmazione regionale.

0. 1. 143. 2. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, sostituire la lettera c), con la seguente:

c) la lettera e), è sostituita dalla seguente: «e) garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana attraverso il coordinamento operativo e l'integrazione professionale dei medici di Assistenza Primaria, della Continuità Assistenziale e della Medicina dei Servizi, nonché dei Pediatri di libera scelta, inseriti nelle aggregazioni di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 come modificate dal precedente articolo 1 lettera b-bis, utilizzando prioritariamente le forme associative esistenti di rete e di gruppo, già normate a livello nazionale e regionale, opportunamente potenziate nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio »;

0. 1. 143. 6. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera e) capoverso h) dopo le parole: 256 e successive modificazioni aggiungere le seguenti: o di esperienza professionale acquisita nell'ambito delle cure primarie e con formazione complementare.

0. 1. 143. 12. Schirru.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, lettera d) dopo il capoverso h-ter) aggiungere il seguente:

h-quater) prevedere per particolari attività e territori, in particolare di assistenza domiciliare, la disciplina di accordi collettivi nazionali e/o regionali per l'erogazione di prestazioni infermieristiche-ostetriche, riabilitative e tecniche.

0. 1. 143. 18. Miotto.

All'emendamento 1.143 dei relatori, dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Nell'ambito del patto della salute vengono definite modalità, criteri, procedure per riconoscere i requisiti anche riferiti al servizio reso per il conseguimento della specializzazione dell'esercizio della medicina generale.

0. 1. 143. 10. Pedoto, Miotto.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 4, all'articolo 1, dopo il comma 4 aggiungere il seguente:

4-bis) L'articolo 15-nonies, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, è sostituito dal seguente: Il rapporto tra le Aziende ed il personale a rapporto convenzionato, di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, cessa al compimento del settante-

simo anno di età. È fatta salva l'applicazione dell'articolo 16 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. In sede di rinnovo delle relative convenzioni nazionali sono stabiliti tempi e modalità di attuazione.

Di conseguenza all'articolo 6 del decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254, il comma 2-ter è soppresso.

0. 1. 143. 29. Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, dopo il comma 6 aggiungere il seguente:

6-bis) Entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il Ministro della salute promuove la stipula di una intesa in seno alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 per definire, in collaborazione con il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, i tempi e le modalità di realizzazione della sperimentazione del progetto « Psicologo di base », finalizzato alla promozione di forme strutturate di collaborazione tra Medici di medicina generale e Psicologi, con l'obiettivo di garantire un approccio olistico in chiave biopsicosociale alla malattia e di realizzare una riduzione della spesa sanitaria.

0. 1. 143. 27. Laura Molteni, Fabi, Martini, Rondini.

All'emendamento 1.143 dei relatori, sopprimere il comma 7.

0. 1. 143. 11. Miotto, Lenzi, Grassi, Buchino, Murer, Sbrollini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7 sostituire la parola: attuare con le seguenti: disciplinare, previo confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL, i criteri per l'attuazione.

0. 1. 143. 21. Miotto, Lenzi, Grassi, Bucchino, Murer, Sbrozzini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, dopo le parole: le regioni possono attuare, aggiungere le seguenti: con il consenso dell'interessato.

0. 1. 143. 7. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, dopo le parole: dipendente dalle aziende sanitarie aggiungere le seguenti: di ruolo e non di ruolo, della medesima qualifica o disciplina, anche equipollenti, risultato in esubero.

0. 1. 143. 19. Miotto, Lenzi, Grassi, Bucchino, Murer, Sbrozzini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, sostituire le parole: processi di mobilità del personale dipendente dalle aziende sanitarie, con le seguenti: previo confronto con le OOSS maggiormente rappresentative, processi di mobilità del personale dipendente dalle aziende sanitarie di ruolo e non di ruolo, della medesima qualifica e disciplina.

0. 1. 143. 9. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, sostituire le parole: situate al di fuori, con le seguenti situate anche al di fuori.

0. 1. 143. 8. Palagiano.

All'emendamento 1.143 dei relatori, al comma 7, aggiungere, in fine, il seguente

periodo: « Le Aziende non possono procedere alla copertura di eventuali posti vacanti o carenze di organico, prima del completamento dei procedimenti di ricollocazione del personale di cui al presente comma ».

0. 1. 143. 20. Miotto, Lenzi, Grassi, Bucchino, Murer, Sbrozzini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli.

All'emendamento 1.143 dei relatori, dopo il comma 7 inserire il seguente:

« 7-bis. Qualora le regioni risultino inadempienti, entro 180 gg dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto legge, con DPCM su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze si provvede ad attuare quanto previsto dal presente articolo ».

0. 1. 143. 1. Girlanda.

All'articolo 1.143, dopo il comma 7, inserire il seguente:

« All'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dopo il comma 3 è inserito il seguente:

3-bis. La verifica di compatibilità prevista dal comma 3 non è richiesta per le strutture sanitarie e i poliambulatori che chiedono di poter operare in regime privato, senza oneri a carico del Servizio sanitario nazionale. Le regioni provvedono all'attuazione di quanto disposto dal presente comma ».

0. 1. 143. 23. Castellani

Sostituire l'articolo 1 con il seguente:

ART. 1.

(Riordino dell'assistenza territoriale e mobilità del personale delle aziende sanitarie).

1. Le regioni definiscono l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza

primaria promuovendo l'integrazione con il sociale e i servizi ospedalieri, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini, secondo modalità operative che prevedono forme organizzative monoprofessionali, denominate aggregazioni funzionali territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, *audit* e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate unità complesse di cure primarie, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei medici, degli infermieri e degli altri professionisti delle cure primarie e del sociale a rilevanza sanitaria. In particolare, Le regioni disciplinano le unità complesse di cure primarie privilegiando la costituzione di reti di poliambulatori territoriali dotati di strumentazione di base, aperti al pubblico per tutto l'arco della giornata, nonché nei giorni prefestivi e festivi con idonea turnazione, che operano in coordinamento e in collegamento telematico con le strutture ospedaliere. Le regioni, avvalendosi di idonei sistemi informatici, assicurano l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria, secondo quanto stabilito dall'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, nonché la partecipazione attiva all'implementazione della ricetta elettronica.

2. Le aggregazioni funzionali territoriali e le unità complesse di cure primarie erogano l'assistenza primaria attraverso personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Le regioni possono prevedere la presenza, presso le medesime strutture, di personale dipendente del Servizio sanitario nazionale, in posizione di comando ove il soggetto pubblico incaricato dell'assistenza territoriale sia diverso dalla struttura di appartenenza. L'assistenza primaria erogata presso le resi-

denza sanitarie assistenziali può essere anche assicurata attraverso personale dipendente del Servizio sanitario nazionale.

3. Il personale convenzionato è costituito dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta e dagli specialisti ambulatoriali. Per i medici di medicina generale è istituito il ruolo unico, disciplinato dalla convenzione nazionale.

4. All'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

c) alla lettera *a)* è premessa la seguente: « *Oa)* prevedere che le attività e le funzioni disciplinate dall'accordo collettivo nazionale siano individuate tra quelle previste nei livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 2, nei limiti delle disponibilità finanziarie complessive del Servizio sanitario nazionale, fatto salvo quanto previsto dalle singole regioni con riguardo ai livelli di assistenza ed alla relativa copertura economica a carico del bilancio regionale; »;

d) dopo la lettera *b)* sono inserite le seguenti:

« *b-bis)* nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio, garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, nonché un'offerta integrata delle prestazioni dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali, adottando forme organizzative monoprofessionali, denominate aggregazioni funzionali territoriali, che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, *audit* e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate unità complesse di cure primarie, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei professionisti delle cure primarie e del sociale a rilevanza sanitaria tenuto conto della peculiarità delle aree territoriali quali aree

metropolitane, aree a popolazione sparsa e isole minori;

b-ter) prevedere che per le forme organizzative multiprofessionali le aziende sanitarie possano adottare forme di finanziamento a *budget*;

b-quater) definire i compiti, le funzioni ed i criteri di selezione del referente o del coordinatore delle forme organizzative previste alla lettera *b-bis*);

b-quinquies) disciplinare le condizioni, i requisiti e le modalità con cui le regioni possono provvedere alla dotazione strutturale, strumentale e di servizi delle forme organizzative di cui alla lettera *b-bis*) sulla base di accordi regionali o aziendali;

b-sexies) prevedere le modalità attraverso le quali le aziende sanitarie locali, sulla base della programmazione regionale e nell'ambito degli indirizzi nazionali, individuano gli obiettivi e concordano i programmi di attività delle forme aggregative di cui alla lettera *b-bis*) e definiscono i conseguenti livelli di spesa programmati, in coerenza con gli obiettivi e i programmi di attività del distretto, anche avvalendosi di quanto previsto nella lettera *b-ter*);

b-septies) prevedere che le convenzioni nazionali definiscano standard relativi all'erogazione delle prestazioni assistenziali, all'accessibilità ed alla continuità delle cure, demandando agli accordi integrativi regionali la definizione di indicatori e di percorsi applicativi; »;

c) la lettera *e)* è soppressa;

c-bis) la lettera *f)* è soppressa;

f) dopo la lettera *f)*, è inserita la seguente:

«*f-bis)* prevedere la possibilità per le aziende sanitarie di stipulare accordi per l'erogazione di specifiche attività assistenziali con particolare riguardo ai pazienti affetti da patologia cronica», secondo modalità e in funzione di obiettivi definiti in ambito regionale.

g) la lettera *h)* è sostituita dalle seguenti:

«*h)* prevedere che l'accesso al ruolo unico per le funzioni di medico di medicina generale del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria unica per titoli, predisposta annualmente a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali, in modo che l'accesso medesimo sia consentito ai medici forniti dell'attestato o del diploma di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, ovvero anche a quelli in possesso di titolo equipollente come indicato dal decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 256 e successive modificazioni. Ai medici forniti dell'attestato o del diploma è comunque riservata una percentuale prevalente di posti in sede di copertura delle zone carenti, con l'attribuzione di un adeguato punteggio, che tenga conto anche dello specifico impegno richiesto per il conseguimento dell'attestato o del diploma;

h-bis) prevedere che l'accesso alle funzioni di pediatra di libera scelta del Servizio sanitario nazionale avvenga attraverso una graduatoria per titoli predisposta annualmente a livello regionale e secondo un rapporto ottimale definito nell'ambito degli accordi regionali;

h-ter) disciplinare l'accesso alle funzioni di specialista ambulatoriale del Servizio sanitario nazionale secondo graduatorie provinciali alle quali sia consentito l'accesso esclusivamente al professionista fornito del titolo di specializzazione inerente alla branca in interesse; »;

f) alla lettera *i)* le parole: « di tali medici » sono sostituite dalle seguenti « dei medici convenzionati »;

g) dopo la lettera *m-bis)* è inserita la seguente:

«*m-ter)* prevedere l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo e al sistema informativo definiti da ciascuna regione, al Sistema informativo nazionale, compresi gli aspetti relativi al

sistema della tessera sanitaria, secondo quanto stabilito dall'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003 n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e successive modificazioni, nonché la partecipazione attiva all'implementazione della ricetta elettronica. ».

7. Entro 180 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto si procede secondo la normativa vigente all'adeguamento degli accordi collettivi nazionali relativi alla disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli specialisti ambulatoriali, ai contenuti dell'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 4 del presente articolo, con particolare riguardo ai principi di cui ai capoversi *b-bis*), *b-ter*), *b-quater*), *b-quinquies*), *b-sexies*) della lettera *b*), nonché ai capoversi *h*), *h-bis*), *h-ter*) della lettera *e*), nel limite dei livelli remunerativi fissati dai medesimi vigenti accordi collettivi nazionali. Entro i successivi 90 giorni, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, sono stipulati i relativi accordi regionali attuativi.

8. Decorso il termine di cui al comma 5, primo periodo, il Ministro della salute,

con decreto di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, nonché le OO.SS. maggiormente rappresentative emana disposizioni le quali, nelle more della conclusione delle trattative, attuano in via provvisoria i principi di cui al medesimo comma 5. La vigenza di tali disposizioni viene meno con l'entrata in vigore degli accordi di cui al comma 5.

9. Per comprovate esigenze di riorganizzazione della rete assistenziale, anche connesse a quanto disposto dall'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le regioni possono attuare, ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, processi di mobilità del personale dipendente dalle aziende sanitarie con ricollocazione del medesimo personale presso altre aziende sanitarie della regione situate al di fuori dell'ambito provinciale, previo accertamento delle situazioni di eccedenza ovvero di disponibilità di posti per effetto della predetta riorganizzazione da parte delle aziende sanitarie.

1. 143. I Relatori.