

CAMERA DEI DEPUTATI

Conversione in legge del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute.

Relatori: BARANI e LIVIA TURCO.

N. 1.

EMENDAMENTI

Seduta del 16 ottobre 2012

ART. 1.

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

All'articolo 1 premettere il seguente:

ART. 01. – 1. Le disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3-bis, 4, 6 e 7 si applicano fino all'entrata in vigore delle disposizioni adottate dalle regioni in attuazione dei principi fondamentali disciplinati dal presente decreto.

01. 01. Laura Molteni.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: Le regioni aggiungere le seguenti: , attivato il confronto con gli enti locali nelle sedi e con le procedure previste nei rispettivi ordinamenti,

1. 212. Palagianò.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, primo periodo, sostituire la parola: convenzionate con le seguenti: e strutture accredite.

1. 214. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Ai cittadini è assicurata anche in forma anonima la costante rilevazione del grado di soddisfazione ed eventuali criticità rispetto alle prestazioni sanitarie loro rese.

1. 215. Rondini.

Commissione	Governo

Al comma 4, alla lettera a), premettere la seguente:

0a) all'alinea, dopo le parole: « di medicina generale » sono aggiunte le seguenti: « gli specialisti ambulatoriali ».

1. 70. Binetti, Calgarò, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, sopprimere la lettera b).

1. 72. Binetti, Calgarò, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-bis), sostituire le parole da: nonché un'offerta integrata fino alla fine del capoverso con le seguenti: 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, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali, distinta nelle fasce suindicate e adottando forme organizzative monoprofessionali fra medici di medicina generale e forme organizzative monoprofessionali fra pediatri di libera scelta, denominate « aggregazioni funzio-

nali territoriali » e « aggregazioni funzionali territoriali pediatriche » che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, *audit* e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multi professionali, 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 nella fascia d'età dal 17° anno in poi e forme organizzative multiprofessionali, denominate « unità complesse di cure pediatriche », che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei pediatri di libera scelta e del sociale a rilevanza sanitaria nella fascia d'età 0-16° anno.

1. 213. Di Giuseppe, Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-bis), sostituire le parole da: nonché un'offerta integrata fino alla fine del capoverso con le seguenti: distinta in assistenza pediatrica 0-16 anni e in assistenza per gli adulti dal 17° anno in poi. L'offerta è integrata dalle prestazioni dei medici di medicina generale, di pediatri, da specialisti ambulatoriali e dai servizi di diagnostica di base. Adotta forme organizzative specifiche mono-professionali fra i medici di medicina generale e forme organizzative mono-professionali fra pediatri di libera scelta, denominate: « aggregazioni funzionali territoriali » e « aggregazioni funzionali territoriali pediatriche ». Le due aggregazioni funzionali, pur restando distinte per la specificità dei rispettivi target,

condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, *audit* e strumenti analoghi. Possono dar vita a forme organizzative multi-professionali, denominate: « unità complesse di cure primarie ».

1. 71. Binetti, Calgaro, De Poli, Nunzio Francesco Testa.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-bis), dopo la parole: adottando aggiungere le seguenti: su base volontaria.

1. 83. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-bis), sopprimere le parole: e del sociale a rilevanza sanitaria.

1. 142. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-ter), *sostituire le parole:* le aziende sanitarie possano adottare, anche per il tramite del distretto sanitario, *con le seguenti:* le Regioni provvedano a definire i compiti, le funzioni, il modello organizzativo e le modalità di compenso, nel caso adottando anche.

1. 60. Fabi.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-ter), *sopprimere la parola:* anche.

1. 73. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-ter), *sostituire le parole:* a budget con le seguenti: specifico legato alla popolazione, alle condizioni oro-geografiche e alle condizioni sociali locali.

1. 84. Palagiano.

Commissione	Governo

Al comma 4, lettera b), *sopprimere il capoverso lettera b-quater).*

1. 61. Allasia.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), *sostituire i capoversi lettere b-quater) e b-quinquies) con le seguenti:*

b-quater) definire le condizioni per le quali è richiesta un referente o coordinatore delle forme organizzative, esplicitando i compiti, le funzioni, e conseguentemente i requisiti professionali richiesti ed i criteri di selezione del referente;

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, tenuto conto anche delle previsioni di legge sui requisiti minimi strutturali tecnologici e organizzativi delle strutture e attività sanitarie ai sensi degli articoli 8-ter e 8-quater);

1. 74. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-sexies), *dopo le parole:* e concordano,

aggiungere le seguenti: per il tramite del distretto sanitario di riferimento territoriale.

1. 75. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera b), capoverso lettera b-septies), sostituire dalle parole: *definiscono standard fino alla fine della lettera, con le seguenti*: assicurino l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza in base alla programmazione regionale.

1. 82. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

b-bis) la lettera *d)* è sostituita dalla seguente:

«*d)* definire la struttura del compenso spettante al medico prevedendo una quota fissa e una quota variabile per ciascun assistito o per ciascuna ora prestata, definite sulla base della complessità della casistica degli assistiti, come corrispettivi delle funzioni e attività assistenziali, nonché per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi di attività e del rispetto dei conseguenti livelli di

spesa programmati di cui alla lettera *b-sexies)* e di eventuali funzioni complementari a quelle assistenziali »;

1. 25. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

b-bis) la lettera *d)* è sostituita dalla seguente:

«*d)* definire la struttura del compenso spettante al medico prevedendo una quota fissa e una quota variabile per ciascun assistito o per l'entità della copertura oraria garantita, definite sulla base della complessità della casistica degli assistiti, come corrispettivi delle funzioni e attività assistenziali, nonché per il raggiungimento degli obiettivi previsti dai programmi di attività e del rispetto dei conseguenti livelli di spesa programmati di cui alla lettera *b-sexies)* e di eventuali funzioni complementari a quelle assistenziali; ».

1. 63. Bitonci.

Commissione	Governo

* * *

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, 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; ».

1. 86. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera e), capoverso lettera f-bis), dopo le parole: affetti da patologia cronica aggiungere le seguenti: , dalla malattia da sensibilità chimica multipla (MCS), dalle patologie autoimmuni e osteoarticolari.

1. 211. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera f), sostituire il capoverso lettera h), con il seguente:

« h) prevedere l'accesso alla medicina convenzionata, a tempo pieno ed a tempo

indeterminato, fatte salve le sostituzioni temporanee. Il rapporto ottimale coincide con il massimale di assistiti e con un incarico orario di trentotto ore settimanali. Il numero di assistiti, per consentire l'impegno integrato nei centri territoriali a tutti i medici, deve progressivamente arrivare a mille. La relativa voce retributiva del medico viene interamente compensata, con riferimento agli attuali millecinquecento assistiti, attraverso le attività territoriali. Si accede tramite graduatoria unica per ogni area convenzionata predisposta annualmente a livello regionale, rispettivamente per le professioni di medico di medicina generale, pediatra di libera scelta e specialista ambulatoriale, sulla base dei posti resisi vacanti. L'attività oraria viene svolta, di norma, nei centri territoriali secondo l'organizzazione distrettuale finalizzata a garantire l'assistenza nelle ventiquattro ore. Gli ambiti territoriali di scelta del medico di assistenza primaria e del pediatra di libera scelta tendenzialmente coincidono con l'ambito territoriale di riferimento del centro. Il ruolo è unico per tutti i professionisti convenzionati. Il servizio di guardia medica è assorbito dalla attività dei centri territoriali aperti ventiquattro ore su ventiquattro ».

1. 87. Palagiano, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera f) capoverso lettera h), dopo le parole: in possesso di titolo equipollente, ai sensi dell'articolo 30 del medesimo decreto aggiungere le seguenti: , come indicato dal decreto legislativo 8

agosto 1991, n. 256, e successive modifiche ed integrazioni.

1. 14. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera f), capoverso lettera h), dopo le parole: in possesso di titolo equipollente, ai sensi dell'articolo 30 del medesimo decreto aggiungere le seguenti: dando altresì priorità alla formazione specialistica e all'esperienza professionale.

1. 210. Martini.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, dopo la lettera f), aggiungere la seguente lettera:

f-bis) alla lettera i), dopo le parole: « anche cooperative » sono aggiunte le seguenti: « anche sociali ai sensi della legge n. 381 del 1991 ».

1. 81. Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Il comma 16 dell'articolo 1 del decreto-legge 27 agosto 1993, n. 324, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 ottobre 1993, n. 423, è abrogato.

1. 65. Chiappori.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere il comma 6.

1. 218. Buonanno.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. Al comma 3 dell'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche integrazioni, le parole: « al fabbisogno complessivo e » sono soppresse.

1. 200. D'Anna.

Commissione	Governo

Dopo il comma 6, aggiungere i seguenti:

6-bis. L'articolo 15-*nonies*, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni, è sostituito dal seguente:

« 3. Il rapporto tra le Aziende ed il personale a rapporto convenzionato, di cui all'articolo 8, cessa al compimento del settantesimo anno di età. È fatta salva l'applicazione dell'articolo 16 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 503. In sede di rinnovo delle relative convenzioni nazionali sono stabiliti tempi e modalità di attuazione ».

6-ter. All'articolo 6 del decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254, il comma 2-*ter* è abrogato.

1. 29. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 7, sopprimere il secondo periodo.

1. 219. Callegari.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 7, aggiungere il seguente:

7-bis. All'articolo 8-*ter* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e suc-

cessive modificazioni, dopo il comma 3 è inserito il seguente:

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

1. 201. Galli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 7, aggiungere il seguente:

7-bis. Le Regioni, anche quelle sottoposte ai piani di rientro dal disavanzo sanitario, non sono soggette ad alcun tipo di limitazioni in ordine al rilascio di autorizzazioni alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e sociosanitarie, di cui all'articolo 8-*ter* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che non erogano servizi in regime ospedaliero, ambulatoriale o residenziale per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale, purché in possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi previsti dalla disciplina vigente.

1. 217. Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 8, primo periodo, sostituire le parole da: attuare fino alla fine del comma con le seguenti: disciplinare, previo confronto con le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative ex articolo 9 del CCNL 2002-2005, i criteri per l'attuazione di processi di mobilità del personale dipendente risultato in esubero, ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, dalle aziende sanitarie con ricollocazione del medesimo personale anche presso altre aziende sanitarie della stessa 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. 52. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 8, primo periodo, sostituire la parola: attuare con la seguente: disciplinare.

Conseguentemente, al medesimo comma:

al medesimo periodo;

dopo le parole: previo confronto con le organizzazioni sindacali firmatarie dei contratti collettivi nazionali di lavoro, aggiungere le seguenti: i criteri per l'attuazione dei;

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.

1. 77. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 8, primo periodo, dopo le parole: le regioni possono attuare, aggiungere le seguenti: con il consenso dell'interessato.

1. 92. Palagiano, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 8, primo periodo, dopo le parole: dipendente dalle aziende sanitarie aggiungere le seguenti: di ruolo e non di ruolo, della medesima qualifica e disciplina.

1. 100. Palagiano.

Commissione	Governo

Dopo il comma 8, aggiungere il seguente:

8-bis. Le regioni adottano le procedure, ai sensi dell'articolo 8 comma 1-*bis* del decreto legislativo n. 229 del 1999, affinché i medici in servizio nell'area di Emergenza-urgenza extra-ospedaliera alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto con incarico a tempo indeterminato da almeno cinque anni oppure con incarico determinato rinnovato da almeno cinque anni, siano inquadrati a domanda nel ruolo sanitario, nel rispetto delle dotazioni organiche e dei finanziamenti utilizzati dalla Regione per garantire gli organici del Sistema Integrato di Emergenza Sanitaria intra ed extra ospedaliero.

1. 19. Di Virgilio.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

Dopo il comma 8, aggiungere il seguente:

8-bis. Le Regioni, per cinque anni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, al fine di accrescere l'efficienza organizzativa, possono inquadrare nel ruolo della dirigenza medica i medici convenzionati operanti alla predetta data nei servizi di emergenza, fermo restando il possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente e previa verifica di professionalità, a condizione di non procedere al convenzionamento di ulteriori medici nel medesimo periodo. I predetti professionisti, qualora siano sprovvisti del titolo di specializzazione in medicina di emergenza-urgenza, possono svolgere attività professionale se in possesso di un titolo di specializzazione in disciplina equipollente o affine ovvero, limitatamente ai primi due anni di attivazione, di un *master* in emer-

genza-urgenza, istituito secondo criteri individuati con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute. Ai medici transitati nei ruoli della dirigenza medica ai sensi della normativa richiamata, è riconosciuta la qualifica di dirigente medico nella disciplina di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza e l'anzianità di servizio ai sensi e nel rispetto del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2001. Nelle more del passaggio alla dipendenza le regioni devono prevedere adeguate forme di integrazione dei medici convenzionati addetti alla emergenza sanitaria pre-ospedaliera con i servizi ospedalieri collegati alla Medicina di Urgenza (DEA/PS, Osservazione Breve, Medicina d'urgenza) secondo criteri di flessibilità operativa in grado di garantire l'integrazione dei servizi che costituiscono il complesso Sistema dell'Emergenza Sanitaria partendo dal presupposto che il sistema di emergenza sanitaria pre-ospedaliera sia parte integrante del Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA).

1. 53. De Luca.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

Dopo il comma 8, aggiungere il seguente:

8-bis. Ai fini della razionalizzazione e dell'unificazione del procedimento relativo al controllo dello stato di salute dei lavoratori, le regioni, anche in deroga alla normativa vigente, possono affidare all'Istituto nazionale della previdenza sociale, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, le funzioni relative allo svolgimento delle visite mediche di controllo

sullo stato di salute dei lavoratori in caso di infermità che comportino incapacità temporanea al lavoro.

1. 20. Di Virgilio.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 8, aggiungere il seguente:

8-bis. Le regioni promuovono la sperimentazione del progetto denominato « Psicologo di base », in collaborazione con il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi. Il progetto è finalizzato a sperimentare nuove modalità di collaborazione tra Medici di medicina generale e Psicologi con l'obiettivo di offrire un approccio integrato alla malattia, soprattutto nel caso di patologie croniche, di gravi disabilità, di forme di demenza precoce quale ad esempio l'Alzheimer.

1. 78. De Poli, Binetti.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 8, aggiungere il seguente:

8-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 di 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.

1. 68. Bragantini.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 8, aggiungere il seguente:

8-bis. All'articolo 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, dopo il comma 3 è aggiunto il seguente:

« 3-bis. Per le finalità di cui al comma 1, il numero di posti letto messi a disposizione delle facoltà di medicina e chirurgia per lo svolgimento delle attività di didattica e ricerca è stabilito, di norma, in due posti letto per ogni studente iscritto al primo anno del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. ».

1. 34. De Luca.

Commissione	Governo

Dopo l'articolo 1 aggiungere il seguente:

ART. 1-bis.

1. Dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, i collegi delle professioni sanitarie vigilate dal Ministero della salute assumono le seguenti denominazioni:

Ordine degli infermieri, degli infermieri pediatrici e degli Assistenti sanitari;

Ordine delle ostetriche;

Ordine dei tecnici sanitari di Radiologia medica;

Le relative Federazioni Nazionali:

Federazione nazionale degli Ordini degli Infermieri, degli Infermieri pediatrici e degli Assistenti sanitari;

Federazione nazionale degli Ordini delle Ostetriche;

Federazione nazionale degli Ordini dei Tecnici sanitari di Radiologia medica.

1. 01. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

ART. 1-bis. – 1. All'articolo 50 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« 3-bis. La data di presa di servizio dei professori associati ammessi alla seconda

tornata dei giudizi di idoneità ai sensi della sentenza della Corte costituzionale 13 luglio 1989, n. 397, deve intendersi coincidente ad ogni effetto con la data della nomina in ruolo ».

1. 04. Cavallotto.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

ART. 1-bis. – 1. Il comma 3 dell'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« 3. Per la realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie che intendono operare nel S.S.N. in regime di accreditamento, il comune acquisisce, nell'esercizio delle proprie competenze in materia di autorizzazioni e concessioni di cui all'articolo 4 del decreto-legge 5 ottobre 1993, n. 398, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 493, e successive modificazioni, la verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione. Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo ed alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture. La verifica di compatibilità in rapporto al fabbisogno non è richiesta per le strutture che chiedono di poter operare in regime privato senza oneri a carico del Servizio Sanitario Na-

zionale. Le Regioni provvedono all'attuazione del presente comma ».

1. 0200. Castellani.

Commissione	Governo

* * *

ART. 2.

(Esercizio dell'attività libero professionale intramuraria).

Al comma 1, sopprimere la lettera a).

2. 28. Torazzi.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: attività libero professionale aggiungere le seguenti: relativa a prestazioni incluse o meno nei Lea.

2. 201. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: convenzione con altri soggetti pubblici ag-

giungere le seguenti: e privati non accreditati.

2. 42. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: convenzione con altri soggetti pubblici aggiungere le seguenti: e le strutture sanitarie autorizzate non accreditate.

2. 202. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera c), capoverso lettera a-bis), sostituire le parole: l'inserimento obbligatorio e la comunicazione con le seguenti: le modalità di inserimento e di comunicazione.

2. 38. Binetti, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera c), capoverso lettera a-bis), *sopprimere le parole:* , in tempo reale,

2. 65. Binetti, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera c), capoverso lettera a-bis), *sopprimere le parole:* , alle prescrizioni.

* **2. 35.** Binetti, Calgaro, De Poli.

Al comma 1, lettera c), capoverso lettera a-bis), *sopprimere le parole:* , alle prescrizioni.

* **2. 200.** D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera c), *sopprimere il capoverso lettera a-ter).*

2. 29. Comaroli.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera c), capoverso lettera a-ter), *sostituire le parole:* oltre la data del 30 novembre 2012 *con le seguenti:* entro la data del 30 novembre 2012.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, *sopprimere le parole:* , e comunque non oltre il 30 aprile 2013.

2. 204. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, *sopprimere la lettera d).*

Conseguentemente, al medesimo comma, lettera f), capoverso lettera f-bis), *sostituire le parole:* lettere a), b) e c) *con le seguenti:* lettere a) e b).

2. 31. Consiglio.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera e), *sostituire il capoverso lettera c), con il seguente:*

«c) definizione, di un tariffario che preveda, per ogni prestazione, un importo minimo ed un importo mas-

simo. L'importo minimo, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, è determinato con criteri idonei a remunerare il compenso minimo comprensivo dell'onorario fissato dal libero professionista a cui vanno aggiunti i compensi dell'equipe, del personale di supporto, nonché i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, in modo da assicurare la copertura dei costi sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari. L'importo minimo deve prevedere, altresì, che, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, un importo fino ad un massimo del 2 per cento del compenso del libero professionista sia trattenuto dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c) dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. L'entità percentuale di tale quota sarà definita al livello regionale con le Organizzazioni Sindacali di categoria interessate firmatarie del CCNL vigente. Il fondo così costituito deve essere integralmente speso entro il 31 dicembre dell'anno successivo con modalità definite nell'ambito della contrattazione integrativa aziendale. L'importo massimo, da definire con i professionisti, è determinato in relazione alla fissazione di un tetto massimo entro il quale può essere determinato il compenso del professionista. Nelle Regioni nelle quali le tariffe libero professionali sono già gravate di oneri aggiuntivi extracontrattuali la maggiorazione di cui al presente comma si applica solo per la percentuale residua a raggiungere il 2 per cento, e non si applica qualora l'onere in vigore sia pari o superiore al 2 per

cento. Le Aziende deducono i costi sostenuti dal professionista di cui alle lettere a-ter) e d) e documentati dalla rendicontazione ai fini fiscali del reddito derivante dall'attività libero-professionale intramoenia ».

* 2. 22. De Luca.

Al comma 1, lettera e), sostituire il capoverso lettera c), con il seguente:

« c) definizione, di un tariffario che preveda, per ogni prestazione, un importo minimo ed un importo massimo. L'importo minimo, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, è determinato con criteri idonei a remunerare il compenso minimo comprensivo dell'onorario fissato dal libero professionista a cui vanno aggiunti i compensi dell'equipe, del personale di supporto, nonché i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, in modo da assicurare la copertura dei costi sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari. L'importo minimo deve prevedere, altresì, che, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, un importo fino ad un massimo del 2 per cento del compenso del libero professionista sia trattenuto dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c) dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. L'entità percentuale di tale quota sarà definita al livello regionale con le Organizzazioni Sindacali di categoria interessate firmatarie del CCNL vigente. Il fondo così costituito deve essere integralmente

speso entro il 31 dicembre dell'anno successivo con modalità definite nell'ambito della contrattazione integrativa aziendale. L'importo massimo, da definire con i professionisti, è determinato in relazione alla fissazione di un tetto massimo entro il quale può essere determinato il compenso del professionista. Nelle Regioni nelle quali le tariffe libero professionali sono già gravate di oneri aggiuntivi extracontrattuali la maggiorazione di cui al presente comma si applica solo per la percentuale residua a raggiungere il 2 per cento, e non si applica qualora l'onere in vigore sia pari o superiore al 2 per cento. Le Aziende deducono i costi sostenuti dal professionista di cui alle lettere *a-ter)* e *d)* e documentati dalla rendicontazione ai fini fiscali del reddito derivante dall'attività libero-professionale intramoenia ».

* 2. 52. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera e), capoverso lettera c), sopprimere le parole: Nell'applicazione dei predetti importi, quale ulteriore quota, oltre quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista viene trattenuta dal competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente

per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

2. 48. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera e), capoverso lettera c), sostituire le parole: 5 per cento con le seguenti: 10 per cento.

2. 203. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera e), capoverso lettera c), sostituire le parole da: per essere vincolata fino alla fine della lettera, con le seguenti: come contributo a un fondo regionale di assicurazione per la copertura degli indennizzi connessi al rischio clinico.

2. 49. Palagiano.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera e), capoverso lettera c), *sostituire le parole:* di prevenzione ovvero volti con le seguenti: volti a retribuire, secondo le modalità previste dai contratti collettivi di lavoro, programmi finalizzati.

2. 54. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera e), capoverso lettera c), *dopo le parole:* di Trento e di Bolzano aggiungere le seguenti: . Il fondo così costituito deve essere integralmente speso entro il 31 dicembre dell'anno successivo con modalità definite nell'ambito della contrattazione integrativa aziendale. L'importo di cui al presente comma non è attivato nelle Regioni che abbiano già previsto analoghe modalità di prelievo.

2. 55. Palagiano, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), *sopprimere il capoverso lettera f).*

2. 37. Binetti, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera f), capoverso lettera f), *sopprimere le parole da:* salvo deroga concedibile dal *fino alla fine del capoverso.*

2. 34. Calgaro, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso lettera f), *sopprimere le parole da:* deroga concedibile *fino a:* a condizione.

2. 53. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso lettera f), *sopprimere le parole:* a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato.

2. 23. De Luca.

Commissione	Governo

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano predispongono la digitalizzazione delle prestazioni sanitarie espletate nell'ambito dell'esercizio dell'attività libero professionale.

2. 56. Palagiano, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. L'attività libero-professionale viene sospesa automaticamente per tutti i dirigenti nella cui unità operativa le liste d'attesa per visite, prestazioni ambulatoriali o interventi chirurgici superino il limite di durata stabilito dalle Regioni sulla base di linee guida nazionale elaborate dal Ministro della salute con il supporto dell'Age.na.s.

2. 39. Calgaro, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

ART. 2-bis.

(Misure in materia di tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni sanitarie).

Al comma 1, capoverso 17-bis, secondo periodo, sostituire le parole: si confronta con le seguenti: opera d'intesa.

2-bis. 200. D'Anna, Moffa, Calcaro Ciman, Catone, Cesario, Gianni, Lehner,

Marmo, Milo, Mottola, Orsini, Pionati, Pisacane, Polidori, Razzi, Romano, Ruvo, Scilipoti, Siliquini, Stasi, Taddei.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, capoverso 17-bis, dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: Ai componenti della commissione non è corrisposto alcun emolumento, compenso o rimborso spese.

2-bis. 201. Palagiano, Mura, Borghesi.

Commissione	Governo

* * *

ART. 3.

(Responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie).

Sopprimere il comma 1.

3. 211. Cavallaro.

Commissione	Governo

Sostituire il comma 1, con i seguenti:

1. Il Ministro della salute istituisce apposite commissioni, le quali, sulla base degli indirizzi generali determinati dal Consiglio superiore della sanità, predispongono e periodicamente verificano e aggiornano protocolli diagnostici e terapeutici, in particolare per le patologie che danno origine a maggiore contenzioso giudiziario. Ciascun protocollo viene approvato con decreto del Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore della sanità.

1-bis. È istituito, presso il Ministero della salute, un Osservatorio nazionale per il monitoraggio dei protocolli di cui al comma 1. L'organizzazione, la composizione e il funzionamento dell'Osservatorio sono disciplinati con regolamento del Ministro della salute da emanarsi entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

1-ter. La dimostrazione della corretta e completa applicazione in ogni sua parte del protocollo diagnostico e di quello terapeutico pertinenti alla specifica sintomatologia e patologia esime l'esercente la professione sanitaria o l'operatore sanitario dalla relativa responsabilità, salva la prova contraria. In mancanza di protocolli diagnostici e terapeutici, gli stessi sono sostituiti dalle linee guida e dalle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale.

3. 8. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 1 con il seguente:

1. L'attività di esercente la professione sanitaria rientra nella fattispecie di cui all'articolo 2236 del codice civile. Il pro-

fessionista risponde in sede civile e in sede penale dei danni derivanti da tale attività solo in caso di colpa grave per negligenza per dolo.

Conseguentemente, al comma 2, lettera a):

sostituire le parole: idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie *con le seguenti:* idoneo risarcimento dei danni subiti;

sostituire le parole: che ne facciano espressa richiesta, in misura definita in sede di contrattazione collettiva, e da un ulteriore contributo a carico delle imprese *con le seguenti:* e delle imprese.

3. 11. Girlanda.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: L'esercente la professione sanitaria *con le seguenti:* Il medico o il professionista sanitario.

Conseguentemente:

al comma 2:

alinea, sostituire le parole: agli esercenti le professioni sanitarie *con le seguenti:* ai medici o ai professionisti sanitari;

lettera a), sostituire le parole: agli esercenti le professioni sanitarie *con le seguenti:* ai medici o ai professionisti sanitari;

al comma 3, sostituire le parole: dell'esercente della professione sanitaria *con le seguenti:* del medico o del professionista sanitario;

alla rubrica, sostituire le parole: dell'esercente le professioni sanitarie con le seguenti: del medico o del professionista sanitario.

3. 56. Palagianò.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: a linee guida fino alla fine del comma con le seguenti: protocolli diagnostico-terapeutici, linee guida e buone pratiche elaborate da società mediche o comunità scientifiche nazionali e internazionali accreditate dal Ministero della salute, risponde dei danni derivanti da tali attività solo nei casi di dolo e colpa grave. L'aggiornamento di tali linee guida compete alle società medico-scientifiche proponenti e avviene in forma esplicita e sulla base di un calendario definito con il Ministero della salute.

3. 54. Calgarò, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: a linee guida con le seguenti: anche alle linee guida elaborate dall'Agenas.

3. 200. D'Anna.

Commissione	Governo

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: non risponde fino alla fine del comma con le seguenti: nazionale e internazionale, risponde dei danni derivanti da tali attività solo nei casi di dolo e colpa grave.

3. 28. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole da: accreditate dalla comunità scientifica fino alla fine del comma con le seguenti: emanate da società mediche o comunità scientifiche nazionali e internazionali, accreditate nei confronti delle Istituzioni. L'aggiornamento di tali linee guida compete alle società medico-scientifiche proponenti e avviene in forma esplicita e sulla base di un calendario definito con il Ministero della salute. Le linee guida hanno sempre e comunque carattere orientativo e il medico nel prendere le sue decisioni deve tenere conto delle condizioni complessive del paziente.

3. 52. Binetti, Calgarò, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, aggiungere, in fine, i seguenti periodi: L'aggiornamento di tali li-

nee guida compete alle società medico-scientifiche proponenti, che ne danno comunicazione al Ministero della salute. Le linee guida hanno sempre e comunque carattere orientativo e il medico nel prendere le sue decisioni non può attenersi passivamente alle linee guide, ma deve sempre valutare direttamente le condizioni complessive del paziente.

3. 50. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

1-bis. È istituito, presso il Ministero della salute, un Osservatorio nazionale per il monitoraggio dei protocolli di cui al comma 1. L'organizzazione, la composizione e il funzionamento dell'Osservatorio sono disciplinati con regolamento del Ministro della salute da emanarsi entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

1-ter. La dimostrazione della corretta e completa applicazione del protocollo diagnostico e di quello terapeutico pertinenti alla specifica sintomatologia e patologia esime l'esercente la professione sanitaria o l'operatore sanitario dalla relativa responsabilità, salva la prova contraria. In mancanza di protocolli diagnostici e terapeutici, gli stessi sono sostituiti dalle linee guida e dalle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale. Le linee guida hanno comunque carattere orientativo, e il medico nel prendere le sue decisioni non può attenersi passivamente, ma deve sempre va-

lutare direttamente le condizioni complessive del paziente.

3. 51. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. È fatto obbligo a ciascuna struttura che eroga prestazioni sanitarie di dotarsi di copertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi (RCT) e per responsabilità civile verso prestatori d'opera (RCO), a vantaggio dei propri dipendenti e collaboratori, del personale tutto, a qualunque titolo operante, e di qualsiasi soggetto che si sottoponga a prestazioni sanitarie o si trovi, a qualunque titolo, a frequentare quegli ambiti. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad adottare entro dodici mesi dalla pubblicazione della legge di conversione del presente decreto, linee guida per l'applicazione dell'obbligo di stipula di polizza assicurativa RCT-RCO per le aziende, le strutture e gli enti di cui al presente comma, stabilendo i criteri per la determinazione dei limiti massimali, con riferimento alla tipologia della struttura sanitaria.

3. 31. Patarino.

Commissione	Governo

Al comma 2, alinea, dopo le parole: collegi delle professioni sanitarie aggiungere le seguenti: , le società scientifiche.

3. 58. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, sopprimere la lettera a).
* **3. 17.** De Luca.
Al comma 2, sopprimere la lettera a).
* **3. 202.** Cesario.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole da: sanitarie. Il fondo fino alla fine della lettera con le seguenti: mediche. Il fondo viene finanziato dal contributo di tutti gli esercenti le professioni mediche iscritti all'ordine dei medici in misura definita in sede di contrattazione collettiva e, con decorrenza dal 1° gennaio 2015, da un ulteriore contributo a carico delle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione per danni derivanti dall'attività medico-professionale, determinato con provvedimento adottato dal Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il

Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito l'Ordine dei medici e degli odontoiatri.

3. 204. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole da: sanitarie. Il fondo fino alla fine della lettera con le seguenti: mediche. Il fondo viene finanziato dal contributo di tutti gli esercenti le professioni mediche iscritti all'ordine dei medici in misura definita in sede di contrattazione collettiva e, con decorrenza dal 1° gennaio 2015, da un ulteriore contributo a carico delle imprese autorizzate all'esercizio dell'assicurazione per danni derivanti dall'attività medico-professionale, determinato in misura percentuale ai premi delle polizze di responsabilità civile professionale degli esercenti le professioni mediche, incassati nel precedente esercizio, comunque non superiore al 4 per cento del premio stesso, con provvedimento adottato dal Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito l'Ordine dei medici e degli odontoiatri.

3. 203. Cesario.

Commissione	Governo

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole: dei professionisti con le seguenti: di tutti i professionisti.

Conseguentemente, alla medesima lettera, sostituire le parole: 4 per cento con le seguenti: 5 per cento.

3. 212. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole da: , in misura definita in sede di contrattazione collettiva fino alla fine della lettera con le seguenti: e da un ulteriore contributo di solidarietà a carico di tutti gli esercenti la professione medica stabilito nell'entità e nelle modalità dall'Ordine dei medici, la cui misura può essere differenziata in base all'esercizio della professione, secondo la specializzazione esercitata e la qualità di dipendente o di libero professionista.

3. 10. Girlanda.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, sopprimere la lettera c).
* **3. 23.** De Luca.

Al comma 2, sopprimere la lettera c).
* **3. 205.** Cesario.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera c), sostituire la parola: debbano con la seguente: posano.

** **3. 16.** De Luca.

Al comma 2, lettera c), sostituire la parola: debbano con la seguente: posano.

** **3. 206.** Cesario.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera c), sopprimere le parole da: e subordinare fino alla fine della lettera.

* **3. 24.** De Luca.

Al comma 2, lettera c), sopprimere le parole da: e subordinare fino alla fine della lettera.

* **3. 207.** Cesario.

Commissione	Governo

Al comma 2, lettera c), sostituire le parole *da:* e subordinare *fino a:* sanitario con le seguenti: restando comunque libera facoltà delle parti contraenti di inserire specifiche clausole nel contratto di assicurazione, esplicitamente accettate e sottoscritte da entrambe, volte a prevedere la rinuncia ad esercitare la facoltà di recesso a seguito di una condotta colposa, anche se reiterata, reale o presunta.

3. 25. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, dopo la lettera c), aggiungere la seguente:

c.1) l'obbligo assicurativo è subordinato all'effettivo esercizio della professione sanitaria;

3. 49. De Poli, Binetti, Calgaro.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera c-bis), sopprimere le parole *da:* prevedere altresì che il danneggiato *fino alla fine della lettera.*

3. 208. De Luca.

Commissione	Governo

Al comma 3, dopo le parole: Il danno biologico *aggiungere le seguenti:* , inteso come lesione permanente dell'integrità psicofisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale, sia nei suoi risvolti anatomico funzionali e relazionali medi ovvero peculiari,

3. 46. Binetti, Calgaro, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 3, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Il giudice può avvalersi di consulenti tecnici d'ufficio anche al di fuori degli albi di cui al comma 5 del presente articolo.

3. 63. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Fatto salvo l'equo e motivato apprezzamento del caso concreto da parte del giudice, qualora sia accertata la responsabilità civile della struttura sanitaria o dell'operatore e sia derivata

la morte o l'invalidità permanente del paziente, non inferiore al cinquanta per cento, il danno non patrimoniale è riconosciuto unicamente a favore del coniuge o del convivente *more uxorio* e dei congiunti della vittima con primo e secondo grado di parentela, ad eccezione dei parenti in linea retta discendente di secondo grado e, ove non conviventi, dei parenti in linea retta ascendente di secondo grado.

* **3. 209.** De Luca.

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Fatto salvo l'equo e motivato apprezzamento del caso concreto da parte del giudice, qualora sia accertata la responsabilità civile della struttura sanitaria o dell'operatore e sia derivata la morte o l'invalidità permanente del paziente, non inferiore al cinquanta per cento, il danno non patrimoniale è riconosciuto unicamente a favore del coniuge o del convivente *more uxorio* e dei congiunti della vittima con primo e secondo grado di parentela, ad eccezione dei parenti in linea retta discendente di secondo grado e, ove non conviventi, dei parenti in linea retta ascendente di secondo grado.

* **3. 210.** Cesario.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Eventuali ulteriori componenti non patrimoniali del danno sono risarcite sulla base dell'applicazione al valore

« punto » delle tabelle di cui al comma 3 di un coefficiente ponderato del 25 per cento fisso dall'1 al 9 per cento d'invalidità; di una quota tra il 26 e il 50 per cento progressivo per punto per percentuale d'invalidità tra il 10 e il 34 per cento e del 50 per cento fisso per percentuali d'invalidità comprese tra 35 e 100 per cento.

3. 82. Binetti, Calgaro, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 4, aggiungere i seguenti:

4-bis. I premi pagati dal medico o dal professionista sanitario per i contratti di assicurazione di cui al presente articolo, sono interamente deducibili dal suo reddito complessivo.

4-ter. Ai fini della copertura degli oneri derivanti dall'attuazione di cui al comma 4-bis, il Ministero dell'economia e delle finanze – Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, con proprio decreto dirigenziale, adottato entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, provvede ad incrementare la misura del prelievo erariale unico in materia di giochi pubblici al fine di assicurare corrispondenti maggiori entrate.

3. 65. Palagiano.

Commissione	Governo

Al comma 5, sostituire le parole: tra i quali scegliere con le seguenti: all'interno delle quali attingere.

3. 29. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 6, aggiungere i seguenti:

6-bis. Il comma 8 dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985 n. 409 è sostituito dal seguente:

« 8. Le Commissioni esercitano le attribuzioni di cui alle lettere a), d), f), g) dell'articolo 3 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946 n. 233 ed al relativo Regolamento di esecuzione approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950 n. 221 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché alla lettera c) del medesimo articolo quando le designazioni riguardino competenze della specifica professione: le commissioni svolgono in via autonoma le funzioni di cui all'articolo 4 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 ».

6-ter. All'articolo 6, comma 10, della legge 24 luglio 1985, n. 409, le parole: « di cinque membri » sono sostituite dalle seguenti: « un numero di membri secondo quanto stabilito dall'articolo 2 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 ».

6-quater. All'articolo 6, comma 10, della legge 24 luglio 1985, dopo le parole: « e successive modificazioni ed integra-

zioni » sono inserite le parole: « le commissioni Albo medici chirurghi e Albo odontoiatri eleggono al loro interno il presidente, il vicepresidente, il tesoriere e il segretario ».

6-quinquies. All'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, dopo il comma 6, è inserito il seguente:

« 6-bis. All'articolo 14, comma 1, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, la parola: "Ordini" è sostituita dalla parola "Albi". ».

3. 14. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. La lettera b) del comma 1 e del comma 2 dell'articolo 28 del Regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, sono abrogate. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

3. 15. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. Dopo l'articolo 348 del codice penale è inserito il seguente:

ART. 348-bis.

(Esercizio abusivo della professione di medico e di odontoiatra).

Chiunque abusivamente esercita la professione di medico chirurgo e di odontoiatra è punito con la reclusione fino ad un anno e con la multa da un minimo di 10.000 euro ad un massimo di 50.000 euro. Il condannato è soggetto alla confisca dell'immobile e delle attrezzature e strumenti utilizzati ai fini di commettere il reato. I beni mobili ed immobili di cui trattasi vengono destinati alle strutture pubbliche o private che offrono cure e assistenza a persone in difficoltà economico e/o sociale.

3. 13. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. Dopo l'articolo 348 del codice di procedura penale è inserito il seguente:

« ART. 348-bis. – *(Esercizio abusivo di una professione sanitaria)* – 1. Nel caso di esercizio abusivo di una professione sanitaria, nei confronti del condannato è obbligatoria la confisca delle cose e degli

strumenti che servirono o che furono destinati a commettere il reato ».

3. 201. Castellani, Miotto.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. Dopo il primo comma dell'articolo 50 del codice penale sono aggiunti i seguenti:

« Il legittimo esercizio della professione medica ed odontoiatrica esclude la punibilità laddove si verifichi la morte e/o una lesione dell'integrità fisica e psichica della persona sottoposta alla cura e/o all'intervento chirurgico.

La disposizione del comma precedente non è applicabile in caso di comportamento doloso dell'esercente la professione medico e odontoiatrica ».

3. 27. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

ART. 3-bis.

(Unità di risk management, osservatori per il monitoraggio dei contenziosi e istituzione dell'Osservatorio nazionale per il monitoraggio del rischio clinico).

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

c-bis) assicurare ai cittadini anche in forma anonima la costante rilevazione del

grado di soddisfazione ed eventuali criticità rispetto alle prestazioni sanitarie loro rese.

3-bis. 200. Crosio.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Le strutture sanitarie adottano sistemi di gestione degli eventi avversi e dei « quasi eventi » di cui al precedente comma, anche sulla base di linee guida nazionali prodotte dal Ministero della salute previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Le linee guida devono, tra l'altro, indicare la metodologia da seguire riguardo l'accertamento, rilevazione, raccolta dei dati sugli eventi avversi, nonché relativamente all'indicazione delle cause che hanno portato all'evento avverso.

3-bis. 202. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Aggiungere, in fine, i seguenti commi:

5-bis. Al fine di omogeneizzare e razionalizzare la normativa degli esercenti le professioni sanitarie, nel quadro delle responsabilità professionali nonché per contrastare l'abusivismo professionale e la

conseguente evasione fiscale tutelando i cittadini che usufruiscono delle loro prestazioni professionali, sono istituiti con decreto del Ministero della salute, da emanare entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, gli albi per le professioni sanitarie previste dagli articoli 2, 3 e 4 della legge n. 251 del 2000, diverse dai tecnici sanitari di radiologia medica e dagli assistenti sanitari, ai quali si possono iscrivere i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti al diploma universitario in virtù dell'articolo 4 della legge n. 42 del 1999.

5-ter. Il Ministero della salute è delegato ad inserire gli albi professionali di cui al comma **5-bis**, compreso quello di assistente sanitario, nei Collegi provinciali e nella relativa Federazione Nazionale dei tecnici sanitari di radiologia medica che assumono la denominazione rispettivamente di Ordini Provinciali e Federazione Nazionale degli Ordini delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nel rispetto degli indirizzi del presente decreto e prevedendo l'autonoma gestione disciplinare per ciascun albo professionale, anche con la istituzione di specifiche commissioni d'albo professionale, nonché la garanzia della rappresentanza di ciascuna professione negli organismi dirigenti ordinistici. Dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto i collegi delle professioni sanitarie vigilate dal Ministero della salute e le relative Federazioni Nazionali dei Collegi assumono la denominazione di ordini e Federazioni Nazionali degli Ordini, in adeguamento all'evoluzione formativa ed ordinamentale di tali professioni sanitarie.

3-bis. 201. Lorenzin.

Commissione	Governo

Dopo l'articolo 3-bis, aggiungere il seguente:

ART. 3-ter. — (Ordinamento della professione di psicologo). — 1. La categoria professionale degli psicologi di cui all'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, L'articolo 29 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è sostituito dal seguente:

« ART. 29. — Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sulla professione sanitaria di psicologo. ». Contestualmente le parole: « Ministro di Grazia e Giustizia » presenti negli articoli 6 comma 2, 12, comma 2, lettera f), 16, comma 3, 23, comma 2, 24, comma 2, e 25 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, sono sostituite dalle seguenti: « Ministro della Salute ».

2. All'articolo 17 della legge 18 febbraio 1989 n. 56 dopo il comma 1 è inserito il seguente:

« 1-bis. Avverso le deliberazioni di rigogetto della domanda di iscrizione all'Albo, nonché in caso di mancata iscrizione entro 90 giorni dal ricevimento della domanda, l'interessato può ricorrere alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950 n. 221 ».

3. Agli articoli 18, comma 1, e 19, comma 1, della legge 18 febbraio 1989 n. 56, le parole: « all'articolo 17 » sono sostituite dalle seguenti: « all'articolo 17, comma 1 ». All'articolo 26, comma 5, le parole: « a norma dell'articolo 17 » sono sostituite dalle seguenti: « alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie, ai sensi degli articoli 53 e seguenti del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950 n. 221 ».

4. All'articolo 17 comma secondo del decreto legislativo C.P.S. 13 settembre

1946, n. 233 dopo la lettera e) è aggiunta la seguente:

« e-bis) per l'esame degli affari concernenti la professione di psicologo, un dirigente psicologo e otto psicologi di cui cinque effettivi e tre supplenti ».

3-bis. 06. D'Amico.

Commissione	Governo

* * *

ART. 4.

(Dirigenza sanitaria e governo clinico).

Al comma 1, lettera 0a), sostituire le parole: il direttore generale con le seguenti: il comitato di gestione, composto da cinque membri nominati dall'assemblea dei sindaci del territorio servito dalla struttura,.

4. 204. Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, dopo la lettera 0a), aggiungere la seguente:

0a-bis) all'articolo 3, comma 7, dopo il terzo periodo, è aggiunto il seguente: « Le funzioni del direttore amministrativo

possono essere altresì svolte da un laureato in ingegneria o in architettura.»

4. 205. Santelli.

Commissione	Governo

* * *

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

a) all'articolo 3-bis, il comma 3 è sostituito dai seguenti:

« 3. Ciascuna regione e provincia autonoma istituisce l'Autorità regionale o provinciale per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, di seguito denominata "Autorità".

3-bis. L'Autorità è un organo collegiale composto da cinque membri, di cui quattro nominati dal consiglio regionale o provinciale a maggioranza qualificata dei suoi componenti, di riconosciute professionalità e competenza nel settore sanitario e nella gestione di enti e strutture sanitarie complesse. I componenti dell'Autorità, nominati dal consiglio regionale o provinciale, sono scelti:

a) due tra i dirigenti sanitari medici con esperienza pluriennale e operanti in istituti ospedalieri della regione o della provincia autonoma;

b) uno in rappresentanza dell'Istituto superiore di sanità;

c) uno tra soggetti di riconosciuta competenza dirigenziale, con esperienza almeno quinquennale nella direzione tecnica o amministrativa di enti o di aziende in posizione dirigenziale.

3-ter. Il quinto componente è scelto con procedura di pubblico sorteggio tra i professori universitari ordinari di prima e di seconda fascia che esercitano attività di docenza nella regione o nella provincia autonoma interessata nelle facoltà di medicina e chirurgia.

3-quater. I membri dell'Autorità durano in carica tre anni e possono essere confermati una sola volta. Ad essi si applicano le disposizioni in materia di incompatibilità di cui all'articolo 3, comma 11, lettere a), b) e c). Non possono essere nominati componenti dell'Autorità i sindaci, i presidenti e i componenti di giunte di comuni, di province e di comunità montane, nonché i dipendenti di tali enti, i membri del Parlamento, i Ministri, i sottosegretari di Stato e gli amministratori di enti pubblici controllati o dipendenti dalle regioni o dalle province autonome.

3-quinquies. Ciascuna regione e provincia autonoma stabilisce i compensi, le indennità, nonché il tetto massimo da riconoscere ai componenti dell'Autorità.

3-sexies. L'Autorità, in coerenza con i principi di trasparenza e di efficienza, assicura, anche tramite gli organi di stampa e il proprio sito Internet, la pubblicità della sua composizione e dell'attività svolta.

3-septies. Le regioni e le province autonome rendono nota, almeno quattro mesi prima della vacanza dell'ufficio, con obbligatorio avviso da pubblicare nella *Gazzetta Ufficiale*, e anche tramite il rispettivo sito Internet, la richiesta di archiviazione delle procedure per la copertura della vacanza dei posti di direttore generale delle aziende sanitarie locali, degli IRCSS pubblici e delle aziende ospedaliere. Ai fini della copertura del citato ufficio possono presentare domanda i soggetti in possesso dei requisiti di cui al comma 3-decies del presente articolo, che non si trovano nelle condizioni previste dal comma 3-quater.

3-octies. La domanda di cui al comma 3-secties è inviata all'Autorità. L'Autorità riceve le domande inviate e redige una

scheda di valutazione di ciascun candidato. A tal fine essa compie un esame preliminare dei *curricula* dei candidati e sottopone ciascuno di essi ad un colloquio, suddiviso in un pre-colloquio di tipo informativo e in un colloquio di approfondimento di tipo tecnico dirigenziale. L'Autorità compila quindi una graduatoria dei candidati ritenuti maggiormente competenti e indipendenti, tenendo conto delle strategie regionali o provinciali in materia sanitaria e delle esigenze della regione o della provincia autonoma e delle relative aziende sanitarie locali e ospedaliere. L'Autorità, entro quaranta giorni dalla ricezione delle domande, pubblica sul proprio sito Internet la graduatoria finale, limitatamente ai tre migliori candidati. La graduatoria è pubblicata anche nel sito Internet della regione o della provincia autonoma interessata. La regione o la provincia autonoma provvede, quindi, a nominare direttore generale uno dei tre candidati selezionati dalla medesima Autorità. Qualora la scelta non ricada sul primo dei candidati in ordine di graduatoria, essa deve essere opportunamente motivata. La graduatoria rimane valida per due anni.

3-novies. L'Autorità ha sede presso le Agenzie regionali sanitarie, ha un regolamento interno e ha autonomia contabile, amministrativa ed organizzativa.

3-decies. Alla selezione per la nomina a direttore generale, si accede con il possesso di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, nonché del requisito dell'età anagrafica non superiore a 65 anni, alla data della nomina.

3-undecies. La regione assicura adeguate misure di pubblicità della procedura di conseguimento della medesima, delle nomine e dei *curricula*, dei bandi di nomina, nonché di trasparenza nella valutazione degli aspiranti. Resta ferma l'intesa

con il Rettore per la nomina del direttore generale di aziende ospedaliere universitarie. »

Conseguentemente, al medesimo comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

b.1) all'articolo 3-bis, comma 7, dopo le parole: « provvede alla sua sostituzione » sono inserite le seguenti: « , attingendo esclusivamente dalla graduatoria dei candidati pubblicata sul sito Internet dell'Autorità regionale o della provincia autonoma per la nomina dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere ».

4. 311. Palagiano, Mura, Zazzera.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

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

a) all'articolo 3-bis, il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. La regione provvede alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale, attingendo obbligatoriamente dalla graduatoria nazionale di idonei a direttore generale delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, istituito presso il Ministero della salute. Alla predetta graduatoria si accede previo avviso pubblico e selezione effettuata da parte di una commissione istituita presso il Ministero della salute. La composizione della commissione, per numero dei componenti, professionalità richieste, remunerazione e durata dell'incarico, verrà definita mediante apposito Decreto del Ministro della salute da emanarsi entro sessanta giorni dalla approvazione del presente provvedimento. La remunerazione della commissione di cui sopra deve avvenire nei limiti delle

risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. Alla selezione si accede con il possesso di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie. La Commissione, all'esito delle procedure di cui al secondo periodo del presente comma, approva la graduatoria nazionale di idonei che è pubblicata nel sito internet del Ministero della salute e ha validità triennale. La regione seleziona, nell'ambito della suddetta graduatoria, il candidato che presenti i requisiti di competenza conformi alle caratteristiche dell'incarico, tenendo conto delle esigenze dell'azienda interessata e motivando la eventuale scelta di non seguire la graduatoria di merito. Il provvedimento di nomina di conferma o di revoca del direttore generale deve essere motivato e pubblicato nei siti internet della regione o provincia autonoma e dell'azienda interessata ed è altresì trasmesso al Ministero della salute. In caso di mancata conferma del direttore generale, si procede alla sua sostituzione attingendo all'elenco nazionale di idonei.»

4. 59. Calgaro, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

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

a) all'articolo 3-bis, il comma 3 è sostituito dal seguente:

« 3. La regione provvede alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale, attingendo obbligatoriamente dall'elenco nazionale di idonei a direttore generale delle

aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, istituito presso il Ministero della salute. Al predetto elenco si accede previo avviso pubblico e selezione effettuata da parte di una commissione istituita presso il Ministero della salute, composta da cinque esperti, di cui uno nominato su proposta dell'Istituto superiore di sanità, uno su proposta dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, uno su proposta della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, uno su proposta del Consiglio superiore di sanità e uno su proposta della Scuola superiore della pubblica amministrazione, senza nuovi o maggiori oneri. Alla selezione si accede con il possesso di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie. La Commissione, all'esito delle procedure di cui al secondo periodo del presente comma, approva l'elenco nazionale di idonei che è pubblicato nel sito *internet* del Ministero della salute e ha validità triennale. La regione seleziona, nell'ambito del suddetto elenco, il candidato che presenti i requisiti di competenza conformi alle caratteristiche dell'incarico, tenendo conto delle esigenze dell'azienda interessata. Il provvedimento di nomina di conferma o di revoca del direttore generale deve essere motivato e pubblicato nei siti *internet* della regione o provincia autonoma e dell'azienda interessata ed è altresì trasmesso al Ministero della salute. In caso di mancata conferma del direttore generale, si procede alla sua sostituzione attingendo all'elenco nazionale di idonei. Resta ferma l'intesa con il Rettore per la nomina del direttore generale di aziende ospedaliere universitarie. »

4. 56. Binetti, Calgaro, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, primo periodo, dopo le parole: sanitari regionali, aggiungere le seguenti: e del direttore sanitario.

4. 66. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, secondo periodo, sostituire le parole: almeno ogni due anni con la seguente: annualmente.

4. 312. Palagianò.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, terzo periodo, dopo le parole: tecniche o finanziarie, aggiungere le seguenti: del requisito dell'età anagrafica non superiore a 70 anni.

4. 201. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, terzo periodo, dopo le parole: tecniche o finanziarie aggiungere le seguenti: , del requisito dell'età anagrafica non superiore a 65 anni, alla data della nomina.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, dopo il terzo periodo, aggiungere il seguente: Possono accedere alla selezione anche coloro che abbiano superato i 65 anni di età, purché cessino dall'incarico all'età di 70 anni.

*** 4. 202.** Palumbo.

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, terzo periodo, dopo le parole: tecniche o finanziarie aggiungere le seguenti: , del requisito dell'età anagrafica non superiore a 65 anni, alla data della nomina.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, dopo il terzo periodo, aggiungere il seguente: Possono accedere alla selezione anche coloro che abbiano superato i 65 anni di età, purché cessino dall'incarico all'età di 70 anni.

*** 4. 208.** Palagianò, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, dopo il terzo periodo, aggiungere i seguenti: Le regioni determinano gli eventuali ulteriori requisiti individuali di ritenuta rilevanza, con riferimento altresì a quelli di carattere anagrafico. È requisito obbligatorio per il mantenimento della iscrizione nell'elenco degli idonei la

frequenza, da iniziarsi entro un anno dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ad un corso di alta formazione organizzato a livello nazionale o di singola regione con valutazione finale in materia di programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari delle aziende sanitarie pubbliche, da rinnovarsi ogni cinque anni per il mantenimento del requisito soggettivo.

4. 28. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, dopo il terzo periodo, aggiungere il seguente: È requisito obbligatorio per il mantenimento della iscrizione nell'elenco degli idonei la frequenza, da iniziarsi entro un anno dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, ad un corso di alta formazione organizzato a livello nazionale o di singola regione con valutazione finale in materia di programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari delle aziende sanitarie pubbliche, da rinnovarsi ogni cinque anni per il mantenimento del requisito soggettivo.

4. 203. Tassone.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera a), capoverso comma 3, sopprimere l'ultimo periodo.

4. 62. Calgaro, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera b-bis), numero 1), dopo le parole: struttura complessa del dipartimento aggiungere le seguenti: , previo parere del Collegio di direzione,.

4. 313. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, sopprimere le lettere a) e c).

4. 210. Desiderati.

Commissione	Governo

* * *

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

c) all'articolo 15 il comma 5 è sostituito dal seguente:

5. I dirigenti medici e sanitari sono sottoposti a verifica annuale, correlata alla

retribuzione di risultato, secondo le modalità definite dalle regioni, ed a valutazione al termine dell'incarico, attinente le attività professionali, i risultati raggiunti e il livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata da un Collegio tecnico, nominato dal Direttore generale e presieduto dal Direttore del dipartimento, con le modalità e gli esiti definiti dalla contrattazione nazionale. Gli strumenti per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e qualità delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di *budget* in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione nonché registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse. Degli esiti di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma dell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo senza oneri aggiuntivi per l'azienda.

4. 31. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera c), capoverso comma 5, dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: Vanno altresì valutati idonei indici o modalità di soddisfazione

del personale medico e non medico operante nella struttura alla quale è preposto il dirigente di cui al presente comma.

4. 314. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, sostituire le lettere a) e b) con la seguente:

a) È istituito presso il Ministero della salute l'elenco nazionale di idonei a direttore di struttura complessa delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. Possono essere nominati direttori di struttura complessa esclusivamente gli iscritti al predetto elenco, al quale si accede mediante avviso pubblico per titoli e colloquio. Con regolamento del Ministro della salute, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, di concerto con le società medico-scientifiche, sono definiti i criteri generali concernenti: a) le procedure e i termini per la presentazione delle domande di iscrizione all'elenco nazionale di idonei; b) la definizione dei parametri per la certificazione dei titoli per l'accesso all'elenco, nonché le procedure e le modalità di svolgimento dell'avviso pubblico di cui al secondo periodo del presente comma. L'elenco nazionale di idonei è pubblicato nel sito internet del Ministero della salute e ha validità triennale. L'incarico di direzione di struttura complessa è attribuito dal direttore generale, che ne dà comunicazione al Ministero della salute, previo avviso da pubblicare nei siti *internet* della regione o provincia autonoma nonché dell'azienda sanitaria locale o azienda ospedaliera interessate, tra coloro che sono iscritti nell'elenco nazionale di idonei. Il direttore generale seleziona, nell'ambito

del suddetto elenco, il candidato che presenti i requisiti di competenza conformi alle caratteristiche dell'incarico, tenendo conto delle esigenze dell'azienda sanitaria locale o azienda ospedaliera interessata, anche in relazione agli obiettivi da raggiungere. In caso di mancata conferma del dirigente si procede alla sua sostituzione attingendo all'elenco nazionale di idonei.

4. 58. Binetti, Calgaro, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera a), sostituire le parole: elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa con le seguenti: elenco predisposto dalla regione, di almeno trenta direttori di struttura complessa, contenenti una rappresentanza adeguata di entrambi i generi, che operano in almeno tre diverse regioni, esterni all'azienda interessata alla copertura del posto.

Conseguentemente, alla medesima lettera, sopprimere il secondo periodo.

4. 102. Miotto, Grassi, Bucchino, Murer, Sbrollini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Fontanelli, Argentin.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera a), primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: ed esterni all'azienda interessata alla copertura del posto.

4. 315. Palagiano, Mura, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera a), sopprimere il secondo periodo.

4. 211. Di Vizia.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera a), sostituire il secondo periodo con il seguente: Qualora fosse sorteggiato uno o più direttori di struttura complessa della medesima regione ove ha sede l'azienda interessata alla copertura del posto, si prosegue nel sorteggio fino a garantire che tutti i componenti della commissione siano direttori di struttura complessa in regioni diverse da quella ove ha sede la predetta azienda.

4. 316. Palagiano, Mura, Zazzera.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera a), secondo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: Per questa e per le altre commissioni di concorso per il Servizio sanitario nazionale, nonché, per gli organismi indipendenti di valutazione della *performance* di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, è irrilevante l'eventuale qualifica dei componenti come dirigenti sindacali. Resta ferma la disposizione dell'articolo 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165.

4. 20. Di Virgilio.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera b), primo periodo, sostituire le parole: La commissione riceve dall'azienda il profilo professionale del dirigente da incaricare. Sulla base con le seguenti: Sulla base dei profili di cui al successivo comma 7-bis-1 e.

Conseguentemente, dopo il capoverso comma 7-bis, aggiungere il seguente:

«7-bis-1. Il Ministro della salute, con proprio decreto, individua i profili professionali specifici nazionali per ogni branca o specialità medica necessari ai fini del conferimento dell'incarico di dirigente di struttura complessa presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e quelle ospedaliere universitarie. Per queste ultime, l'individuazione dei profili professionali deve avvenire di concerto con il

Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca ».

4. 318. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera b), sostituire le parole da: formata sulla base dei migliori punteggi fino a: deve motivare con le seguenti: . Il direttore generale individua il candidato da nominare nell'ambito della terna predisposta dalla commissione motivando.

4. 339. Calgaro, Binetti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera b), sostituire il secondo periodo con i seguenti: Esperite tali procedure la medesima commissione, integrata dal direttore generale, previo ulteriore eventuale colloquio attitudinale, individua, con parere concorde o a maggioranza dei suoi componenti, il vincitore. In caso di parità, prevale la valutazione del direttore generale, che deve motivare per iscritto la sua scelta.

4. 319. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera b), dopo le parole: terna predisposta dalla commissione aggiungere le seguenti: con una valutazione analitica per ogni parametro individuato.

4. 342. Binetti, Calgaro.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera b), dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: Ai fini della selezione di cui alla presente lettera, con decreto del ministero della salute, sono individuati i criteri e le modalità per la definizione dei punteggi da attribuire ai titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati.

4. 320. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera c), sostituire le parole: d'intesa con il Rettore, con le seguenti: su una terna fornita dal Rettore e.

4. 103. Miotto, Grassi, Bucchino, Murer, Sbröllini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Fontanelli, Argentin.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-bis, lettera d), secondo periodo, aggiungere, in fine, le parole: e le procedure di cui alla lettera c).

4. 33. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-ter, sostituire le parole: sei mesi con le seguenti: dodici mesi.

4. 23. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-ter, dopo le parole: prova di sei mesi aggiungere le seguenti: , con una valutazione esplicita dei risultati ottenuti nei diversi aspetti considerati (organizzazione, assistenza, ricerca).

4. 341. Binetti, Calgaro.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-ter, sostituire le parole: di altri sei con le seguenti: di altri dodici.

4. 212. Dussin.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-quater, primo periodo, dopo le parole: struttura complessa di afferenza, aggiungere le seguenti: sentito il Collegio di direzione,

Conseguentemente, al medesimo capoverso comma 7-quater, secondo periodo, dopo le parole: di afferenza al dipartimento, aggiungere le seguenti: e il Collegio di direzione.

4. 322. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-quater, secondo periodo, dopo le parole: del direttore di dipartimento ag-

giungere le seguenti: , a seguito di una valutazione comparativa dei curricula,

4. 35. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso comma 7-quater, sostituire l'ultimo periodo con il seguente: Il trattamento economico degli incarichi è definito dalla contrattazione collettiva nazionale.

4. 61. Calgaro, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera d), sostituire il capoverso comma 7-quinquies con il seguente:

«7-quinquies. Per il conferimento dell'incarico di struttura complessa di tutti i ruoli della dirigenza non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'articolo 15-septies. I contingenti di cui ai commi 1 e 2 dell'articolo 15-septies sono calcolati distintamente su ciascun ruolo dirigenziale ed utilizzati sul solo ruolo nel quale sono stati calcolati.»

4. 57. Tassone, Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera d), capoverso 7-quinquies dopo le parole: struttura complessa aggiungere le seguenti: e di struttura semplice.

4. 27. Girlanda.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

Al comma 1, lettera d), capoverso 7-quinquies, aggiungere, in fine, le parole: ; tale disposizione non si applica per il rinnovo dei contratti sanitari già in essere all'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e continuano ad essere regolati secondo la previgente disciplina.

4. 26. Girlanda.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

Al comma 1, lettera e), sostituire le parole: da cinque a sette anni con le seguenti: pari a cinque anni.

4. 337. Calgaro, Binetti.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

Al comma 1, lettera e), capoverso, sopprimere le parole: o per un periodo più breve.

4. 105. Miotto, Grassi, Bucchino, Murer, Sbrollini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli, Argentin, Lenzi.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

Al comma 1, lettera e-quater), comma 1, primo periodo, aggiungere, in fine, le parole: e comunque non oltre il quarantesimo anno di servizio effettivo, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 22, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183.

4. 214. D'Anna.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

* * *

Al comma 1, lettera e-quater), comma 2, dopo le parole: impegnati in progetti aggiungere le seguenti: , a titolo non oneroso,

4. 213. Fabi.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, primo periodo, dopo le parole: Le regioni aggiungere le seguenti: , fatto salvo quanto previsto dal comma 1-bis.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. È fatta salva la possibilità per le regioni di non provvedere all'istituzione, presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, del collegio di direzione, purché sia garantita la presenza di sedi ovvero di procedure di partecipazione organizzata e strutturale degli operatori sanitari al governo della struttura e delle attività cliniche.

4. 214. Fedriga.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, secondo periodo, sostituire la parola: pianificazione con la seguente: programmazione.

4. 215. Fogliato.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, primo periodo, sostituire le

parole: in modo da garantire la partecipazione di tutte le figure professionali presenti nell'azienda o nell'ente con le seguenti: garantendo la partecipazione dei direttori di dipartimento e di distretto e la rappresentanza delle componenti professionali presenti nell'azienda o nell'ente.

4. 326. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, primo periodo, sostituire le parole: di tutte le figure professionali con le seguenti: delle figure professionali di maggiore rilievo nell'area specifica.

4. 340. Binetti, Calgaro.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: Il collegio di direzione esprime altresì il proprio gradimento, a carattere non vincolante, sulla proposta di nomina del direttore sanitario.

4. 323. Palagiano, Zazzera, Mura.

Commissione	Governo

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, terzo periodo, sostituire le parole: definito dall'università; concorre, con le seguenti: definito dall'università. Sia nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario regionale, che nelle aziende ospedaliere universitarie, il collegio di direzione concorre.

4. 324. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, terzo periodo, sopprimere le parole: , con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni.

4. 438. Calgaro, Binetti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, lettera f), capoverso « ART. 17 », comma 1, dopo il quarto periodo, aggiungere il seguente: Le decisioni del direttore generale in contrasto con il parere del Collegio di direzione, qualora

espresso, sono adottate con provvedimento motivato.

4. 325. Palagiano, Mura.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Gli ingegneri, gli architetti e i tecnici che operano nel servizio sanitario nazionale e che operano nelle strutture che garantiscono l'efficienza degli edifici, degli impianti, delle tecnologie, delle attrezzature formate dai servizi tecnici e logistici, informatici e di ingegneria clinica, fanno parte a tutti gli effetti del ruolo sanitario.

4. 206. Santelli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Dette modifiche introdotte dal comma 1, si applicano invece alle procedure per la conferma dell'incarico di dirigente medico e sanitario, pendenti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

4. 327. Palagiano.

Commissione	Governo

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Ciascuna regione istituisce un Comitato tecnico-scientifico regionale, che, nei limiti delle risorse disponibili e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, definisca precisi indicatori di attività e qualità assistenziali. Tali indicatori, introdotti in un sistema di database clinici, attraverso la messa a confronto con criteri di qualità standardizzati, forniscono *report* periodici con i quali monitorare la qualità delle prestazioni dei singoli reparti pubblici o privati, e meglio comprendere i flussi di pazienti in uscita da determinati ambiti territoriali, anche verso altre regioni. Il suddetto comitato è composto da dirigenti della medesima regione, quali: un Direttore di Dipartimento di area medica, un Direttore di Dipartimento di area chirurgica, il Direttore di Dipartimento Territoriale, un epidemiologo e un funzionario regionale con adeguata competenza informatica.

4. 90. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 3, aggiungere i seguenti:

3-bis. I medici specialisti ambulatoriali interni e le altre professioni sanitarie di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'accordo collettivo nazionale del 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni, che alla data del 31 dicembre 2011 hanno svolto, per almeno cinque anni, attività ambulatoriale in via esclusiva con incarico orario non inferiore a trentotto ore settimanali, e che alla medesima data risultino privi di altro tipo di rapporto convenzionale con il Servizio sanitario nazionale o

con altre istituzioni pubbliche o private, possono essere inquadrati, a domanda, previo superamento di esame di idoneità selettivo per titoli e colloquio, nel primo livello dirigenziale del ruolo medico, attraverso la trasformazione del relativo contratto, nei limiti del numero dei posti complessivamente vacanti in organico presso gli enti del servizio sanitario regionale per ciascuna disciplina e delle risorse finanziarie disponibili ordinariamente.

3-ter. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, su proposta del Ministro della Salute, di concerto con i Ministri dell'Economia e delle finanze e per la Pubblica amministrazione e la semplificazione, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i tempi, le procedure e le modalità per lo svolgimento dell'esame di idoneità. L'assegnazione presso gli enti del servizio sanitario è disposta dalla Regione sulla base della graduatoria approvata a seguito dello svolgimento dell'esame di idoneità e delle preferenze espresse dagli idonei.

3-quater. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma **3-bis** si provvede mediante corrispondente riduzione della spesa relativa al personale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale.

4. 17. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. L'articolo 40, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2011, n. 165, come modificato dal decreto legislativo 27

ottobre 2009, n. 150, è sostituito dal seguente:

« 2. Tramite appositi accordi tra l'ARAN e le Confederazioni rappresentative, secondo le procedure di cui agli articoli 41, comma 5, e 47, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblici sono definiti fino a un massimo di quattro comparti di contrattazione collettiva nazionale, cui corrispondono non più di quattro separate aree per la dirigenza, in aggiunta a quest'ultime deve essere, inoltre, prevista una specifica area contrattuale di un'area dirigenziale riguardante la dirigenza del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, per gli effetti di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. Nell'ambito dei comparti di contrattazione possono essere costituite apposite sezioni contrattuali per specifiche professionalità. »

4. 36. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 3, aggiungere il seguente:

3-bis. Per le caratteristiche specifiche del Servizio sanitario nazionale, nell'ambito dei comparti di contrattazione di cui all'articolo 40, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modifiche ed integrazioni, è istituita l'area contrattuale della dirigenza medica e sanitaria.

4. 107. Miotto, Grassi, Bucchino, Murer, Sbröllini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Fontanelli, Argentin, Lenzi.

Commissione	Governo

Sopprimere il comma 4.

4. 209. Palagiano, Paladini.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, dopo le parole: della loro qualità aggiungere le seguenti: , riferita anche alle rilevazioni riscontrate attraverso i cittadini, anche in forma anonima, relativamente al grado di soddisfazione ed eventuali criticità rispetto alle prestazioni sanitarie loro rese.

4. 216. Follegot.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere il comma 5.

* **4. 207.** Miotto, Murer, Grassi, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burtone, Lenzi.

Sopprimere il comma 5.

* **4. 217.** Forcolin.

Commissione	Governo

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. Ai dirigenti di ricerca del Consiglio nazionale delle ricerche i quali, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, operano da almeno dieci anni presso enti del Servizio sanitario nazionale, concorrendo all'erogazione di prestazioni sanitarie, si applica, in quanto compatibile, la disciplina in materia di rapporti tra università e Servizio sanitario nazionale, di cui al decreto legislativo 31 dicembre 1999, n. 517. Con uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica e con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, sono definite le modalità e le procedure per l'attuazione del presente comma. Dall'attuazione del medesimo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

4. 200. Castellani, Miotto.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 4, aggiungere il seguente:

ART. 4.1. — 1. All'articolo 1 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è premesso il seguente:

« ART. 01. — (*Categoria professionale dei biologi*). — La professione di biologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto le-

gislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 ».

2. L'articolo 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è sostituito dal seguente:

« ART. 46. — (*Vigilanza del Ministro della salute*). — Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sull'Ordine nazionale dei biologi ».

3. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:

« ART. 01. — (*Categoria professionale dei biologi*). — La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233 ».

4. 0200. Castellani, Miotto, D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 4, aggiungere il seguente:

ART. 4.1. — 1. All'articolo 1 del decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, le parole « e dei farmacisti » sono sostituite dalle seguenti « , dei farmacisti e dei biologi ».

2. Gli articoli da 14 a 30 incluso, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati. Nella legge di cui al periodo precedente l'espressione « Ministro della giustizia », ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: « Ministro della salute »; le parole: « Ministero della giustizia », ovunque ricorrano, sono sosti-

tuite dalle seguenti: « Ministero della salute ».

3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai commi precedenti. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta, altresì, gli atti necessari all'articolazione provinciale degli Ordini dei biologi e nomina dei commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 233 del 1946. Il Consiglio dell'Ordine dei biologi e il Consiglio Nazionale dell'Ordine dei biologi in carica decadono di diritto allo spirare del termine per l'adozione del decreto di cui al periodo precedente.

4. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:

« ART. 01. — (Categoria professionale degli psicologi). — 1. La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233. »

5. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, le parole: « Ministro della giustizia », ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: « Ministro della salute »; le parole: « Ministero della giustizia », ovunque ricorrano, sono sostituite dalle seguenti: « Ministero della salute ». Il Ministro della salute, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui al precedente e al presente comma.

4. 0201. D'Anna.

Commissione	Governo

ART. 4-bis.

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

Sopprimere i commi 1 e 4.

4-bis. 200. Fugatti.

Commissione	Governo

* * *

ART. 5.

(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza con particolare riferimento alle persone affette da malattie croniche, da malattie rare, nonché da ludopatìa).

Al comma 1, sostituire le parole: da adottare con le seguenti: da emanare.

5. 202. Farina Coscioni, Maurizio Turco, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Zamparutti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, dopo le parole: dell'articolo 8 del medesimo decreto aggiungere le seguenti: nonché agli screening allargati per malattie genetiche metaboliche rare per le quali esistono risposte terapeutiche o dietetiche.

*** 5. 7.** Gidoni.

Al comma 1, dopo le parole: dell'articolo 8 del medesimo decreto *aggiungere le seguenti:* nonché agli screening allargati per malattie genetiche metaboliche rare per le quali esistono risposte terapeutiche o dietetiche.

*** 5. 12.** Palagiano, Zazzera.

Al comma 1, dopo le parole: dell'articolo 8 del medesimo decreto *aggiungere le seguenti:* nonché agli screening allargati per malattie genetiche metaboliche rare per le quali esistono risposte terapeutiche o dietetiche.

*** 5. 17.** Miotto, Murer, Grassi, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burtone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, dopo le parole: dell'articolo 8 del medesimo decreto *aggiungere le seguenti:* nonché all'aggiornamento del nomenclatore tariffario delle Protesi e degli Ausili di cui al DM n. 332 del 1999, all'analgesia epidurale,.

5. 15. Murer, Miotto, Grassi, Bucchino, Sbröllini, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Lenzi, Argentin.

Commissione	Governo

Al comma 1, dopo le parole: dell'articolo 8 del medesimo decreto *aggiungere le seguenti:* la malattia da Sensibilità Chimica Multipla (Mcs), le patologie autoimmuni e osteoarticolari.

5. 201. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, dopo le parole: dell'articolo 8 del medesimo decreto *aggiungere le seguenti:* nonché la malattia da Sensibilità Chimica Multipla (Mcs).

5. 16. Sbröllini, Miotto, Grassi, Pedoto, Murer, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burtone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, dopo le parole: persone affette da *aggiungere le seguenti:* sensibilità chimica multipla e.

5. 9. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 2, dopo la parola: ludopatia aggiungere le seguenti: ossia dipendenza grave da gioco d'azzardo,.

5. 8. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. All'articolo 5, comma 2, della legge 15 marzo 2010, n. 38, dopo il primo periodo, è aggiunto il seguente: «Sono idonei ad operare nelle reti per le cure palliative pubbliche o private accreditate i medici che, indipendentemente dal possesso di una specializzazione, alla data di entrata in vigore della presente legge documentino un'esperienza almeno quinquennale nel campo delle cure palliative, previa certificazione dell'attività svolta rilasciata dalla regione sulla base di criteri determinati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano ».

5. 200. Miotto, Castellani.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2-bis, sostituire le parole: Il Ministro della salute procede con le se-

guenti: Con decreto del Ministro della salute si procede.

5. 207. Farina Coscioni, Maurizio Turco, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Zamparutti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2-bis, sostituire le parole: 31 maggio 2013 con le seguenti: 31 dicembre 2012.

* **5. 203.** Palagiano, Zazzera.

Al comma 2-bis, sostituire le parole: 31 maggio 2013 con le seguenti: 31 dicembre 2012.

* **5. 204.** Farina Coscioni, Maurizio Turco, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Zamparutti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2-bis, sostituire le parole: 31 maggio 2013 con le seguenti: 31 gennaio 2013.

5. 205. Savino.

Commissione	Governo

Al comma 2-bis, aggiungere, in fine, le seguenti parole: con la contestuale revisione della nomenclatura dei dispositivi erogabili.

5. 206. Farina Coscioni, Maurizio Turco, Beltrandi, Bernardini, Mecacci, Zamparutti.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2-bis, aggiungere i seguenti:

2-ter. All'articolo 10, comma 1, lettera b), del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto 22 dicembre 1986, n. 917, alla fine del primo periodo sono aggiunte le seguenti parole: « nonché le spese sostenute dai soggetti affetti da atrofia muscolare spinale per l'acquisto dei trattamenti considerati non farmacologici, quali gli integratori alimentari intesi come prodotti alimentari destinati a integrare la comune dieta, che costituiscono una fonte concentrata di sostanze nutritive, quali le vitamine e i minerali, o di altre sostanze aventi un effetto nutritivo o fisiologico e che contengono in particolare ma non in via esclusiva aminoacidi, acidi grassi essenziali, fibre ed estratti di origine vegetale, sia monocomposti che pluricomposti, in forme predosate ».

2-quater. Alla copertura degli oneri di cui al comma 2-ter, quantificati in 10 milioni di euro per l'anno 2013, si prevede, 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, con le 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, e successive modificazioni.

5. 210. Savino.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 5 aggiungere il seguente:

ART. 5-bis. – (Potenziamento della ricerca sulle cellule staminali pluripotenti somatiche indotte a fini terapeutici). – 1. Al fine di potenziare la ricerca sulle cellule staminali pluripotenti somatiche indotte che non prevedono, nella fase di ricerca e in quella di attuazione, la produzione, la manipolazione o l'uso diretto o indiretto, in qualunque modo, di embrioni umani, il Ministro della salute, d'intesa con l'Istituto superiore di sanità (ISS), predispone un piano biennale di ricerca.

2. Per l'attuazione del piano di cui al comma 1 è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2013. La valutazione dei progetti di ricerca, ai fini dell'assegnazione delle risorse, è effettuata da una commissione, istituita con decreto ministeriale presso il Ministero della salute, i cui membri devono appartenere in misura non inferiore alla metà a istituzioni e a enti di ricerca stranieri riconosciuti di eccellenza secondo i criteri di analisi bibliometrica.

3. Al comma 13 dell'articolo 39 del decreto-legge 30 settembre 2003 n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, le parole: « 13,5 per cento » sono sostituite dalle seguenti: « 15 per cento ».

5. 02. Di Virgilio.

Commissione	Governo

Dopo l'articolo 5 aggiungere il seguente:

ART. 5-bis. – (Potenziamento della ricerca sulle cellule staminali pluripotenti somatiche indotte a fini terapeutici). – 1. Al fine di potenziare la ricerca sulle cellule staminali pluripotenti somatiche indotte che non prevedono, nella fase di ricerca e in quella di attuazione, la produzione, la manipolazione o l'uso diretto o indiretto, in qualunque modo, di embrioni umani, il Ministro della salute, d'intesa con l'Istituto superiore di sanità (ISS), predispone un piano biennale di ricerca.

2. Per l'attuazione del piano di cui al comma 1 è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2013. La valutazione dei progetti di ricerca, ai fini dell'assegnazione delle risorse, è effettuata da un commissione, istituita con decreto ministeriale presso il Ministero della salute, i cui membri devono appartenere in misura non inferiore alla metà a istituzioni e a enti di ricerca stranieri riconosciuti di eccellenza secondo i criteri di analisi bibliometrica.

3. Al relativo onere di cui al comma 2 del presente articolo si provvede con le risorse del Fondo per gli interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge del 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge del 27 dicembre 2004, n. 307.

5. 03. Di Virgilio.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

« ART. 5-bis. – (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative). – 1. All'articolo 5, comma 2, della legge 15

marzo 2010, n. 38, dopo il primo periodo è aggiunto il seguente: “Sono idonei ad operare nelle Reti di Cure Palliative pubbliche o private accreditate i medici che, indipendentemente dal possesso di una specializzazione, alla data di entrata in vigore della presente legge, documentino un'esperienza almeno quinquennale nel campo delle cure palliative, previa certificazione della attività svolta da parte dell'azienda sanitaria competente” ».

5. 05. Di Virgilio.

Commissione	Governo

* * *

ART. 6.

(Disposizioni in materia di edilizia sanitaria, di controlli e prevenzione incendi nelle strutture sanitarie, nonché di ospedali psichiatrici giudiziari).

Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Le disposizioni di cui al presente comma non devono comportare una riduzione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale previsti dalla normativa vigente.

6. 7. Palagiano, Zazzera.

Commissione	Governo

Al comma 2, alinea, secondo periodo, sopprimere le parole: e private.

6. 200. Palagiano, Mura, Borghesi.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole da: e articolazione fino a: loro rispetto con le seguenti: dei requisiti di sicurezza antincendio per le strutture sanitarie e sociosanitarie.

6. 15. Goisis.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole: di minor costo con le seguenti: ispirate a principi di maggiore economicità.

6. 16. Grimoldi.

Commissione	Governo

Al comma 2, lettera c), primo periodo, dopo le parole: socio sanitarie aggiungere la seguente: declassificate.

6. 201. Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2-bis, aggiungere, in fine, le seguenti parole: garantendo, altresì, la continuità del rapporto affettivo instauratosi anche con i genitori affidatari.

6. 202. Savino.

Commissione	Governo

* * *

ART. 6-bis.

(Misure finanziarie e patrimoniali a favore delle regioni).

Sopprimerlo.

6-bis. 202. D'Anna.

Commissione	Governo

Al comma 1, sostituire le parole: immobili di cui all'articolo 6, comma 2-*sexies*, del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14, con le seguenti: strutture non sanitarie o declassificate.

6-bis. 201. Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), sostituire le parole: dicembre 2013 con le seguenti: giugno 2013.

6-bis. 203. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera a), dopo le parole: dicembre 2013 aggiungere le seguenti: limitatamente ai crediti maturati a tutto il 31 dicembre 2009, siccome ricompresi nei piani di rientro dal disavanzo sanitario.

6-bis. 200. Ciccioli, Mancuso, Carfagna.

Commissione	Governo

Al comma 2, sopprimere la lettera b).

6-bis. 204. Isidori.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera b), secondo periodo, sostituire le parole: l'espletamento delle finalità indicate nel primo periodo con le seguenti: il regolare pagamento dei debiti da parte delle aziende sanitarie locali e ospedaliere. L'effetto sospensivo di cui al presente comma opera indipendentemente dalla conclusione della procedura di ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010.

6-bis. 207. Moffa.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, lettera b), secondo periodo, sostituire le parole: l'espletamento delle finalità indicate nel primo periodo con le seguenti: il regolare pagamento dei debiti da parte delle aziende sanitarie locali e ospedaliere.

6-bis. 206. Moffa.

Commissione	Governo

Al comma 2, lettera b), aggiungere, in fine, il seguente periodo: L'effetto sospensivo di cui al presente comma opera indipendentemente dalla conclusione della procedura di ricognizione di cui all'articolo 11, comma 2, del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010.

6-bis. 205. Moffa.

Commissione	Governo

* * *

ART. 7.

(Disposizioni in materia di vendita di prodotti del tabacco, misure di prevenzione per contrastare la ludopatia e per l'attività sportiva non agonistica).

Al comma 1, capoverso, secondo comma, secondo periodo, sostituire le parole da: si applica fino alla fine del capoverso con le seguenti: nell'arco di un triennio si applica alla seconda violazione la sanzione amministrativa pecuniaria da 500 a 2.000 euro e alla terza violazione la sospensione per tre mesi della relativa licenza all'esercizio dell'attività. Qualora le suddette violazioni siano commesse all'interno di un esercizio non autorizzato alla vendita dei tabacchi, in aggiunta alle specifiche sanzioni previste, le sanzioni di cui al presente articolo sono aumentate del doppio.

Conseguentemente:

al comma 5, terzo periodo:

sopprimere le parole da: Le medesime formule di avvertimento fino a: e successive modificazioni;

dopo le parole: apposite targhe esposte nelle aree ovvero nelle sale in cui

sono installati aggiungere le seguenti: apparecchi con vincita in denaro di cui all'articolo 110, comma 6, lettera a), o;

al comma 6, secondo periodo:

sopprimere le parole: la stessa sanzione;

dopo le parole: titolare della sala o del punto di raccolta dei giochi aggiungere le seguenti: una sanzione amministrativa pecuniaria da 1.000 a 5.000 euro;

dopo il comma 6 aggiungere il seguente:

6-bis. Le formule di avvertimento sul rischio di dipendenza dalla pratica di giochi con vincite in denaro, nonché le relative probabilità di vincita di cui ai commi 4 e 5, sono stabilite dall'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato e, successivamente alla sua incorporazione ai sensi della legislazione vigente, dalla Agenzia delle dogane e dei monopoli, con apposito decreto direttoriale da emanarsi entro 15 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

7. 200. Berardi.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 3-bis, capoverso ART. 14-ter, comma 1, dopo le parole: Chiunque vende aggiungere le seguenti: o cede a qualunque titolo a scopo di asporto o di somministrazione.

Conseguentemente, al medesimo capoverso, comma 2, primo periodo, dopo le parole: chiunque vende aggiungere le se-

guenti: o cede a qualunque titolo a scopo di asporto o di somministrazione.

7. 201. Cavallaro.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 4 con i seguenti:

4. Dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono vietati i messaggi pubblicitari concernenti il gioco con vincite in denaro.

4-bis. Chi trasgredisce al divieto previsto dal comma 4 è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 100 mila a 500 mila euro.

4-ter. I proventi delle sanzioni amministrative sono devoluti ad un apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della salute per essere destinati all'attivazione e il sostegno di programmi di prevenzione, cura e riabilitazione di persone affette o a rischio di dipendenza da gioco patologico.

Conseguentemente, al comma 6, sopprimere il primo periodo.

7. 42. Palagiano, Di Giuseppe, Mura, Borghesi, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 4 con il seguente:

4. In tutto il territorio nazionale è vietata la propaganda pubblicitaria, diretta

o indiretta, in qualunque forma, di qualsiasi tipo di gioco d'azzardo, intendendosi per tale ogni gioco, lotteria, scommessa o concorso pronostico che consiste nell'effettuare una puntata, scommessa o impiego di denaro o di altri beni al fine di ottenere una vincita al verificarsi di un evento futuro, sia in caso di gioco d'azzardo sia tramite operatori fissi, sia tramite operatori *on line*, anche se in possesso di regolare concessione amministrativa rilasciata dall'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato (AAMS). Sono esclusi dal divieto: i concorsi a premi, indetti ai sensi di quanto disposto dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 2001, n. 430; le lotterie, le tombole e le pesche o banchi di beneficenza, indetti da associazioni o fondazioni, disciplinati dagli articoli 14 e seguenti del Codice civile, o dalle organizzazioni non lucrative di utilità sociale di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, e successive modificazioni. Ai fini della presente legge si intende quale forma di pubblicità indiretta anche l'esposizione di cartelli o di avvisi di qualsiasi natura volti a rendere pubbliche le vincite realizzate presso i punti di raccolta gestiti: dagli operatori di gioco d'azzardo 'fisso' che svolgono l'attività di offerta di giochi, scommesse o concorsi pronostici con vincite in denaro, di cui al decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, e successive modificazioni; dagli operatori di gioco d'azzardo *on line* che svolgono l'attività di offerta, attraverso la rete internet e altre reti telematiche o di telecomunicazione, di giochi, scommesse o concorsi pronostici con vincite in denaro, di cui all'articolo 14, comma 1, lettera e), del decreto legislativo 21 novembre 2007, n. 231, e successive modificazioni; dall'AAMS.

7. 203. Scandroglio.

Commissione	Governo

Al comma 4, alinea, primo periodo, sopprimere le parole da: rivolte ai minori fino alla fine del secondo periodo.

7. 206. Palagiano, Di Giuseppe.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, alinea, primo periodo, sostituire le parole: trenta minuti con le seguenti: sessanta minuti.

7. 204. Ria.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4, lettera a), dopo le parole: incitamento al gioco aggiungere le seguenti: non responsabile.

7. 6. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4-bis, primo periodo, sostituire le parole: riportare in modo chiara-

mente visibile con le seguenti: richiamare in modo chiaramente visibile il sito *Internet* presso il quale è indicata.

7. 205. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 5 con il seguente:

5. I giochi d'azzardo di cui al comma 4 devono riportare le seguenti informazioni obbligatorie:

a) avvertenze generali:

- 1) il gioco può dare dipendenza;
- 2) non esagerare: di gioco ci si ammala.

Per quanto riguarda i biglietti, tagliandi, schedine e ricevute di gioco, le avvertenze generali sono stampate sulla superficie più visibile del prodotto, in lingua italiana, sulla parte anteriore, in modo da coprire almeno il 20 per cento della superficie corrispondente, nonché su ogni imballaggio esterno, esclusi i sovrainballaggi trasparenti, utilizzato per la vendita al dettaglio del prodotto; per quanto riguarda le *slot machine*, i video *poker* e gli apparecchi di video gioco, le avvertenze generali sono stampate sulla parte superiore allo schermo e devono apparire sul video per il tempo di non utilizzo della macchina, alternate alle avvertenze supplementari di cui alla lettera b); le avvertenze generali devono altresì apparire all'apertura di ogni sito internet attraverso cui si effettua la raccolta di puntate o di scommesse e sul sito istituzionale dell'AAMS almeno per un minuto, su tutto lo schermo, prima di accedere alle giocate e devono essere alternate alle avvertenze

supplementari di cui alla lettera *b*) nel *banner* superiore del sito, in modo da coprire almeno il 20 per cento dello schermo;

b) avvertenze supplementari:

- 1) chi perde sempre sei tu;
- 2) non giocare il futuro dei tuoi figli;
- 3) il gioco crea dipendenza, non iniziare;
- 4) il gioco può portare a debiti, a povertà o a perdere la famiglia: fermati in tempo;
- 5) 800.000 italiani sono affetti dalla sindrome da gioco d'azzardo: non entrare nel numero;
- 6) la fortuna è cieca, ma quello che perdi si vede benissimo;
- 7) giocare ogni giorno è un sintomo: parlane al tuo medico, fatti aiutare;

Per quanto riguarda i biglietti, tagliandi, schedine e ricevute di gioco, le avvertenze supplementari sono stampate sulla superficie posteriore del prodotto, in modo da coprirne almeno il 20 per cento della superficie disponibile, nonché su ogni imballaggio esterno utilizzato per la vendita al dettaglio del prodotto, esclusi i sovraimballaggi trasparenti aggiuntivi; per quanto riguarda le *slot machine*, i video *poker*, gli apparecchi di video gioco e i siti internet si applicano le disposizioni di cui alla lettera *a*).

Le avvertenze generali e almeno una delle avvertenze supplementari devono essere inoltre riportate su apposite targhe esposte nelle aree ovvero nelle sale in cui sono installati i videoterminali di cui all'articolo 110, comma 6, lettera *b*), del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, e successive modificazioni, nonché nei punti di vendita in cui si esercita come attività principale l'offerta

di scommesse su eventi sportivi, anche ippici, e non sportivi.

7. 207. Scandroglio.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 5-bis, sostituire le parole: possano predisporre con le seguenti: predispongano ogni anno.

7. 208. Ria.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 5-bis, aggiungere il seguente:

5-ter. I punti di raccolta dei giochi d'azzardo gestiti da operatori *on line*, compreso il sito istituzionale dell'AAMS, hanno l'obbligo di dedicare un'apposita sezione alla pubblicazione dei seguenti dati, da aggiornare mensilmente:

a) la quantità espressa in euro delle somme perse dai giocatori e la loro quota percentuale rispetto al totale delle somme giocate;

b) una sintesi di principali sintomi della sindrome da gioco d'azzardo patologico;

c) una sintesi dei rischi correlati alla sindrome da gioco d'azzardo patologico, in particolar modo riferito ai minori;

d) l'elenco e i recapiti dei presidi regionali per la prevenzione e la cura della dipendenza patologica dal gioco d'azzardo, e dei centri e delle associazioni che abbiano medesima finalità.

7. 209. Scandroglio.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 5-bis, aggiungere il seguente:

5-ter. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, predispone, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, campagne di informazione negli istituti di istruzione primaria e secondaria finalizzate a sensibilizzare i giovani sul problema della ludopatia e sui rischi della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, con particolare attenzione alla prevenzione dei comportamenti a rischio.

7. 210. Miserotti.

Commissione	Governo

Dopo il comma 6, aggiungere il seguente:

6-bis. I proventi delle sanzioni amministrative pecuniarie di cui al comma 6, compresi quelli derivanti dal pagamento in misura ridotta previsto dall'articolo 16 della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni, sono devoluti ad un apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero della Salute, per essere destinati all'informazione e all'educazione sanitarie, nonché a studi e ricerche finalizzati alla prevenzione della sindrome da gioco d'azzardo patologico e al finanziamento dei presidi regionali per la prevenzione e la cura della dipendenza patologica da gioco d'azzardo.

7. 211. Scandroglio.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 7, aggiungere il seguente:

7-bis. Gli apparecchi idonei al gioco d'azzardo non possono essere installati all'interno ovvero in un raggio di 500 metri da istituti scolastici di qualsiasi grado, centri giovanili o altri istituti frequentati principalmente da giovani, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio assistenziale, luoghi di culto. Ulteriori limitazioni possono essere stabilite con decreto del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e con il Ministero della salute.

7. 33. Binetti, Calgaro, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

Al comma 8, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Le soluzioni tecniche per il blocco dei giochi ai minori, di cui al precedente periodo, devono essere operative entro il 31 dicembre 2013.

7. 212. Palagiano, Di Giuseppe.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 10, con il seguente:

10. L'apertura di nuove sale da gioco e di nuovi punti di raccolta del gioco d'azzardo praticato mediante gli apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6, lettera a), del testo unico di cui al regio 773 del 1931 e successive modificazioni, deve avvenire nel rispetto di una distanza minima di cinquecento metri da istituti scolastici di ogni ordine e grado, centri di aggregazione giovanile, ospedali, strutture sanitarie, luoghi di culto. L'Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato e, a seguito della sua incorporazione, l'Agenzia delle dogane e dei monopoli, 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 a istituti scolastici di ogni ordine e grado, centri di aggregazione giovanile, ospedali, strutture sanitarie, luoghi di culto.

7. 220. Scandroglio.

Commissione	Governo

Al comma 10, sostituire il primo, il secondo ed il terzo periodo con i seguenti: I 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, non possono essere ubicati entro 500 metri da istituti scolastici primari e secondari, strutture sanitarie ed ospedaliere, e da luoghi di culto. La disposizione di cui al primo periodo opera relativamente alle concessioni di raccolta di gioco pubblico bandite successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

7. 47. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, sopprimere le parole: , tenuto conto degli interessi pubblici di settore,

7. 222. Lussana.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, sostituire le parole da: , tenuto conto degli interessi pubblici fino

alla fine del comma con le seguenti: sulla base di criteri, anche relativi alle distanze da istituti scolastici primari e secondari, strutture sanitarie e 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 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, pianifica la 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, al fine di vietare la loro ubicazione entro 500 metri dai predetti luoghi e strutture.

7. 221. Palagiano, Di Giuseppe.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, primo periodo, sopprimere la parola: anche.

7. 223. Ria.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, primo periodo, dopo le parole: centri socio-ricreativi e sportivi aggiungere le seguenti: oratori, palestre,

associazioni di volontariato, centri anziani e case di riposo.

7. 224. Maggioni.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, primo periodo, sostituire le parole: a pianificare forme di progressiva ricollocazione con le seguenti: alla ricollocazione.

7. 45. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, primo periodo, dopo le parole: provvede a pianificare aggiungere le seguenti: , d'intesa con i sindaci interessati per competenza territoriale,

7. 66. Sbröllini, Miotto, Murer, Grassi, Bucchino, Bossa, D'Incecco, Burtone, Pedoto, Argentin, Sarubbi, Lenzi.

Commissione	Governo

Al comma 10, primo periodo, sostituire la parola: prossimi con le seguenti: ad una distanza inferiore a 500 metri.

7. 37. Martini.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, dopo il primo periodo, aggiungere il seguente: In ogni caso, la distanza minima dei punti di raccolta del gioco da istituti scolastici primari e secondari, strutture sanitarie ed ospedaliere luoghi di culto, centri socio-ricreativi e sportivi non può essere inferiore a 500 metri.

7. 64. Sarubbi, Miotto, Pedoto, Murer, Grassi, Bucchino, Sbröllini, Bossa, D’Incecco, Argentin, Burtone, Lenzi.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, secondo periodo, sostituire le parole: dislocazione territoriale degli istituti scolastici primari e secondari con le seguenti: distanza di almeno 500 metri dei nuovi punti-gioco rispetto a scuole, campi sportivi, oratori, centri frequentati dai minori e della dislocazione territoriale.

7. 29. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 10, dopo il terzo periodo, aggiungere il seguente: Per tutte le sopraindicate attività di pianificazione è obbligatorio e vincolante il parere dei sindaci dei comuni interessati.

7. 225. Meroni.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 10, aggiungere il seguente:

10-bis. Presso le ASL è sempre possibile incontrare, in modo discreto ma visibile, personale qualificato disposto a farsi carico della problematica specifica del giocatore d’azzardo patologico, che, attraverso il racconto della sua storia, vuole fare una denuncia, non sempre penale, ma circostanziata, per aiutare amici e compagni, con l’intenzione di contenere un disagio in crescita continua. Il Gap è attualmente compreso tra i LEA e il paziente deve sperimentare che fin dal primo momento in cui desidera lasciare il gioco, che è possibile farlo e che il SSN mette a sua disposizione qualcuno pronto ad aiutarlo.

7. 31. Binetti, De Poli, Calgaro.

Commissione	Governo

Dopo il comma 10, aggiungere il seguente:

10-bis. Ai fini dell'adozione e dell'emanazione delle linee d'azione per la prevenzione, il contrasto e il recupero di fenomeni di ludopatia conseguente a gioco compulsivo, il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze – Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, e del Ministero della Salute, di cui all'articolo 1, comma 70, della legge 13 dicembre 2010 n. 220, è emanato entro 30 giorni dalla data di conversione in legge del presente decreto, previa intesa con la Conferenza unificata.

7. 48. Palagianò.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, sopprimere le parole: o amatoriale.

Conseguentemente, al medesimo comma:

dopo le parole: Ministro delegato al turismo e allo sport aggiungere le seguenti: , sentito il CONI, le Federazioni sportive nazionali e gli enti di promozione sportiva;

sopprimere le parole: di società sportive professionistiche e dilettantistiche,

sostituire le parole: di istituti di istruzione secondaria superiore con la seguente: scolastici;

sopprimere la parola: amatoriale;

aggiungere, in fine, le parole: , indicando i soggetti titolari dell'acquisto delle apparecchiature e quelli incaricati di sostenere il costo della preparazione di quanti dovranno farne uso.

7. 226. Barbaro.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, sopprimere le parole: o amatoriale.

Conseguentemente, al medesimo comma:

dopo le parole: Ministro delegato al turismo e allo sport aggiungere le seguenti: , sentito il CONI, le Federazioni sportive nazionali e gli enti di promozione sportiva;

sopprimere le parole: di società sportive professionistiche e dilettantistiche,

sopprimere la parola: amatoriale;

aggiungere, in fine, le parole: , indicando i soggetti titolari dell'acquisto delle apparecchiature e quelli incaricati di sostenere il costo della preparazione di quanti dovranno farne uso.

7. 227. Barbaro.

Commissione	Governo

Al comma 11, sostituire le parole: certificazione medica con le seguenti: certificazione specialistica medica in strutture pubbliche o private.

7. 5. Girlanda.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, dopo le parole: certificazione medica aggiungere le seguenti: gratuita fino al compimento del diciottesimo anno d'età.

Conseguentemente, al medesimo comma, sostituire le parole: società sportive professionistiche e dilettantistiche con le seguenti: tutti gli impianti sportivi professionali o dilettantistici.

7. 228. Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, dopo le parole: linee guida, aggiungere le seguenti: che preve-

dano, ove necessario, progressivi livelli diagnostici.

7. 8. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, sopprimere dalle parole: e per la dotazione fino alla fine del comma.

Conseguentemente, dopo il comma 11, aggiungere il seguente:

11-bis. Al fine di salvaguardare la salute dei cittadini, il Ministero della Salute, con proprio decreto da adottare entro trenta giorni dalla data di conversione in legge del presente decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto del Ministero della Salute 18 marzo 2011, recante « Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni di cui all'articolo 2, comma 46, della legge n. 191/2009 », definisce i criteri e le condizioni in presenza dei quali nei seguenti mezzi di trasporto, strutture e luoghi è obbligatoria la detenzione e consentito l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici o automatici esterni, denominati « DAE », e di altri dispositivi salvavita:

a) mezzi adibiti al soccorso sanitario della Polizia di Stato, dell'Arma dei carabinieri, della polizia municipale, del Corpo della guardia di finanza, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, del Corpo fore-

stale dello Stato, del Dipartimento della protezione civile, del Corpo capitanerie di porto, nonché mezzi aerei adibiti al soccorso e al trasporto degli infermi, in tutti i mezzi di soccorso del 118, nonché nelle ambulanze private delle varie organizzazioni di soccorso;

b) ambulatori e poliambulatori medici, nonché strutture socio-sanitarie autorizzate;

c) grandi scali e mezzi di trasporto aerei, ferroviari e marittimi;

d) istituti penitenziari;

e) strutture sedi di grandi avvenimenti socio-culturali, grandi strutture commerciali e industriali;

f) luoghi in cui si pratica attività ricreativa, ludica e sportiva, agonistica e non agonistica anche a livello dilettantistico;

g) strutture scolastiche e universitarie;

h) farmacie.

Il decreto di cui al presente comma, stabilisce altresì i termini temporali entro cui i responsabili dei mezzi di trasporto, delle strutture e dei luoghi in cui è obbligatoria la detenzione di DAE, provvedono ad adeguarsi a tale obbligo.

7. 50. Palagiano, Di Giuseppe, Mura, Zazera.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, dopo le parole: dispositivi salvavita aggiungere le seguenti: essendo

comunque sempre necessaria la presenza di un medico.

7. 3. Girlanda.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, aggiungere, in fine, le seguenti parole: prevedendo la possibilità di sgravi fiscali della cifra d'acquisto.

7. 10. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, aggiungere, in fine, i seguenti periodi: Trattandosi di pratica sportiva amatoriale il certificato può essere rilasciato dal medico di famiglia, mentre compete esclusivamente al medico sportivo rilasciare tale certificato, nel caso di sport agonistico o di attiva sportiva dilettantistica, ma intensiva. Il certificato prevede la descrizione puntuale di tutti i controlli e gli accertamenti fatti.

7. 34. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 11, aggiungere, in fine, il seguente periodo: La certificazione medica richiesta per la pratica di attività sportiva non agonistica può essere prodotta da un medico liberamente scelto o comunque, gratuitamente, dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta; nel caso di attività sportiva agonistica la certificazione può essere rilasciata esclusivamente dallo specialista in medicina dello sport.

7. 36. Calgaro, Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11, aggiungere, in fine, il seguente periodo: È confermata l'esenzione disposta dall'articolo 1, comma 4, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, per la certificazione medica di idoneità per l'attività sportiva non agonistica o amatoriale praticata dai minori di anni 18.

* **7. 49.** Palagiano.

Al comma 11, aggiungere, in fine, il seguente periodo: È confermata l'esenzione disposta dall'articolo 1, comma 4, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, per la certificazione medica di idoneità per l'attività sportiva non agonistica o amatoriale praticata dai minori di anni 18.

* **7. 35.** Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

Dopo il comma 11 aggiungere il seguente:

11.1. Le spese sostenute per l'iscrizione annuale o l'abbonamento di ragazzi di età compresa tra i 5 e 18 anni, ad associazioni sportive, palestre, piscine ed altre strutture ed impianti sportivi destinati alla pratica sportiva dilettantistica sono oggetto di detrazioni fiscali determinate sulla base dell'indicatore Isee.

7. 9. D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 11-bis, secondo periodo, sostituire le parole da: tenuto conto fino alla fine del comma con le seguenti: mediante utilizzo delle risorse di cui all'articolo 33, comma 1, secondo, terzo e quarto periodo, della legge 12 novembre 2011, n. 183.

7. 229. Palagiano, Mura, Borghesi, Zazera.

Commissione	Governo

* * *

Alla rubrica, dopo la parola: ludopatia aggiungere le seguenti: ossia dipendenza grave da gioco d'azzardo.

7. 28. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

ART. 8.

(Norme in materia di sicurezza alimentare e di bevande).

Al comma 2, dopo la lettera b) aggiungere la seguente:

b-bis) della figura di un professionista con formazione specifica in mense scolastiche ed aziendali.

8. 22. Binetti, Calgaro, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 12, aggiungere i seguenti:

12-bis. Nell'ambito della disciplina prevista dal Regolamento (CE) 25 ottobre 2011 n. 1169/2011 relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, al fine di incentivare le produzioni agroalimentari italiane di qualità e di aumentare i livelli di sicurezza dei prodotti alimentari commercializzati, trasformati, parzialmente trasformati o non trasformati, nonché al fine di rafforzare la prevenzione e la repressione delle frodi alimentari, è obbligatorio, nei limiti e secondo le procedure di cui ai commi 12-bis, 12-ter, 12-quater e 12-quinquies, riportare nell'etichetta di tali prodotti, oltre alle indicazioni di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 109, e successive modificazioni, e alle indicazioni di cui all'articolo 4 della legge 3 febbraio 2011, n. 4, l'indicazione dei tenori di micotossine di ogni partita o sottopartita dei prodotti alimentari indicati nella Parte 2 dell'allegato al Regolamento (CE) 19 dicembre 2006, n. 1881, rilevati ai

sensi del Regolamento (CE) del 23 febbraio 2006, n. 401 indicando altresì i tenori massimi dei contaminanti consentiti nei prodotti alimentari per la prima infanzia e per l'alimentazione degli adulti ai sensi del citato Regolamento CE n. 1881/2006.

12-ter. La disposizione di cui al comma 12-bis si applica decorsi tre mesi dalla data di notifica della procedura prevista all'articolo 45 comma 1 del Regolamento (CE) 25 ottobre 2011 n. 1169/2011, in assenza di un parere negativo della Commissione europea.

12-quater. È consentito il commercio dei prodotti etichettati ai sensi della normativa previgente, non conformi alle disposizioni del comma 12-bis, per il periodo di 12 mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore delle disposizioni medesime di cui al comma 12-ter.

12-quinquies. Salvo che il fatto costituisca reato, chiunque pone in vendita o mette altrimenti in commercio prodotti alimentari non etichettati in conformità alle disposizioni di cui al comma 12-bis, a decorrere dal termine di cui al comma 12-ter è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da 2.000 euro a 20.000 euro.

8. 15. Servodio, Oliverio, Agostini, Brandolini, Marco Carra, Cenni, Cuomo, Dal Moro, Fiorio, Marrocu, Mario Pepe (PD), Sani, Trappolino.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 12, aggiungere il seguente:

12-bis. Al fine di incentivare le produzioni agroalimentari italiane di qualità e di aumentare i livelli di sicurezza dei pro-

dotti alimentari commercializzati, trasformati, parzialmente trasformati o non trasformati, nonché al fine di rafforzare la prevenzione e la repressione delle frodi alimentari, le etichette di tali prodotti possono riportare, oltre alle indicazioni di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 109, e successive modificazioni, e alle indicazioni di cui all'articolo 4 della legge 3 febbraio 2011, n. 4, l'indicazione dei tenori di micotossine di ogni partita o sottopartita dei prodotti alimentari indicati nella Parte 2 dell'allegato al Regolamento (CE) 19 dicembre 2006, n. 1881, rilevata ai sensi del Regolamento (CE) n. 401/2006 del 23 febbraio 2006, indicando altresì i tenori massimi dei contaminanti, nei prodotti alimentari per la prima infanzia e per l'alimentazione degli adulti, stabiliti con il citato Regolamento CE n. 1881/2006.

8. 16. Servodio, Oliverio, Agostini, Brandolini, Marco Carra, Cenni, Cuomo, Dal Moro, Fiorio, Marrocu, Mario Pepe (PD), Sani, Trappolino.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 14, premettere le parole: A partire da gennaio 2013.

8. 36. Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

Al comma 15, punto 8.6 dell'Allegato 1, sopprimere le parole: fascia produttiva annua A e B della sezione VI.

8. 38. Binetti, De Poli.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere i commi 16, 16-bis e 16-ter.

8. 211. Lulli, Froner, Colaninno, Fadda, Marchioni, Martella, Mastromauro, Peluffo, Portas, Quartiani, Sanga, Scarpetti, Federico Testa, Vico, Zunino.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere il comma 16.

* **8. 20.** Zeller, Brugger.

Sopprimere il comma 16.

* **8. 42.** Vignali, Dal Lago, Raisi, Saglia, Torazzi.

Commissione	Governo

Sostituire il comma 16 con i seguenti:

16. Al fine di migliorare la qualità nutrizionale e di favorire una alimentazione salutare, le bevande analcoliche di cui all'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 19 maggio 1958, n. 719, e successive modificazioni, ed alla legge 3 aprile 1961, n. 286, devono essere preparate e commercializzate con un contenuto di succo naturale ovvero di succo di agrumi in misura non inferiore al 20 per cento.

16-bis. Le bevande prodotte anteriormente alla data dell'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, prive del contenuto minimo obbligatorio ai sensi del precedente comma 16, possono essere commercializzate entro i successivi otto mesi.

Conseguentemente, sopprimere il comma 16-ter.

8. 210. Paolo Russo.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 16, dopo le parole: succo naturale aggiungere le seguenti: concentrato o liofilizzato o sciroppato.

8. 220. Zeller, Brugger.

Commissione	Governo

Dopo il comma 16, aggiungere i seguenti:

16. 1. È istituito il logo nazionale per le bevande analcoliche a base di frutta, per i succhi di frutta e per i nettari prodotti con l'uso esclusivo frutta di origine o di provenienza italiana.

16.2. L'utilizzo del logo nazionale di cui al comma 16.1 è riservato alle bevande analcoliche a base di frutta, ai succhi di frutta e ai nettari per i quali tutte le fasi del processo di produzione e di trasformazione sono interamente realizzate sul territorio nazionale e che riportano nell'etichettatura l'indicazione di origine o di provenienza italiana della frutta utilizzata.

16.3. In deroga al comma 16.1, il logo nazionale di cui al presente articolo può essere apposto alle bevande analcoliche a base di frutta tropicale, ai succhi di frutta tropicale e ai nettari prodotti con l'utilizzo di frutta tropicale non coltivata nel territorio nazionale, purché tutte le fasi del processo di trasformazione siano interamente realizzate sul territorio nazionale e sia riportata in etichettatura l'indicazione di origine o di provenienza della frutta utilizzata.

16.4. Con decreto del Ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali, da emanare, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico e con il Ministro per gli affari europei e d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e successive modificazioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, sono definite la forma, le caratteristiche tecniche e la disciplina d'uso del logo nazionale di cui al presente articolo.

16.5. A chiunque, al fine di trarne profitto, introduce nel territorio dello Stato, detiene per la vendita, pone in vendita con offerta diretta ai consumatori o mette comunque in circolazione bevande analcoliche a base di frutta, succhi di frutta e nettari con il logo nazionale

contraffatto, si applica l'articolo 517-*quater* del codice penale.

16.6. Salvo che il fatto costituisca reato, a chiunque impiega o utilizza il logo nazionale di cui al presente articolo, in violazione della disciplina ivi prevista si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da 3.000 a 20.000 euro.

8. 48. Molgora.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere il comma 16-bis.

8. 200. Vignali, Dal Lago, Raisi, Saglia, Torazzi.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere il comma 16-ter.

8. 201. Vignali, Dal Lago, Raisi, Saglia, Torazzi.

Commissione	Governo

Al comma 16-ter, le parole: prima della data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto *sono sostituite dalle seguenti:* prima della data di cui al comma 16-*sexies*.

Conseguentemente, aggiungere, in fine, il seguente comma:

16-*sexies*. Le norme di cui ai commi 16, 16-*bis*, 16-*ter* e 16-*quater* entrano in vigore decorsi sei mesi dal perfezionamento con esito positivo della procedura di notifica di cui alla direttiva 98/34/CE.

8. 221. Vignali, Gottardo.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 16-ter, sostituire le parole: otto mesi *con le seguenti:* diciotto mesi.

8. 215. Froner, Lulli, Colaninno, Fadda, Marchioni, Martella, Mastromauro, Pelluffo, Portas, Quartiani, Sanga, Scarpetti, Federico Testa, Vico, Zunino.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 16-ter, sostituire le parole: otto mesi *con le seguenti:* quattro mesi.

8. 203. Paolo Russo.

Commissione	Governo

Sopprimere il comma 16-quater.

* **8. 202.** Vignali, Dal Lago, Raisi, Saggia, Torazzi.

Sopprimere il comma 16-quater.

* **8. 216.** Froner, Lulli, Colaninno, Fadda, Marchioni, Martella, Mastromauro, Peluffo, Portas, Quartiani, Sanga, Scarpetti, Federico Testa, Vico, Zunino.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 16-quater, sostituire le parole: il Ministro della salute, con decreto di natura non regolamentare, con le seguenti: il Ministro dello sviluppo economico, con proprio decreto, sentito il Ministro della salute.

8. 217. Lulli, Froner, Colaninno, Fadda, Marchioni, Martella, Mastromauro, Peluffo, Portas, Quartiani, Sanga, Scarpetti, Federico Testa, Vico, Zunino.

Commissione	Governo

* * *

ART. 9.

(Disposizioni in materia di emergenze veterinarie).

Al comma 1, sostituire le parole: quindici giorni con le seguenti: sette giorni.

9. 2. Palagianò.

Commissione	Governo

ART. 10.

(Modificazioni al decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e norme sull'innovatività terapeutica).

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

b-bis) all'articolo 122, primo comma, il secondo periodo è sostituito dal seguente: «Nel mese di gennaio di ogni anno, ciascuna impresa farmaceutica deve comunicare, su base regionale, all'AIFA, l'elenco dei sanitari visitati dai propri informatori scientifici nell'anno precedente, comprovato da una certificazione di conformità annuale rilasciata da soggetti terzi idonei, che ne attesti il rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 119, comma 1, e dell'articolo 11 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, specificando il numero medio di visite effettuate».

10. 2. Di Virgilio.

Commissione	Governo

* * *

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

b-bis) all'articolo 122, primo comma, il secondo periodo è sostituito dal seguente: «Nel mese di gennaio di ogni anno, ciascuna impresa farmaceutica deve comunicare, su base regionale, all'AIFA il numero esatto dei sanitari visitati dai propri informatori scientifici nell'anno precedente, comprovato da una certificazione di conformità annuale effettuata da soggetti terzi idonei, che ne attesti il rispetto delle disposizioni di cui, in particolare, all'articolo 119, primo comma, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e dell'articolo 11 del decreto legislativo 30

giugno 2003, n. 196, specificando il numero medio di visite effettuate ».

10. 7. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2 aggiungere il seguente:

2-bis. Analogamente al fine di garantire l'unitarietà del sistema farmaceutico e l'equità nell'accesso alle cure, eventuali decisioni concernenti l'equivalenza terapeutica, o il risultato terapeutico atteso tra farmaci, devono essere adottate a livello nazionale dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica di AIFA sulla base di solide prove scientifiche.

*** 10. 1.** Vignali.

Dopo il comma 2 aggiungere il seguente:

2-bis. Analogamente al fine di garantire l'unitarietà del sistema farmaceutico e l'equità nell'accesso alle cure, eventuali decisioni concernenti l'equivalenza terapeutica, o il risultato terapeutico atteso tra farmaci, devono essere adottate a livello nazionale dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica di AIFA sulla base di solide prove scientifiche.

*** 10. 201.** Raisi.

Dopo il comma 2 aggiungere il seguente:

2-bis. Analogamente al fine di garantire l'unitarietà del sistema farma-

aceutico e l'equità nell'accesso alle cure, eventuali decisioni concernenti l'equivalenza terapeutica, o il risultato terapeutico atteso tra farmaci, devono essere adottate a livello nazionale dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica di AIFA sulla base di solide prove scientifiche.

*** 10. 200.** D'Anna.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 3, aggiungere, in fine, le seguenti parole: fermo restando l'obbligo di inserire entro sei settimane i medesimi medicinali nei suddetti prontuari ed elenchi.

10. 10. Palagiano.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 6, aggiungere i seguenti:

6-bis. Al fine di favorire la ricerca e la produzione di farmaci orfani come definiti ai sensi del regolamento (CE) n. 141/2000 del Parlamento europeo e del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1999, è concessa la defiscalizzazione del 23 per cento delle spese sostenute dalle industrie per la ricerca e lo sviluppo di presidi e di farmaci per la diagnosi e il trattamento delle malattie rare.

6-ter. Per usufruire dell'agevolazione di cui al comma 6-bis le industrie inviano, entro il 31 marzo di ogni anno, ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze, il protocollo relativo alla ricerca e allo sviluppo del farmaco o del presidio e la documentazione giustificativa relativa alla malattia rara, o al gruppo di malattie rare, di interesse.

6-quater. La documentazione di cui al comma 6-ter è valutata da una commissione nominata dai Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, secondo le modalità indicate con regolamento adottato con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanarsi entro 90 giorni dalla data di conversione in legge del presente decreto legge.

6-quinquies. Ai fini della copertura degli oneri derivanti dall'attuazione di cui ai commi 6-bis e seguenti del presente articolo, il Ministero dell'economia e delle finanze – Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, con proprio decreto dirigenziale, adottato entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, provvede ad incrementare la misura del prelievo erariale unico in materia di giochi pubblici al fine di assicurare corrispondenti maggiori entrate.

10. 12. Palagianò, Zazzera.

Commissione	Governo

* * *

ART. 11.

(Revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale e altre disposizioni

dirette a favorire l'impiego razionale ed economicamente compatibile dei medicinali da parte del Servizio sanitario nazionale).

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: 30 giugno 2013 con le seguenti: 31 dicembre 2013.

Conseguentemente sostituire le parole: 31 dicembre 2013 con le seguenti: 30 giugno 2014.

11. 32. Binetti, Calgarò, De Poli, Tassone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, primo periodo, aggiungere, in fine, le parole: e quelli la cui efficacia non risulti sufficientemente dimostrata, alla luce delle evidenze rese disponibili dopo l'immissione in commercio. Per i farmaci che non soddisfano il criterio di economicità, in rapporto al risultato terapeutico previsto, è avviata dall'AIFA la procedura di rinegoziazione del prezzo; il termine per l'eventuale esclusione di questi ultimi prodotti dal Prontuario farmaceutico nazionale è stabilito al 31 dicembre 2013.

11. 213. Miotto, Murer, Grassi, Pedoto, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burtone.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 1, dopo il primo periodo, aggiungere il seguente: Sono esclusi da

questo ultimo gruppo i farmaci con un ricavo industria inferiore ai 5 euro.

11. 21. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Previa autorizzazione dell'AIFA, rilasciata su proposta della regione competente, la farmacia ospedaliera può, attraverso operazioni di ripartizione del quantitativo di un medicinale regolarmente in commercio, allestire dosaggi da utilizzare all'interno dell'ospedale in cui opera o all'interno di altri ospedali, ovvero da consegnare all'assistito per impiego domiciliare sotto il controllo della struttura pubblica. Il disposto del presente comma si applica anche nell'ipotesi di utilizzazione di un medicinale per un'indicazione diversa da quella autorizzata, ai sensi dell'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, come modificato dal comma 3 del presente articolo.

11. 214. Miotto, Murer, Grassi, Pedoto, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burstone, Lenzi.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Previa autorizzazione dell'AIFA, rilasciata su proposta della Regione com-

petente, la farmacia ospedaliera può, attraverso operazioni di ripartizione del quantitativo di un medicinale regolarmente in commercio, allestire dosaggi da utilizzare all'interno dell'ospedale in cui opera o all'interno di altri ospedali, ovvero da consegnare all'assistito per impiego domiciliare sotto il controllo della struttura pubblica, corredati di foglietto illustrativo, posologia, lotto di produzione e data di scadenza.

11. 211. Vanalli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Al comma 4 dell'articolo 1 del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, sono apportate le seguenti modificazioni:

1) le parole: « dalla Commissione unica del farmaco conformemente alle procedure ed ai criteri adottati dalla stessa » sono sostituite dalle seguenti: « dall'AIFA, conformemente alle procedure ed ai criteri adottati dalla stessa, previa valutazione della Commissione consultiva tecnico-scientifica »;

2) dopo il primo periodo sono inseriti i seguenti: « Se è disponibile un'alternativa terapeutica nell'ambito dei farmaci autorizzati, la presenza nell'elenco di cui al precedente periodo del medicinale non autorizzato, con conseguente erogazione dello stesso a carico del Servizio sanitario nazionale, è ammessa unicamente nel caso

in cui a giudizio della Commissione tecnico-scientifica dell'AIFA, il medicinale possieda un'efficacia ed un rapporto rischio – beneficio, con riferimento all'impiego proposto, analogo a quella del farmaco autorizzato e quest'ultimo risulti eccessivamente oneroso per il Servizio sanitario nazionale. Agli effetti del presente comma il medicinale già autorizzato è considerato eccessivamente oneroso se il costo medio della terapia basata sul suo impiego supera di almeno il 50 per cento il costo medio della terapia basata sull'impiego del farmaco non autorizzato ».

11. 212. Miotto, Murer, Grassi, Pedoto, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burstone, Lenzi

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Previa autorizzazione della regione o della provincia autonoma competente, le preparazioni allestite presso la farmacia di un ospedale, anche mediante ripartizione del quantitativo di medicinali industriali, possono essere utilizzate all'interno di altri ospedali ovvero essere consegnate all'assistito per impiego domiciliare sotto il controllo della struttura pubblica. Le farmacie aperte al pubblico sono autorizzate a allestire preparati magistrali utilizzando un medicinale di origine industriale per il trattamento di pazienti per i quali non siano disponibili in commercio idonee formulazioni, qualora il principio attivo non sia reperibile presso i fornitori o l'utilizzazione del medicinale industriale sia richiesta da specifiche esigenze di sicurezza e qualità. Con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Confe-

renza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'Agenzia italiana del farmaco, sono stabiliti limiti e condizioni per l'applicazione del disposto del precedente periodo.

11. 215. Girlanda.

Commissione	Governo

* * *

Sopprimere il comma 5.

11. 31. Binetti, De Poli, Calgaro.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 5 con il seguente:

4. La farmacia ospedaliera, anche tramite delega terza, può, attraverso operazioni di riconfezionamento del quantitativo di un medicinale regolarmente in commercio, allestire monodosi da utilizzare all'interno dell'ospedale in cui opera o all'interno di altre strutture convenzionate e/o residenziali, ovvero da consegnare all'assistito sotto il controllo della struttura pubblica. I preparati di cui al periodo precedente possono essere distribuiti anche attraverso le farmacie aperte al pubblico. Il disposto del presente comma si applica anche nell'ipotesi di utilizzazione di un medicinale per un'indicazione diversa da quella autorizzata, ai sensi del-

l'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, come modificato dal comma 3 del presente articolo. Le operazioni di confezionamento e riconfezionamento dei medicinali sono effettuate nel rispetto delle norme di buona preparazione.

11. 30. Zeller, Brugger.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 5, primo periodo, dopo la parola: residenziali aggiungere le seguenti: mettendo in atto procedure per consentire all'assistito il corretto utilizzo e conservazione dei medicinali medesimi.

11. 43. Laura Molteni.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 5, secondo periodo, sostituire la parola: fabbricazione con la seguente: preparazione

11. 200. Zeller, Brugger.

Commissione	Governo

Al comma 5, secondo periodo, sopprimere le parole: con indicazione del numero di lotto di origine e della data di scadenza

11. 202. Zeller, Brugger.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 5, dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: I preparati di cui al periodo precedente possono essere distribuiti anche attraverso le farmacie aperte al pubblico

11. 201. Zeller, Brugger.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

5-bis. Il comma 11-bis dell'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è abrogato.

11. 25. Lulli, Froner, Colaninno, Fadda, Marchioni, Martella, Mastromauro, Peluffo, Portas, Quartiani, Sanga, Scarpetti, Federico Testa, Vico, Zunino.

Commissione	Governo

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

5-*bis*. Per i nuovi nati le vaccinazioni antipoliomielitica, antitetanica, antidifterica antiepatite virale B sono facoltative. Dall'entrata in vigore della presente legge decade l'obbligatorietà di cui alle leggi 27 maggio 1991 n.165, 4 febbraio 1966 n.51, 20 marzo 1968 n.419, 6 giugno 1939 n.891 e 27 aprile 1981 n.166.

11. 210. Zamparutti, Beltrandi, Bernardini, Farina Coscioni, Mecacci, Maurizio Turco.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

5-*bis*. Il comma 11-*bis* dell'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è sostituito dal seguente:

11-*bis*. Il medico, quando, in caso di nuova diagnosi, prescriva, i medicinali inclusi nelle liste di trasparenza, di cui all'articolo 9 comma 2 del decreto-legge 8 luglio 2002 n. 138, convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 2002 n. 178, è tenuto ad indicare la denominazione del principio attivo con il nome dell'azienda titolare dell'AIC o il nome dello specifico medicinale. Sono fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 11 comma 12 del decreto-legge 24 gennaio 2012 n. 1, convertito con modificazioni dalla legge 24 marzo 2012, n. 27; il farmacista non può comunque proporre al paziente la sostituzione

con medicinali con prezzo pari o superiore a quello prescritto.

11. 36. Binetti, De Poli, Calgaro.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

5-*bis*. Il comma 11-*bis* dell'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è sostituito dai seguenti:

« 11-*bis*. Il medico, quando, in caso di nuova diagnosi, prescriva, i medicinali inclusi nelle liste di trasparenza, di cui all'articolo 9 comma 2 del decreto-legge 8 luglio 2002 n. 138, convertito con modificazioni dalla legge 8 agosto 2002 n. 178, è tenuto ad indicare la denominazione commerciale dello specifico medicinale.

11-*ter*. Sono abrogate le disposizioni di cui all'articolo 11, comma 12, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n.1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27 »

11. 203. Dozzo.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 5, aggiungere il seguente:

5-*bis*. Dopo il comma 14 dell'articolo 15 del decreto-legge luglio 2012, n. 95 con-

vertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, è inserito il seguente:

« 14-bis. Fermi restando gli effetti di contenimento della spesa di cui al comma 14, la spesa consuntivata per l'anno 2011 tiene conto dei criteri di calcolo dei vari sistemi regionali per quanto riguarda situazioni straordinarie subite dalle strutture private nel corso dell'anno 2011 che esplicano effetti sia nel 2012 che nel 2013 ».

11. 16. De Luca.

Commissione	Governo

* * *

ART. 11-bis.

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

Dopo l'articolo 11-bis, aggiungere il seguente:

ART.11-ter. – 1. All'articolo 88 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, dopo il comma 2-bis è aggiunto il seguente:

« 2-ter. I medicinali di cui al comma 1, quando non hanno le caratteristiche dei medicinali previsti dagli articoli 89, 92 e 94, sono vendibili, alla presenza obbligatoria del farmacista, in farmacia e negli esercizi previsti dall'articolo 5 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, che adottano le prescrizioni previste dal decreto Ministero della salute 9

marzo 2012, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, necessarie ad assicurare le funzioni di farmacovigilanza ».

11-bis. 0200. Zamparutti, Beltrandi, Bernardini, Farina Coscioni, Mecacci, Turco Maurizio.

Commissione	Governo

* * *

ART. 12.

(Procedure concernenti i medicinali).

Sopprimere il comma 6.

12. 200. Munerato.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 10, lettera a), aggiungere, in fine, le seguenti parole: fatti salvi i comitati etici istituiti presso gli IRCCS pubblici e di diritto privato.

12. 7. Negro.

Commissione	Governo

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

ART. 12-bis.

« 1. All'articolo 15, comma 5, della legge n. 219 del 21 ottobre 2005, è aggiunto il seguente periodo: "Le convenzioni di cui al presente articolo sono stipulate decorsi nove mesi dalla data di entrata in vigore del decreto del Ministro della salute di cui al presente comma".

2. All'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, al penultimo periodo, dopo le parole: "di Paesi terzi" sono aggiunte le seguenti: "salvo che detti centri risultino approvati dalla competente autorità statunitense, nel qual caso non è richiesta alcuna preventiva autorizzazione ma solo una formale comunicazione a firma della persona qualificata del produttore, corredata da copia della vigente autorizzazione rilasciata al centro" ».

12. 01. Girlanda.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 12, aggiungere il seguente:

ART. 12-bis.

« 12-bis. All'articolo 15, comma 5, della legge n. 219 del 21 ottobre 2005, è aggiunto infine il seguente periodo: "Le convenzioni di cui al presente articolo sono stipulate decorsi nove mesi dalla data di

entrata in vigore del decreto del Ministro della salute di cui al presente comma" ».

12. 02. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

ART. 13.

(Disposizioni in materia di medicinali omeopatici, anche veterinari e di sostanze ad azione ormonica).

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole da: nella misura fino a: in commercio con le seguenti: in misura pari all'importo previsto per i farmaci allopatici.

13. 201. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole: basata sull'impiego tradizionale con le seguenti: tenendo conto del fatto che i singoli principi attivi e i costituenti di origine sintetica, chimicamente definiti, isolati da piante officinali, non si considerano preparati di origine vegetale; possono essere parte dei preparati vegetali

solventi, diluenti e conservanti a condizione che siano chiaramente indicati

13. 200. Scilipoti.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 4-bis, capoverso, ultimo periodo, sopprimere le parole: e dall'articolo 82.

13. 202. Mancuso.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 13, aggiungere il seguente:

ART. 13-bis.

1. In deroga a quanto previsto dall'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito nella legge 24 marzo 2012, n. 27, le nuove sedi farmaceutiche individuate, collocate nei comuni colpiti dal sisma di cui all'Ordinanza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Protezione Civile n. 2 del 2 giugno 2012, sono escluse dal concorso straordinario delle relative Regioni, da bandirsi ai sensi della citata disposizione.

2. Entro dodici mesi dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, i Comuni di cui al primo comma provvedono all'individuazione

delle zone in cui collocare le nuove farmacie sulla base delle esigenze di assistenza della popolazione rideterminatesi a seguito degli eventi tellurici, secondo i criteri e le modalità di cui all'articolo 11 del decreto legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito nella legge 24 marzo 2012, n. 27. Conseguentemente, la relativa Regione bandisce un concorso straordinario per l'assegnazione delle sedi di cui al presente articolo ai sensi e nel rispetto del citato articolo 11.

13. 02. De Nichilo Rizzoli.

Commissione	Governo

* * *

Dopo l'articolo 13, aggiungere il seguente:

ART. 13-bis. – (Disposizioni in materia di regolamentazione delle medicine non convenzionali) – Il ministro della Salute con proprio decreto di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge istituisce una Commissione al fine di stabilire i requisiti, i percorsi formativi nonché le modalità di accreditamento delle associazioni e dei professionisti che operano nel settore delle medicine non convenzionali.

13. 0200. Miotto, Murer, Grassi, Pedoto, Bucchino, D'Incecco, Argentin, Burtone, Lenzi.

Commissione	Governo

ART. 14.

(Razionalizzazione di taluni enti sanitari).

Sopprimere i commi da 2 a 7.

14. 16. Pastore.

Commissione	Governo

* * *

Sostituire il comma 6 con il seguente:

Il Ministero della Salute stabilisce, d'intesa con i Presidenti delle Regioni non sottoposte a Piani di Rientro dai disavanzi sanitari ed entro 180 giorni dall'emanazione della Legge di conversione del presente Decreto, i criteri per il riparto degli stanziamenti per la prosecuzione dell'attività nelle strutture ospedaliere, così come individuate preventivamente dalle medesime Regioni. Nell'ambito dello stanziamento di cui al comma 5, si provvede con euro 5 milioni nell'anno 2012 e di euro 10 milioni a decorrere dall'anno 2013, nonché mediante i rimborsi delle prestazioni erogate a carico del Servizio sanitario nazionale e la partecipazione a progetti anche di ricerca nazionali ed internazionali.

14. 221. Togni.

Commissione	Governo

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: delle opere di messa in sicurezza delle strutture ospedaliere delle Regioni non sottoposte ai Piani di rientro dai disavanzi sanitari.

14. 200. Pini.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture delle Regioni non sottoposte ai Piani di rientro dai disavanzi sanitari.

14. 201. Polledri.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Lombardia.

14. 202. Volpi.

Commissione	Governo

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Liguria.

14. 203. Bonino.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Veneto.

14. 204. Montagnoli.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Piemonte.

14. 205. Fogliato.

Commissione	Governo

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Emilia-Romagna.

14. 206. Rainieri.

Commissione	Governo

* * *

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Toscana.

14. 207. Paolini

Commissione	Governo

* * *

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Umbria.

14. 208. Paolini

Commissione	Governo

Al comma 6, sostituire le parole da: dell'Istituto fino a: di cui al comma 2 con le seguenti: dell'attività ospedaliera delle strutture della Regione Marche.

14. 209. Paolini

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 9 aggiungere i seguenti:

9-bis. Al personale dipendente del Consiglio nazionale delle ricerche che, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, opera presso enti del Servizio sanitario nazionale, concorrendo all'erogazione di prestazioni sanitarie, si applica, in quanto compatibile, la disciplina in materia di rapporti tra università e Servizio sanitario nazionale, di cui al decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517. Con uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica e con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, da emanare entro 120 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, sono definite le modalità e le procedure per realizzazione di quanto previsto al primo periodo. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

14. 220. D'Anna.

Commissione	Governo

Al comma 11, terzo periodo, sopprimere le parole: nonché sospendere cautelativamente l'accesso al finanziamento degli enti interessati.

14. 17. Rivolta.

Commissione	Governo

* * *

ART. 15.

(Trasferimento delle funzioni di assistenza al personale navigante e altre norme sulle prestazioni rese dal Ministero).

Al comma 1, capoverso comma 92, sostituire il quarto periodo con il seguente: I medici titolari di incarico nell'ambito della convenzione di medicina generale continuano ad assicurare le prestazioni secondo quanto previsto dal vigente Accordo Collettivo Nazionale per l'assistenza sanitaria e medico-legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile. Nell'ambito della nuova convenzione di medicina generale è previsto che una parte adeguata di attività oraria sarà dedicata ad assicurare l'assistenza al personale di cui al comma 89.

15. 4. Rondini.

Commissione	Governo

* * *

Dopo il comma 3, aggiungere i seguenti:

3. 1. Tenuto conto del trasferimento alle regioni del personale di ruolo dipen-

dente dal Ministero della salute a seguito delle previsioni di cui al comma 1, nonché degli interventi di revisione della spesa pubblica a servizi invariati di cui al decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute affidati al Ministero della salute, resi più complessi dall'incremento della domanda di assistenza sanitaria, nonché dalla necessità di garantire elevati livelli di prevenzione e controllo in materia di profilassi internazionale, i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, e coloro successivamente inquadrati nelle corrispondenti qualifiche, sono collocati, a decorrere dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e senza nuovi o maggiori oneri, in unico livello, nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute. La contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma rimanendo l'esclusività del rapporto di lavoro, estende ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal precedente periodo e fermo restando quanto previsto al successivo comma 3-*sexies*, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli di servizio del Servizio sanitario nazionale.

3. 2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'eco-

nomia e delle finanze e della pubblica amministrazione e la semplificazione, da adottarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti e ferme restando le riduzioni previste dall'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148, nonché dall'articolo 2 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sono individuati il contingente dei posti destinati alla dirigenza del ruolo sanitario del Ministero e i principi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al precedente periodo sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 3-*bis*, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui al successivo comma 3-*sexies*.

3. 3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, disciplinato con atto di natura regolamentare del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e della pubblica amministrazione e la semplificazione, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

3. 4. Fermo restando quanto previsto dal comma 3-*bis* gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ed individuati secondo il comma 3-*ter*, vengono attribuiti, in base alle disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni.

3-*sexies*. Nei limiti del contingente di posti quantificato ai sensi del comma 3-*ter*

e con priorità per i dirigenti con professionalità sanitaria già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati grava per la prima volta sulle risorse finanziarie del Ministero come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni; entro un anno dal conferimento del primo incarico di direzione di ufficio dirigenziale non generale i dirigenti sanitari del Ministero della salute partecipano ad apposito corso di formazione dirigenziale organizzato dal Ministero in collaborazione con la Scuola superiore della pubblica amministrazione, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato. Rimangono fermi gli attuali contingenti fissati in relazione agli incarichi di II fascia dall'articolo 19, commi 5-bis e 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni.

3. 5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno 5 anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni, che in caso di

primo conferimento hanno durata pari a tre anni, nonché partecipare al concorso previsto dall'articolo 28-bis del predetto decreto legislativo. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni.

3. 6. Al fine di assicurare, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, il mantenimento dei livelli di prevenzione, vigilanza e controllo a tutela della salute, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, non si applicano le disposizioni in materia di soprannumerarietà, eccedenze di personale e mobilità collettiva di cui all'articolo 6, comma 1 e all'articolo 33 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni, fatta salva l'applicazione dell'articolo 2, comma 11, lett. a) del decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135 e fermo rimanendo il divieto di procedere a nuove assunzioni fino al completo riassorbimento.

3. 7. Nelle more della conclusione della procedura concorsuale bandita ai sensi dell'articolo 17, comma 10, della legge 3 agosto 2009, n.102, i rapporti di lavoro a tempo determinato del personale tecnico sanitario assunto presso il Ministero della salute ai sensi dell'articolo 1, comma 4, lettera b) del decreto legge 1° ottobre 2005, n. 202, convertito con modificazioni dalla legge 30 novembre 2005, n. 244, sono prorogati sino al 31 dicembre 2013, senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato oltre quelli già autorizzati.

3. 8. Dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi da 3.1 a 3.7 non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

15. 200. Miotto, Castellani.

Commissione	Governo

Dopo l'articolo 15, aggiungere il seguente:

ART. 15.1. – 1. Sono fatte salve le competenze delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano che provvedono alle finalità della presente legge ai sensi dei rispettivi statuti speciali e delle relative norme di attuazione.

15. 02. Froner.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

ART. 15-bis.

(Razionalizzazione della spesa sanitaria).

Dopo l'articolo 15-bis aggiungere il seguente:

ART. 15-ter. – *(Disposizioni finali)* – 1. Le disposizioni di cui agli articoli 1, 2, 3-bis, 4, 6, 7, si applicano fino all'entrata in vigore delle disposizioni adottate dalle Regioni in attuazione dei principi fondamentali disciplinati dalla presente legge.

15-bis. 03. Stucchi.

<i>Commissione</i>	<i>Governo</i>

