



Giunte e Commissioni

**RESOCONTO SOMMARIO**

n. 439

Resoconti

Allegati

**GIUNTE E COMMISSIONI**

Sedute di mercoledì 13 aprile 2011

## I N D I C E

### Commissioni riunite

5 <sup>a</sup> (Bilancio) e 7 <sup>a</sup> (Istruzione) . . . . .	Pag. 5
---	--------

### Commissioni permanenti

1 <sup>a</sup> - Affari costituzionali . . . . .	Pag. 25
2 <sup>a</sup> - Giustizia . . . . .	» 30
4 <sup>a</sup> - Difesa . . . . .	» 37
6 <sup>a</sup> - Finanze e tesoro . . . . .	» 40
8 <sup>a</sup> - Lavori pubblici, comunicazioni . . . . .	» 48
9 <sup>a</sup> - Agricoltura e produzione agroalimentare . . . . .	» 57
10 <sup>a</sup> - Industria, commercio, turismo . . . . .	» 62
11 <sup>a</sup> - Lavoro . . . . .	» 67
12 <sup>a</sup> - Igiene e sanità . . . . .	» 71
13 <sup>a</sup> - Territorio, ambiente, beni ambientali . . . . .	» 132
14 <sup>a</sup> - Politiche dell'Unione europea . . . . .	» 134

### Commissione straordinaria

Per la verifica dell'andamento generale dei prezzi al consumo e per il controllo della trasparenza dei mercati . . .	Pag. 142
--	----------

### Commissioni bicamerali

Questioni regionali . . . . .	Pag. 147
Indirizzo e vigilanza dei servizi radiotelevisivi . . . . .	» 151
Controllo sugli enti di previdenza e assistenza sociale . . .	» 154
Controllo e vigilanza sull'attuazione dell'Accordo Schengen, su Europol e su immigrazione . . . . .	» 156
Inchiesta sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti	» 157
Per la semplificazione . . . . .	» 159

---

*N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale-Io Sud: CN-Io Sud; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei): UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-VN-MRE; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-Futuro e Libertà per l'Italia: Misto-FLI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.*

**Commissioni monocamerali d'inchiesta**

Sull'esposizione a possibili fattori patogeni, con particolare riferimento all'uso dell'uranio impoverito . . . . . *Pag.* 182

**Sottocommissioni permanenti**

*1<sup>a</sup> - Affari costituzionali - Pareri . . . . .* *Pag.* 192

*4<sup>a</sup> - Difesa - Pareri . . . . .* » 193

*14<sup>a</sup> - Politiche dell'Unione europea - Pareri . . . . .* » 194

---

**ERRATA CORRIGE . . . . .** *Pag.* 195



**COMMISSIONI 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> RIUNITE**  
**5<sup>a</sup> (Programmazione economica e bilancio)**  
**7<sup>a</sup> (Istruzione pubblica, beni culturali)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**5<sup>a</sup> Seduta (antimeridiana)**

*Presidenza del Presidente della 7<sup>a</sup> Commissione*  
POSSA

*Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze  
Sonia Viale.*

*La seduta inizia alle ore 8,40.*

*IN SEDE REFERENTE*

*(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo*

*(Seguito dell'esame e rinvio)*

Riprende l'esame, sospeso nella seduta di ieri, nel corso della quale – ricorda il PRESIDENTE – era terminata l'illustrazione degli emendamenti presentati all'articolo 6. Rammenta altresì che tutti gli emendamenti sono pubblicati in allegato al resoconto della seduta di ieri.

In sede di illustrazione degli emendamenti riferiti all'articolo 7, prende la parola il senatore AGOSTINI (PD) il quale dà conto di tutte le proposte a sua firma a partire dal 7.4, di cui peraltro ieri è stata presentata una riformulazione in un testo 2. Richiamandosi al dibattito circa le funzioni della Cassa depositi e prestiti nonché alla nota della Ragioneria generale dello Stato, sottolinea il rischio che l'azione della Cassa, così come prevista nel decreto-legge, finisca per determinare un incremento del debito pubblico. Reputa pertanto preferibile la costituzione di una società specifica quale veicolo per le operazioni della Cassa sul mercato.

Tale società, partecipata anche da privati, risponderebbe solo con il suo capitale, evitando la successiva emersione di debito pubblico. Invita pertanto il Governo ad un'attenta riflessione sulla proposta emendativa che può qualificare meglio l'azione della Cassa depositi e prestiti.

Segnala peraltro che altri emendamenti a sua firma si pongono in linea con il parere reso sul testo dalla Commissione affari costituzionali, la quale ha lamentato l'eccessiva e irragionevole discrezionalità conferita al Governo proprio in relazione alla norma sulla Cassa depositi e prestiti.

Dopo aver riepilogato brevemente le caratteristiche tipiche del modello francese di intervento in economia, ritiene che il decreto-legge sia totalmente carente sul piano del coinvolgimento del Parlamento e dell'informazione tanto che il Ministero dell'economia e delle finanze potrebbe agire in modo assolutamente discrezionale. Coglie peraltro l'occasione per domandare chiarimenti all'Esecutivo circa le modifiche in corso allo statuto della Cassa, nell'ambito delle quali pare si sia fatto riferimento a interventi su società di rilievo strategico nazionale, introducendo così eventuali limitazioni di azione. Tiene altresì a precisare che gli emendamenti non dimostrano una contrarietà *a priori* verso strumenti di politica industriale, deplorando invece proprio l'assenza di una strategia in tale ambito.

Illustra poi il 7.6, relativo alle necessità che la Cassa assuma partecipazioni di minoranza, ribadendo inoltre l'opportunità di creare un veicolo specifico per l'azione sul mercato. Dà indi conto degli emendamenti 7.7, 7.8 e 7.13, soffermandosi sulle caratteristiche di *governance* dello strumento che sarebbe utilizzato per un intervento diretto nel mercato. Rileva altresì che il Ministro dell'economia e delle finanze deve comunicare alle Commissioni parlamentari le operazioni effettuate, anche con riferimento alla costruzione della tecnostruttura e descrive conclusivamente i contenuti delle proposte 7.14, 7.17 e 7.18.

Il senatore MORANDO (*PD*), illustrando la proposta emendativa 7.5, ricorda che l'Italia paga un prezzo assai alto a causa della mancata ristrutturazione del suo sistema energetico, non integrato alla dimensione europea. Tale debolezza fa sì che l'industria italiana paghi l'energia elettrica ad un costo di gran lunga superiore alla media europea, al pari delle famiglie che tuttavia sono in una condizione migliore. Ritiene pertanto che, in presenza di una connessione adeguata con il resto d'Europa e di un'idonea ristrutturazione della rete, l'Italia potrebbe risparmiare ogni anno circa 10 milioni di euro per il costo dell'energia. Nel contesto attuale risulta invece assai difficile introdurre un sistema di incentivi alle energie alternative come accade in Germania proprio a causa dei costi già elevati rispetto alla media. In questa cornice si inserisce la proposta emendativa, che parte dal presupposto di rendere possibile un'azione più mirata della Cassa depositi e prestiti in un settore strategico, tenendo conto che occorrono investimenti cospicui.

Fino ad ora, prosegue, l'interconnessione delle reti non è stata possibile perché le grandi imprese nazionali non vogliono mettere in discussione la rispettiva posizione dominante. La proposta emendativa consente

dunque un intervento straordinario della Cassa depositi e prestiti sulla società elettrica italiana onde favorire la separazione proprietaria di SNAM rete gas da ENI e la fusione con TERN. In questo modo sarebbe costituita una società che gestisce esclusivamente la rete, e non la distribuzione di energia, e quindi avrebbe tutto l'interesse a favorire l'interconnessione europea, aumentando la concorrenza e riducendo i costi. Nel riconoscere che la proposta emendativa implica la messa a disposizione nell'immediato di ingenti capitali, segnala che la Cassa ha a suo avviso le condizioni per agire in questa direzione, nell'ottica della stabilità e dell'equilibrio finanziario, come del resto indicato nel parere reso dalla 5<sup>a</sup> Commissione sul testo.

Il senatore LEGNINI (*PD*) sottoscrive l'emendamento 7.9 e lo illustra, auspicando che la maggioranza e il Governo intendano discutere in modo approfondito sui contenuti e le modalità dell'intervento recato dall'articolo 7. Ribadisce a sua volta la necessità di collegare l'azione della Cassa depositi e prestiti ad un piano di sviluppo industriale del Paese, senza improvvisazioni. Illustra altresì il 7.11, che pone in luce il tema del coinvolgimento del Parlamento e della Commissione di vigilanza sulla Cassa depositi e prestiti, affrontato tra l'altro anche dal 7.19 presentato dalla senatrice Bonfrisco. Paventa del resto il rischio di una forte pressione per orientare l'utilizzo del Fondo.

Dà indi conto della proposta 7.16, che esclude le risorse provenienti dalla raccolta postale dalle operazioni della Cassa. Rileva criticamente al riguardo che la Cassa, negli anni, ha subito una trasformazione della sua missione, al di fuori di una strategia chiara. Pur tuttavia, i suoi interventi sono stati finora sempre garantiti, laddove attraverso il decreto-legge in esame non solo si altera la *mission* della società ma si mette a rischio il risparmio postale. Sollecita quindi il Governo ad un ripensamento, nella prospettiva di assicurare maggiore solidità all'intervento.

Il seguito dell'esame è rinviato.

#### *POSTICIPAZIONE DELLA SEDUTA POMERIDIANA DI OGGI*

Il PRESIDENTE comunica che la seduta pomeridiana già convocata per oggi, mercoledì 13 aprile, alle ore 14,30, è posticipata alle ore 15.

Prendono atto le Commissioni riunite.

*La seduta termina alle ore 9,30.*

**6<sup>a</sup> Seduta (pomeridiana)**

*Presidenza del Presidente della 7<sup>a</sup> Commissione*  
POSSA

*Intervengono il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Sonia Viale e il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri Belsito.*

*La seduta inizia alle ore 15,25.*

*IN SEDE REFERENTE*

*(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo*

(Seguito dell'esame e rinvio)

Riprende l'esame, sospeso nella seduta antimeridiana.

Il PRESIDENTE comunica che è stato presentato l'emendamento 1.4 (testo 2), pubblicato in allegato al presente resoconto. Rammenta altresì che tutti gli altri emendamenti sono pubblicati in allegato al resoconto della seduta di ieri.

Il senatore PICHETTO FRATIN (*PdL*) sottoscrive il 7.19 e lo ritira.

Conclusa l'illustrazione degli emendamenti all'articolo 7, si passa all'espressione dei pareri sugli emendamenti all'articolo 1.

Il relatore per la 7<sup>a</sup> Commissione, senatore ASCIUTTI (*PdL*), premettendo che si riferirà solo agli emendamenti relativi agli articoli di competenza, fa presente che sussistono alcune difficoltà atteso che manca il parere della Commissione bilancio, la quale evidentemente si esprimerà per l'esame in Aula. Di conseguenza laddove vi siano inviti al ritiro essi sono motivati dalla necessità di una più attenta ponderazione sul piano finanziario che dunque potrà essere compiuta durante l'*iter* in Assemblea qualora detti emendamenti fossero ripresentati.

Esprime quindi un orientamento contrario sull'1.1, 1.5, 1.6, 1.7, 1.9, 1.10, 1.11, 1.12, 1.13, 1.14, 1.15, 1.16, 1.17, 1.40, 1.41, 1.42, 1.43, 1.44 e



1.45. Invita invece a ritirare, in vista di una loro ripresentazione in Assemblea, gli emendamenti 1.51, 1.2 (identico all'1.3), 1.4 (testo 2), 1.50, 1.52, 1.8, 1.18, 1.39 e 1.49.

Il PRESIDENTE ricorda che tutti gli altri emendamenti all'articolo 1, ovvero tesi ad aggiungere articoli dopo l'articolo 1, sono stati dichiarati inammissibili.

Il sottosegretario VIALE esprime un parere conforme a quello del relatore.

Dopo che il PRESIDENTE ha accertato la presenza del numero legale ai sensi dell'articolo 30, comma 2, del Regolamento, le Commissioni riunite respingono l'1.1.

Il senatore VACCARI (*LNP*), accedendo all'invito del relatore, dichiara di ritirare tutti gli emendamenti all'articolo 1 a sua firma, nella prospettiva di un riesame in Assemblea, auspicandone un'attenta valutazione.

Il senatore BEVILACQUA (*PdL*) ritira a sua volta l'1.2 e sottoscrive altresì l'identico emendamento 1.3 ritirando anch'esso.

Il senatore VITA (*PD*) raccomanda l'approvazione dell'1.4 (testo 2) che riformula il precedente orientamento sulla base delle considerazioni emerse in sede di illustrazione, nell'ottica di rendere più omogeneo il rapporto tra l'aumento del Fondo unico per lo spettacolo (FUS) e la copertura. In proposito esprime il suo favore per un sistema di sostegno economico condotto non tanto sull'aumento della pressione fiscale quanto sulla riduzione di voci di spesa, in linea con quanto afferma la proposta emendativa, come riformulata. Sottolinea altresì che il testo offrirebbe una ulteriore sponda al neo ministro Galan e pertanto meriterebbe un'attenzione maggiore da parte del Governo.

In una breve interruzione il relatore per la 7<sup>a</sup> Commissione, senatore ASCIUTTI (*PdL*), puntualizza che occorre una valutazione dettagliata della quantificazione prevista dalla proposta emendativa.

In esito a successive e distinte votazioni, le Commissioni riunite respingono gli emendamenti 1.4 (testo 2), 1.5, 1.6 e 1.9.

Il senatore MASCITELLI (*IdV*) raccomanda l'approvazione dell'1.40, che propone una diversa copertura al reintegro delle risorse in favore dei beni culturali già previsto dal decreto-legge. Il meccanismo sotteso all'emendamento mira dunque ad evitare un inasprimento della pressione fiscale sui cittadini, spostando il prelievo sulle società aventi un cospicuo volume di affari, aumentando di 1,5 punti percentuali l'addizionale IRES, già oggetto di un incremento disposto dall'Esecutivo. Richiama

quindi vivamente l'attenzione della maggioranza sull'emendamento che consente di non penalizzare le famiglie, colpite dall'innalzamento dell'accisa sulla benzina.

Il senatore MORANDO (*PD*) dichiara a sua volta il voto favorevole del suo Gruppo sull'1.40, lamentando che il Governo rifiuti costantemente un confronto nel merito sulle regole di contabilità. Concorde inoltre sugli effetti negativi del sistema di copertura degli oneri contenuto nell'articolo 1, rilevando criticamente che il prezzo della benzina ha raggiunto un valore *record*, superando anche i livelli del 2008 in cui vi era una crisi economica internazionale. Ciò determina senza dubbio effetti inflazionistici che aggravano la posizione italiana in termini di tasso di inflazione, superiore a quello della media europea nonostante vi sia una crescita più lenta.

Deplora quindi la scelta fatta dall'Esecutivo criticando l'incapacità di tenere sotto controllo la spesa pubblica e rimarcando con forza l'esigenza di intervenire su un altro settore laddove si voglia aumentare la pressione fiscale. Insiste quindi sull'opportunità di considerare coperture alternative, tanto più che l'aumento dell'accisa sulla benzina non ha alcuna logica economica e costituisce una scelta addirittura irresponsabile.

Posto ai voti l'emendamento 1.40 è respinto.

Il senatore MORANDO (*PD*) dichiara il proprio voto favorevole anche sull'1.41 che più opportunamente copre gli oneri recati dall'articolo 1 con una riduzione della spesa. Segnala al riguardo che con l'entrata in vigore della nuova legge di contabilità – così come voluta dal Governo – non sarà più possibile ricorrere a soluzioni come quelle individuate nel decreto-legge. Invoca conseguentemente comportamenti politici coerenti con decisioni assunte in precedenza.

Previa astensione della senatrice POLI BORTONE (*CN-Io Sud*), le Commissioni riunite respingono quindi l'1.41.

Il senatore MORANDO (*PD*) caldeggia l'approvazione dell'1.42 che è un'alternativa qualitativamente migliore in termini di modalità alternative del finanziamento degli oneri. Il reintegro del FUS viene infatti sostenuto mediante una totale riorganizzazione delle strutture periferiche dello Stato. Ravvisa dunque un paradosso tra la decisione del Governo, contenuta nel Documento economico finanziario ??? (DEF), di avviare una ristrutturazione degli Uffici periferici dello Stato attraverso operazioni di accorpamento, e la volontà della maggioranza di votare in questa sede contro una proposta emendativa che va nella identica direzione, che giudica senza dubbio razionale. L'emendamento offre perciò l'occasione per anticipare le misure disposte dal ministro Brunetta.

Posto ai voti, l'emendamento 1.42 – su cui la senatrice POLI BORTONE (*CN-Io Sud*) dichiara di astenersi – non è approvato.

Il senatore MORANDO (*PD*), nel dichiara il proprio voto favorevole sull'1.43, fa presente che si tratta di un'ulteriore soluzione per la copertura dell'articolo 1. La proposta infatti, pur aumentando la pressione fiscale, agisce sulla leva finanziaria dei grandi istituti di credito. In proposito rammenta che le grandi banche, approfittando spesso del lassismo delle banche centrali, hanno innalzato rispettivamente la loro leva finanziaria, che invece potrebbe essere oggetto di un prelievo fiscale per la quota eccedente.

I senatori MASCITELLI (*IdV*) e GIAMBRONE (*IdV*) aggiungono le proprie firme all'1.43.

Previa astensione della senatrice POLI BORTONE (*CN-Io Sud*), l'emendamento 1.43 risulta respinto dalle Commissioni riunite.

Il senatore LEGNINI (*PD*) dichiara il voto favorevole del suo Gruppo sull'1.44 che a sua volta dispone riduzioni di spesa anziché aumenti della pressione fiscale. Esprime peraltro forti dubbi sulla riuscita dell'attività del Governo di frenare l'incremento della spesa corrente, i cui risultati sono infatti al di sotto delle aspettative. L'emendamento riduce quindi l'uso delle autovetture in dotazione a ciascuna amministrazione, limitandolo a pochi casi stabiliti dalla legge.

Posto ai voti l'emendamento 1.44 non è approvato.

Il senatore MERCATALI (*PD*) dichiara il voto favorevole del suo Gruppo sull'1.45, che esclude il gasolio utilizzato dalle aziende agricole dall'innalzamento dell'accisa.

L'emendamento 1.45 è dunque posto ai voti e respinto dalle Commissioni riunite.

La senatrice SOLIANI (*PD*) ritira l'emendamento 1.39.

Il PRESIDENTE comunica che sono pervenuti i pareri delle Commissioni industria e ambiente sul provvedimento, di cui dà integrale lettura.

Il senatore MORANDO (*PD*) pone l'accento sulle considerazioni contenute nei predetti pareri, con particolare riferimento all'aumento dell'accisa sulla benzina.

Tanto più che si tratta di osservazioni del tutto conformi a quanto già espresso dalla Commissione affari costituzionali, sollecita i relatori a tenerne debitamente conto.

*La seduta, sospesa alle ore 16,30, è ripresa alle ore 17,40.*

Concluse le votazioni relative agli emendamenti presentati all'articolo 1, il PRESIDENTE comunica che sono pervenuti anche i pareri delle Commissioni 8<sup>a</sup> e 6<sup>a</sup>, dei cui contenuti informa dettagliatamente le Commissioni riunite.

Si passa indi all'espressione dei pareri sulle proposte emendative all'articolo 2.

Il relatore per la 7<sup>a</sup> Commissione, senatore ASCIUTTI (*PdL*), richiamandosi a quanto già affermato in sede di articolo 1, invita a ritirare – ai fini di una loro ripresentazione in Assemblea – gli emendamenti 2.1 (identico al 2.2), 2.3, 2.4, 2.5, 2.7, 2.11, 2.14, 2.15 (identico al 2.16), 2.19, 2.21, 2.22, 2.24, 2.33 e 2.35. Comunica poi di ritirare il 2.6 a firma dei relatori riservandosi di ripresentarlo in Aula.

Manifesta invece un orientamento contrario sul 2.9, 2.13, 2.17, 2.18, 2.20, 2.23, 2.25 (identico al 2.26), 2.27, 2.28, 2.29, 2.30, 2.31, 2.32 e 2.34.

Il PRESIDENTE ricorda che tutti gli altri emendamenti all'articolo 2 sono stati dichiarati inammissibili.

Il sottosegretario BELSITO si esprime in senso conforme al relatore.

Il senatore AGOSTINI (*PD*) rileva criticamente che l'Esecutivo non sta seguendo in maniera approfondita i lavori delle Commissioni riunite, benché vi sia un clima sereno volto ad un confronto di merito. Chiede dunque che il Governo mostri il dovuto rispetto verso i lavori parlamentari, assicurando un'interlocuzione costante e di contenuto.

La senatrice DE FEO (*PdL*) ritira il 2.1, preannunciandone una ripresentazione in Assemblea.

Posto ai voti l'emendamento 2.2 è respinto dalla Commissioni riunite.

Il senatore RUSCONI (*PD*) manifesta un certo stupore per l'orientamento di voto espresso dalla senatrice De Feo atteso che si trattava di una proposta emendativa identica a quella a sua firma, che ella ha testé ritirato.

Dopo che i senatori BEVILACQUA (*PdL*), FERRARA (*PdL*) e ORSI (*PdL*) hanno aggiunto le rispettive firme all'emendamento 2.3, quest'ultimo è ritirato.

La senatrice DE FEO (*PdL*) ritira anche il 2.4.

Previa astensione la senatrice DE FEO (*PdL*) sul 2.5, esso è posto in votazione e respinto dalle Commissioni riunite.

Il senatore VACCARI (*LNP*), accogliendo l'invito del relatore, ritira tutte le proposte a sua firma all'articolo 2, che saranno eventualmente riproposte per l'esame in Aula.

La senatrice Vittoria FRANCO (*PD*), nel raccomandare l'approvazione del 2.9, chiede chiarimenti sulle ragioni che hanno ispirato il parere contrario del relatore. La proposta emendativa ha infatti una finalità di buonsenso poiché consente l'espletamento di eventuali nuovi concorsi qualora le graduatorie da cui attingere per l'assunzione di personale fossero esaurite.

Il relatore per la 7<sup>a</sup> Commissione, senatore ASCIUTTI (*PdL*), precisa che per lo svolgimento di un concorso occorre un'adeguata copertura i cui oneri non sono stati attentamente vagliati. Invita perciò a ritirare la proposta emendativa onde esaminarla nel dettaglio in Assemblea.

Insistendo la senatrice Vittoria FRANCO (*PD*) per la votazione, il 2.9 risulta respinto dalle Commissioni riunite.

L'emendamento 2.13 risulta invece decaduto per assenza dei proponenti.

Posti congiuntamente in votazione, gli identici emendamenti 2.15 e 2.16 sono respinti.

Il senatore MASCITELLI (*IdV*) raccomanda l'approvazione del 2.17 dichiarando di non comprendere la posizione di contrarietà manifestata dal relatore sulla proposta, la quale invoca il rispetto delle disposizioni vigenti in materia di trasparenza, imparzialità e pubblicità nell'attività della società ALES. Preannuncia altresì un orientamento favorevole sul 2.20 che dà la possibilità al Governo di esercitare un maggiore potere di controllo e vigilanza sull'azione della predetta Società.

Rammenta del resto che lo stesso ministro Bondi, in occasione delle comunicazioni sul crollo avvenuto a Pompei, riconobbe una certa difficoltà del Ministero a causa della definizione poco chiara di responsabilità tra i soggetti operanti nel sito. Nell'esprimere dunque una certa preoccupazione per il ruolo rivestito da ALES, invoca una più stretta connessione tra la responsabilità degli amministratori e l'autonomia, analogamente a quanto affermato a più riprese dalla maggioranza per sostenere il federalismo.

L'emendamento 2.17, posto in votazione, non è approvato.

Il senatore LEGNINI (*PD*) raccomanda l'approvazione del 2.18, finalizzato a sua volta a chiarire l'ambito di intervento della società ALES. Ritiene infatti indispensabile specificare che essa può agire solo per l'af-

fidamento diretto di servizi tecnici con l'esclusione dell'affidamento di lavori.

Il relatore per la 7<sup>a</sup> Commissione, senatore ASCIUTTI (*PdL*), riconosce che la proposta emendativa abbia un certo fondamento e dunque invita a ritirarla per ridiscuterla in Aula, d'intesa con il Governo.

Il senatore LEGNINI (*PD*), pur manifestando l'assoluto rispetto per le competenze del sottosegretario Belsito, lamenta nuovamente che il Governo non abbia seguito in maniera approfondita i lavori delle Commissioni riunite e dunque non sia in grado di esprimere il proprio orientamento, rimettendosi a quello dei relatori. Insiste perciò per la votazione del 2.18.

L'emendamento 2.18 è dunque posto ai voti e respinto, così come, con separata votazione, il 2.20.

La senatrice DE FEO (*PdL*) ritira il 2.21 e preannuncia la sua astensione sul 2.22 che, posto ai voti, è respinto.

La senatrice Vittoria FRANCO (*PD*) dichiara il voto favorevole del suo schieramento sul 2.23, manifestando forte preoccupazione per il contenuto del comma 5 che riduce i tempi di realizzazione del programma e introduce deroghe. Reputa dunque opportuno un richiamo ai valori costituzionali per stabilire un limite all'accelerazione delle procedure sugli appalti.

Posto ai voti, l'emendamento 2.23 non è approvato.

Il senatore RUSCONI (*PD*), nel dichiarare il proprio voto favorevole sul 2.25, identico al 2.26, coglie l'occasione per lamentare l'atteggiamento della Lega Nord che diffonde messaggi politici precisi in ordine agli emendamenti presentati salvo poi ritirarli senza spiegarne le ragioni.

Posti congiuntamente in votazione, previa astensione della senatrice DE FEO (*PdL*), gli identici emendamenti 2.25 e 2.26 sono respinti dalle Commissioni riunite.

Sul 2.27 prende la parola in dichiarazione di voto favorevole la senatrice Vittoria FRANCO (*PD*), la quale invita a precisare che gli interventi disposti dal comma 6 devono avere per oggetto la tutela, la conservazione, la prevenzione, la manutenzione e il restauro.

Posto ai voti l'emendamento 2.27 non è approvato.

Previo dichiarazione di voto favorevole del senatore VITA (*PD*), l'emendamento 2.28 è respinto dalle Commissioni riunite.

Con successive e distinte votazioni, sono altresì respinti gli emendamenti 2.29, 2.30 e 2.31.

La senatrice DE FEO (*PdL*) ritira il 2.35 e dichiara di astenersi sul 2.34 che, posto ai voti, non è accolto.

Concluse le votazioni degli emendamenti all'articolo 2, si passa all'espressione dei pareri sulle proposte emendative all'articolo 3.

Il relatore per la 5<sup>a</sup> Commissione, senatore TANCREDI (*PdL*), nell'esprimere un parere contrario sugli emendamenti 3.1 e 3.2, afferma anzitutto che il primo risulta anacronistico in quanto pone dei requisiti superati. Ritiene inoltre che il 3.2 abbia un intento del tutto diverso rispetto a quello del decreto-legge.

Il PRESIDENTE ricorda che tutti gli altri emendamenti all'articolo 3, ovvero tesi ad aggiungere articoli dopo l'articolo 3, sono stati dichiarati inammissibili.

Il sottosegretario BELSITO manifesta un parere conforme a quello del relatore.

Il senatore VITA (*PD*) caldeggia vivamente l'approvazione dell'emendamento 3.1 che invita a valutare con più accortezza. Ricorda in proposito che il termine del 31 dicembre 2012 è analogo a quello per la conclusione del passaggio al digitale e che dunque dal 2013 andrà riscritta la normativa *antitrust* basata su parametri diversi da quelli attuali. Nel ricordare quanto già affermato in sede di illustrazione, reputa poco credibile calcolare i limiti *antitrust* attraverso il sistema integrato delle comunicazioni (SIC), che non è stato definito neanche dall'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni (AGCOM) nei suoi aspetti più semplici. Il SIC non è a suo giudizio un'unità di misura certa e dunque non consentirà l'applicazione della normativa. Si dichiara ancor più stupito dall'atteggiamento della maggioranza, tenuto conto che in occasione dell'esame del cosiddetto decreto-legge «milleproroghe», il Governo accolse un ordine del giorno dal contenuto analogo a quello dell'emendamento in questione.

Posto ai voti l'emendamento 3.1 è respinto.

Il senatore MASCITELLI (*IdV*) dichiara il voto favorevole del suo Gruppo sul 3.2 precisando al relatore che la proposta recepisce le considerazioni sia dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato (AGCM) sia dell'AGCOM. L'emendamento ha dunque la finalità di porre un limite temporale adeguato per risolvere i problemi del settore, nella garanzia del pluralismo.

Le Commissioni riunite respingono l'emendamento 3.2.

Concluse le votazioni degli emendamenti relativi all'articolo 3, si passa all'espressione dei pareri sulle proposte emendative all'articolo 4.

Il relatore, senatore TANCREDI (*PdL*), esprime parere contrario su tutti gli emendamenti riferiti all'articolo 4 precisando di aver altresì ritirato quelli a firma sua e dell'altro relatore, senatore Asciutti. L'articolo è infatti decisivo per giungere sollecitamente alla vendita delle radiofrequenze. Invita inoltre i senatori Zanetta, Mercatali e Lusi, firmatari degli emendamenti 4.8 e 4.9 a ritirarli per trasformarli, eventualmente, in ordini del giorno. Analogamente, invita al ritiro i presentatori dell'emendamento 4.32.

Il sottosegretario BELSITO dichiara di esprimere un parere conforme a quello del relatore.

Il senatore VITA (*PD*) interviene in dichiarazione di voto sull'emendamento 4.1, prendendo atto del ritiro degli emendamenti presentati dai relatori, che sembravano ritagliati su misura rispetto a situazioni definite. Auspica peraltro che l'articolo 4 sia soppresso, atteso che esso non sarà altro che la ragione di un forte contenzioso con le emittenti locali e bloccherà la gara dalla quale il Governo conta di acquisire risorse fondamentali per il bilancio dello Stato. Qualora non fosse accolto l'emendamento soppressivo auspica, almeno, l'accoglimento degli altri emendamenti da lui presentati che tendono a limitare il danno per l'emittenza locale.

Posto ai voti, l'emendamento 4.1 è respinto.

Successivamente, con distinte votazioni, le Commissioni riunite respingono gli emendamenti 4.2 (identico al 4.3), 4.30, 4.4 e 4.5.

Il senatore RUSCONI (*PD*) aggiunge la firma all'emendamento 4.7.

Il senatore MERCATALI (*PD*) dichiara il voto favorevole su tale emendamento considerato che le emittenti più piccole ricorrono abbondantemente a personale a tempo determinato.

Posto ai voti, l'emendamento 4.7 è respinto.

Il senatore ZANETTA (*PdL*) ritira l'emendamento 4.8 auspicando che la norma trovi un accoglimento pieno nell'esame del provvedimento in Assemblea, tanto più che essa coincide con una parte dell'emendamento (4.6) analogamente ritirato dai relatori, cui egli si affida per la soluzione della vicenda. Si riserva comunque di trasformarlo in un ordine del giorno da esaminare in Aula.

Il senatore MERCATALI (*PD*), ritenendo di non accogliere l'invito del relatore, interviene per insistere sull'accoglimento da parte delle Com-



missioni riunite dell'emendamento 4.21 al fine di dar spazio ad una realtà diffusa in tutto il Paese che rischia di restare fuori dalla comunicazione digitale, con un danno grave al pluralismo dell'espressione del pensiero.

Posto ai voti, l'emendamento 4.21 è respinto.

Il senatore VITA (*PD*) interviene in dichiarazione di voto sull'emendamento 4.9, sottolineando che il suo accoglimento renderebbe molto più facile la gara che il Governo intende effettuare perché metterebbe a disposizione le frequenze in digitale attualmente non utilizzate, anziché sottrarle alle emittenti locali.

Posto ai voti, l'emendamento 4.9 è respinto. Con successiva e separata votazione è altresì respinto l'emendamento 4.10.

Il senatore VITA (*PD*) invita le Commissioni riunite ad approvare l'emendamento 4.11 relativo alla radiodiffusione sonora in tecnica digitale.

Prima di passare al voto, il senatore LEGNINI (*PD*) ritiene necessario, da parte del Governo, un chiarimento sulla sua intenzione di migliorare il testo del provvedimento in esame. Un confronto come quello che si sta dipanando, infatti, con un rappresentante del Governo che si limita ad uniformarsi ai pareri espressi dai relatori, rende inutile la dialettica parlamentare che non può essere condotta in modo ragionevole senza un'interlocuzione politica sulle questioni di fondo.

Il presidente della 5<sup>a</sup> Commissione, senatore AZZOLLINI (*PdL*), sottolinea come la procedura si sia svolta sin qui nel modo più corretto e sottolinea che, dal suo punto di vista, tutti i decreti-legge sono emendabili e che certamente lo sono anche le norme contenute in quello in esame. Sottolinea inoltre che l'interlocuzione nell'*iter* di approvazione delle leggi riguarda in primo luogo i Gruppi parlamentari, con i quali in questo caso essa è stata indubbiamente ampia e puntuale. Il Governo, da parte sua, ha doverosamente fornito i pareri che gli competono. Il fatto che fin qui non siano stati approvati emendamenti non può escludere la possibilità che ve ne potranno essere di accolti in una fase successiva della procedura. Quello che sta accadendo è il frutto della normale dialettica parlamentare in cui a tutti è assicurata la possibilità di esprimere con pienezza di argomentazione il proprio punto di vista sui differenti contenuti del decreto-legge.

Il senatore LEGNINI (*PD*) sottolinea che la sua parte politica pone al Governo una precisa domanda ovvero se ritenga il testo sottoposto all'esame di questo ramo del Parlamento migliorabile e modificabile. Il problema non è relativo alla questione teorica della emendabilità dei decreti-legge ma piuttosto quello di sapere se il testo in discussione possa

essere migliorato con l'approvazione di alcuni emendamenti su temi di grande rilievo o se invece il Governo non sia in questo momento in grado di esprimere alcuna indicazione perché non rappresentato dagli esponenti dei Dicasteri più direttamente interessati in quanto impegnati nella difesa delle norme che riguardano il *premier* e i suoi processi presso la Camera dei deputati.

Il presidente della 5<sup>a</sup> Commissione, senatore AZZOLLINI (*PdL*), sottolinea come la polemica politica sia il sale della vita parlamentare ma ritiene che il Governo e il Senato nell'esame del provvedimento all'ordine del giorno abbiano fin qui fatto il proprio dovere con puntualità nei contenuti.

Interviene quindi il presidente POSSA, per sottolineare come i relatori abbiano risposto in modo competente e preciso a tutte le questioni poste dai presentatori degli emendamenti, confrontandosi sui contenuti e che non si possa escludere la possibilità di migliorare il testo all'esame delle Commissioni riunite durante la discussione in Assemblea.

Il senatore LEGNINI (*PD*) prende atto della risposta fornita dal Presidente.

Il sottosegretario BELSITO dichiara, a sua volta, che si farà portatore dei problemi sollevati presso i Ministri competenti.

Posto ai voti, l'emendamento 4.11, è quindi respinto.

Il senatore MORANDO (*PD*) interviene in dichiarazione di voto favorevole sull'emendamento 4.12 ricordando che la reale possibilità di svolgimento della gara a cui sono associati introiti per 2,4 miliardi di euro è di fondamentale importanza per la gestione del bilancio dello Stato sul quale, ove gli incassi di tale gara non fossero ottenuti entro il 30 settembre prossimo, sarebbero operati tagli lineari per la medesima cifra, che rappresenta un dato di estremo rilievo per tutti i Dicasteri. La questione da chiarire è pertanto se il Governo ritenga davvero di poter svolgere tale gara in tempi rispondenti alla scadenza o se invece si sa fin da ora che la tempistica non potrà essere rispettata. Se così fosse il Governo deve essere conscio che pagherà un prezzo politico molto alto. In particolare, le conseguenze ricadranno sui singoli Dicasteri, che vedranno tagliata una parte consistente delle proprie risorse disponibili. Chiede quindi, ancora una volta, la distinta per missioni e programmi degli accantonamenti fin qui operati dall'Economia in via cautelativa. Poiché alcuni degli emendamenti fin qui esaminati, e questo in particolare, agevolerebbero lo svolgimento della gara, ritiene che sarebbe un atto di responsabilità la loro approvazione.

Posto ai voti, l'emendamento 4.12 è respinto. Posti congiuntamente ai voti, in quanto di identico contenuto, sono poi respinti gli emendamenti 4.13 e 4.14.

Il presidente POSSA dichiara decaduto, per assenza del presentatore, l'emendamento 4.15.

Il senatore FERRARA (*PdL*) fa proprio l'emendamento 4.34 e lo ritira.

Il senatore MASCITELLI (*IdV*) interviene per dichiarazione di voto favorevole sull'emendamento 4.42, che fissa un termine a carico del Ministero rispetto alle richieste delle Regioni di poter dislocare gli impianti di radiodiffusione, in un contesto di collaborazione interistituzionale. La norma del resto ricalca analoghe disposizioni del medesimo decreto legislativo n. 177 del 2005.

Posto ai voti, l'emendamento 4.42 è respinto.

Il senatore VACCARI (*LNP*), accedendo all'invito del relatore, dichiara di ritirare l'emendamento 4.32.

In sede di articolo 5, il relatore per la 5<sup>a</sup> Commissione, senatore TANCREDI (*PdL*), esprime un avviso contrario su tutte le proposte emendative in quanto l'unica finalità del decreto-legge è di stabilire una moratoria di un anno che però non mette in discussione la scelta a suo tempo assunta. Gli emendamenti che innovano del tutto la normativa in vigore sono quindi in contrasto con ciò che l'Esecutivo intende realizzare.

Il PRESIDENTE ricorda che tutti gli altri emendamenti all'articolo 5, ovvero tesi ad aggiungere articoli dopo l'articolo 5, sono stati dichiarati inammissibili.

Il sottosegretario VIALE, nel condividere le motivazioni del relatore, si associa all'orientamento contrario testé espresso.

Per dichiarazione di voto favorevole sul 5.1 interviene il senatore MORANDO (*PD*), il quale rileva che l'eventuale approvazione della proposta comporterebbe di fatto l'accoglimento del quesito referendario già previsto per giugno. Domanda pertanto al Governo se, al di là della moratoria per un anno, intende cogliere l'occasione per intraprendere un'iniziativa più generale che affronti il tema della tenuta del *referendum*.

Il sottosegretario VIALE si riserva di rendere una risposta di merito, sentiti i Ministri competenti.

Posto ai voti, l'emendamento 5.1 non è approvato.

Il senatore MASCITELLI (*IdV*) raccomanda l'approvazione del 5.2 che ripropone i quesiti referendari, peraltro antecedenti alla decisione del Governo in ordine alla moratoria sul nucleare. Manifesta al riguardo forte preoccupazione, tenuto conto che detta sospensione sarà evidentemente una ulteriore perdita di tempo che allontana l'Italia dalla realizzazione di un vero piano energetico nazionale. L'Esecutivo ha dunque nuovamente rinviato la questione senza tener conto che, in alcuni contesti europei, simili moratorie, benché avessero un originario carattere temporaneo, si sono nei fatti prolungate per molti anni. L'articolo 5 conferma dunque a suo avviso le incertezze del Governo sulla strategia energetica, nonostante quasi il 70 per cento degli italiani abbia recentemente dichiarato di essere contrario al nucleare.

In esito a successive distinte votazioni sono respinti gli emendamenti 5.2, 5.3, 5.4, 5.5 e 5.6, mentre il 5.7 decade per assenza dei proponenti.

Il senatore BEVILACQUA (*PdL*) fa proprio l'emendamento 5.8 e lo ritira.

Si passa indi all'espressione dei pareri sugli emendamenti relativi all'articolo 6.

Il relatore per la 5<sup>a</sup> Commissione, senatore TANCREDI (*PdL*), manifesta un parere contrario sul 6.2 e 6.3 poiché essi introducono profili ulteriori che vanno valutati sotto il piano della copertura finanziaria. Ricorda tuttavia che occorrono chiarimenti dall'Esecutivo circa la compatibilità dell'intervento con risorse della Protezione civile.

Il presidente della 5<sup>a</sup> Commissione, senatore AZZOLLINI (*PdL*), in considerazione dell'eccezionalità della situazione dell'Abruzzo e tenuto conto della richiesta avanzata dal senatore Lusi, propone di riconsiderare l'inammissibilità delle proposte emendative 6.0.4 e 6.0.5.

Il PRESIDENTE conviene con il presidente Azzollini e dunque revoca l'inammissibilità degli emendamenti 6.0.4 e 6.0.5.

Su queste ultime due proposte emendative, il relatore per la 5<sup>a</sup> Commissione, senatore TANCREDI (*PdL*), si rimette al Governo.

Il sottosegretario VIALE esprime dunque un orientamento contrario tanto sugli emendamenti 6.2 e 6.3 quanto sugli emendamenti 6.0.4 e 6.0.5.

Il senatore LEGNINI (*PD*) raccomanda l'approvazione del 6.2, dichiarando di non comprendere le motivazioni rese dal Governo in ordine alla presunta assenza di spesa dell'articolo 6. La proposta emendativa è volta a specificare l'intervento disposto da tale articolo nell'ottica di una appropriatezza delle finalizzazioni dei fondi stanziati per il terremoto.

Fa presente infatti che il decreto-legge reca misure in favore dei precari della sanità dell'intera regione Abruzzo, cioè anche per comuni che non hanno subito le conseguenze del sisma. Giudica pertanto inopportuno che si utilizzino le risorse destinate al terremoto per interventi di sostegno ad altre realtà.

Dopo un chiarimento del senatore MORANDO (*PD*), il presidente della 5<sup>a</sup> Commissione, senatore AZZOLLINI (*PdL*), invita a riconsiderare una riformulazione sul piano lessicale per l'esame in Assemblea onde rendere più chiaro l'intervento.

Posto ai voti, il 6.2 è respinto dalle Commissioni riunite.

Il senatore MASCITELLI (*IdV*) aggiunge la propria firma al 6.3 dichiarando il voto favorevole del suo schieramento. Nel preannunciare che il suo Gruppo presenterà in Aula una riformulazione del 6.1 dichiarato inammissibile, sottolinea la grave condizione in cui versano i precari del sistema sanitario regionale d'Abruzzo, i quali sono peraltro necessari per garantire i livelli essenziali di assistenza. Dopo aver richiamato la nota della Ragioneria generale dello Stato, segnala che l'articolo 6 nasce dall'esigenza di superare i vincoli imposti dalla legge finanziaria per il 2010 in termini di spese per il personale e dunque non può che determinare un aumento di spesa. Concorda peraltro con le considerazioni del senatore Legnini circa l'esigenza di finalizzare le risorse del terremoto ai comuni colpiti dal sisma.

Posto ai voti, l'emendamento 6.3 non è approvato.

Il senatore LUSI (*PD*), nell'esprimere un sentito ringraziamento per la revoca dell'inammissibilità degli emendamenti 6.0.4 e 6.0.5, fa presente che il primo è finalizzato a porre rimedio ad un errore compiuto in sede di conversione del decreto-legge cosiddetto «milleproroghe». La proposta emendativa introduce infatti uno strumento attuativo delle prescrizioni già contenute in quel provvedimento senza il quale è impossibile dar seguito alle norme di favore per i comuni colpiti dal terremoto. Alla luce di ciò, auspica un ripensamento nel parere espresso dal Governo, tanto più che l'emendamento è di carattere trasversale.

Il sottosegretario VIALE, pur confermando il parere contrario, si riserva di svolgere un ulteriore approfondimento per l'esame in Assemblea.

Posto in votazione, l'emendamento 6.0.4 è respinto.

Il senatore LUSI (*PD*) raccomanda l'approvazione anche del 6.0.5 che pone rimedio ad un ulteriore errore tecnico nell'individuazione dei comuni dissestati beneficiari di uno specifico fondo. Segnala infatti che tali comuni non insistono solo nella provincia de L'Aquila ma anche in altre

province parimenti colpite dal terremoto. Si tratta dunque di eliminare il riferimento esplicito alla provincia de L'Aquila includendo in tal modo i comuni esclusi. Anche in questo caso sollecita il Governo a rivedere il proprio orientamento.

Il sottosegretario VIALE si riserva di compiere un'ulteriore valutazione durante l'*iter* in Assemblea ma conferma l'orientamento contrario.

Posto ai voti, l'emendamento 6.0.5 non è approvato.

Il seguito dell'esame è rinviato.

*La seduta termina alle ore 20,15.*

## EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE N. 2665

(al testo del decreto-legge)

### Art. 1.

#### 1.4 (testo 2)

VITA, RUSCONI, CERUTI, Vittoria FRANCO, MARIAPIA GARAVAGLIA, MARCUCCI, PROCACCI, SOLIANI, LEGNINI, MERCATALI, ARMATO, BLAZINA, PINOTTI

*Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: «149 milioni di euro annui» con le seguenti: «250 milioni di euro annui».*

*Conseguentemente, dopo il comma 4, aggiungere i seguenti:*

«4-bis. Ai maggiori oneri derivanti dal comma 1, lettera a), pari a 101 milioni a decorrere dall'anno 2011, si provvede mediante i maggiori risparmi di spesa di cui ai commi 4-ter e 4-quater.

4-ter. Con riferimento alle amministrazioni pubbliche inserite nel conto consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'ISTAT, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 31 dicembre 1999, n. 196, a pena di configurazione di danno erariale a carico dei soggetti responsabili, l'uso delle autovetture in dotazione a ciascuna amministrazione è ammesso strettamente per esigenze di servizio ed è in ogni caso escluso per trasferimenti verso e dal luogo di lavoro. La presente disposizione non si applica alle autovetture assegnate, ai fini di tutela e sicurezza personale, a soggetti esposti a pericolo, ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge 4 maggio 1988, n. 133. L'uso in via esclusiva delle autovetture di servizio è ammesso esclusivamente per i titolari delle seguenti cariche:

a) Presidente del Consiglio dei ministri e Vice presidente del Consiglio dei ministri;

b) Ministri e Vice ministri;

c) Sottosegretari di Stato;

d) Primo Presidente procuratore generale della Corte di cassazione e Presidente del tribunale superiore delle acque pubbliche, Presidente del Consiglio di Stato, Presidente e Procuratore generale della corte dei conti, Avvocato generale dello Stato, Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei ministri, Presidente del Consiglio di giustizia amministrativa della regione siciliana;

e) Presidenti di Autorità indipendenti.

4-*quater*. Ai sensi dell'articolo 2, comma 122, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, tutti coloro che hanno ricoperto cariche pubbliche a qualsiasi titolo, e che sono cessati dalla carica, perdono il diritto all'uso dell'autovettura di Stato. Ciascuna amministrazione procede alla individuazione delle autovetture in esubero, ai fini della loro dismissione entro il 31 dicembre 2011. Dalle disposizioni di cui al presente comma e al comma 4-*ter* devono derivare risparmi non inferiori a 101 milioni di euro a decorrere dall'anno 2011. In caso di accertamento di minori economie, si provvede alla corrispondente riduzione, per ciascuna amministrazione inadempiente, delle dotazioni di bilancio relative a spese non obbligatorie, fino alla totale copertura dell'obiettivo di risparmio ad essa assegnato».

---



## AFFARI COSTITUZIONALI (1<sup>a</sup>)

Mercoledì 13 aprile 2011

**280<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*

VIZZINI

*Interviene il sottosegretario di Stato per l'interno Davico.*

*La seduta inizia alle ore 15,25.*

### *SULL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE N. 2 E CONNESSI IN MATERIA ELETTORALE*

Il PRESIDENTE informa che in sede di Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari è stata appena svolta l'audizione informale dei professori Tommaso Edoardo Frosini, Valerio Onida e Giovanni Pitruzzella, al fine di acquisire elementi informativi, che saranno integrati da documenti preannunciati dagli stessi esperti. Inoltre, avverte che è disponibile per la pubblica consultazione la documentazione trasmessa dal professor Roberto D'Alimonte in riferimento all'audizione informale svolta il 6 aprile.

La Commissione prende atto.

### *IN SEDE CONSULTIVA*

**(2680) Conversione in legge del decreto-legge 11 aprile 2011, n. 37, recante disposizioni urgenti per le commissioni elettorali circondariali e per il voto dei cittadini temporaneamente all'estero in occasione delle consultazioni referendarie che si svolgono nei giorni 12 e 13 giugno 2011**

(Parere, ai sensi dell'articolo 78, comma 3, del Regolamento. Esame. Parere favorevole)

Il presidente VIZZINI (*PdL*), relatore, espone le ragioni di necessità e urgenza del decreto-legge n. 37, recante disposizioni dirette ad assicurare la funzionalità dei procedimenti per il prossimo turno elettorale di primavera e per disciplinare il voto dei cittadini temporaneamente all'estero per

motivi di servizio o per missioni internazionali in occasione delle prossime consultazioni referendarie che si terranno il 12 e il 13 giugno.

In particolare, l'articolo 1 contiene disposizioni volte a consentire, già dal 16 aprile, in vista del prossimo turno elettorale di primavera, il funzionamento delle commissioni e delle sottocommissioni elettorali, che dovranno riunirsi per l'esercizio dei compiti di formazione e periodica revisione delle liste elettorali, ma soprattutto per l'esame e l'ammissione delle liste dei candidati alle elezioni comunali. Anche le disposizioni contenute nell'articolo 2 presentano carattere di necessità e di urgenza, in quanto appare non differibile l'esigenza di assicurare la partecipazione al voto per corrispondenza ai cittadini temporaneamente all'estero per motivi di servizio o per missioni internazionali, in occasione dei *referendum* che si svolgeranno il 12 e il 13 giugno 2011 prossimi. L'intervento risulta indispensabile anche perché l'ordinamento vigente non accorda modalità agevolate di partecipazione al voto ai cittadini italiani temporaneamente residenti all'estero, a causa dell'assolvimento di doveri d'ufficio svolti fuori dall'Italia, al servizio del Paese, durante il periodo di votazione.

Conclude, proponendo alla Commissione di pronunciarsi favorevolmente sulla sussistenza dei presupposti costituzionali di necessità e urgenza.

Il senatore CECCANTI (*PD*) preannuncia il voto favorevole del suo Gruppo, osservando che sarebbe stato possibile accorpate la consultazione referendaria del 12 e 13 giugno almeno con il secondo turno delle elezioni amministrative, assicurando così un sostanzioso risparmio per il bilancio dello Stato.

Accertata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di esprimere un parere favorevole sulla sussistenza dei presupposti costituzionali.

*IN SEDE REFERENTE*

**(2631) Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza**, approvato dalla Camera dei deputati

**(233) PONTONE e Laura ALLEGRINI. – Istituzione del difensore civico dei minori**

**(710) CARUSO e MUGNAI. – Istituzione del garante dei minori**

**(811) Anna Maria SERAFINI ed altri. – Istituzione del Garante nazionale dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza**

**(1855) PERDUCA e Donatella PORETTI. – Istituzione dell'Autorità garante per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza**

(Esame congiunto e rinvio)

La relatrice Anna Maria SERAFINI (*PD*) illustra il disegno di legge n. 2631, già approvato all'unanimità dalla Camera dei deputati, che dà attuazione alla Convenzione sui diritti del fanciullo istituendo una Autorità

garante per l'infanzia e l'adolescenza. Si tratta di un'iniziativa che discende da una nuova cultura dell'infanzia e dell'adolescenza che si è affermata nel ventesimo secolo e che ha segnato una nuova e più pregnante attenzione ai bisogni del soggetto in formazione. L'Autorità che il disegno di legge propone di istituire è caratterizzata da una posizione di indipendenza, da un forte rapporto con il territorio, dalla previsione di una consultazione attiva dei bambini e degli adolescenti, dalla partecipazione delle organizzazioni riconosciute dall'ONU e si ispira al principio di sussidiarietà, nel senso che rappresenta un ente facilitatore per l'affermazione dei diritti dei bambini e degli adolescenti.

Sottolinea come il lungo dibattito a cui è seguita l'approvazione in prima lettura del disegno di legge ha consentito di individuare un punto di equilibrio per la costituzione di una figura centrale nel sistema di promozione dei diritti delle persone in età evolutiva, in sintonia con altre legislazioni europee. In particolare, osserva che i destinatari della tutela sono indicati come persone minori di età, che l'Autorità garante detiene poteri autonomi di organizzazione e non è vincolata gerarchicamente e si configura come organo monocratico nominato d'intesa dai Presidenti delle Camere tra persone di notoria indipendenza, indiscussa moralità e specifiche e comprovate personalità nel campo dei diritti dei minori e nelle problematiche familiari ed educative. Ricorda i rapporti dell'Autorità garante con l'iniziativa legislativa, in particolare attraverso il parere sul Piano di azione e di intervento per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, nonché le competenze relative alla collaborazione con organismi internazionali ed europei. L'Autorità garante, che presiede la Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza composta dai garanti regionali o da figure analoghe, si pone come snodo essenziale tra i territori che presentano una variegata realtà di normative. Ricorda infine che il garante potrà segnalare alle Procure della Repubblica competenti le situazioni che si configurino come disagio o abuso, competenza questa che ripropone il rilievo critico del confine con la giurisdizione.

Dopo aver illustrato le modifiche apportate al testo originario dalla Camera dei deputati, dà conto delle disposizioni dei singoli articoli e dell'*iter*, particolarmente complesso.

Si sofferma, quindi, sul disegno di legge n. 811, sottolineando tra l'altro la definizione degli indirizzi essenziali relativi al ruolo e alle funzioni dei garanti regionali, per evitare il rischio di disparità nel sistema di garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza. La figura del garante viene ricondotta tra le istituzioni di garanzia dei diritti delle persone che hanno una connotazione pregiurisdizionale. Inoltre, quel disegno di legge attribuisce un grande rilievo all'ascolto dei bambini e degli adolescenti per le decisioni che li riguardano, attraverso adeguate forme di coinvolgimento e la partecipazione di una loro rappresentanza alle riunioni della commissione consultiva del garante nazionale. L'iniziativa sottolinea il ruolo sussidiario del Garante e prevede che esso sia nominato dal Presidente della Repubblica su proposta dei Presidenti delle Camere, e assistito

da un organismo consultivo composto da esponenti delle forze sociali, del volontariato, dei media, delle associazioni e delle professioni coinvolte nella promozione e protezione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

Dà conto anche del disegno di legge n. 1855, d'iniziativa del senatore Perduca e della senatrice Donatella Poretti, che propone un ruolo più incisivo dell'Autorità garante anche nei confronti dell'autorità giudiziaria, e del disegno di legge n. 710, d'iniziativa dei senatori Caruso e Mugnai, che introduce poteri ispettivi e investigativi del Garante, nonché quelli di intervento in giudizio e di rappresentanza processuale. Infine, rammenta il disegno di legge n. 233, d'iniziativa del senatore Pontone e della senatrice Laura Allegrini, che si caratterizza rispetto ad altre iniziative per la chiara previsione di un'Autorità indipendente la cui nomina è demandata alla Commissione bicamerale per l'infanzia e precisa requisiti, funzioni e poteri del difensore civico dei minori.

Conclude, auspicando l'approvazione definitiva del testo trasmesso dalla Camera dei deputati, in un impegno di sintesi che contempera le sensibilità e gli orientamenti di tutte le forze politiche.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

**(2680) Conversione in legge del decreto-legge 11 aprile 2011, n. 37, recante disposizioni urgenti per le commissioni elettorali circondariali e per il voto dei cittadini temporaneamente all'estero in occasione delle consultazioni referendarie che si svolgono nei giorni 12 e 13 giugno 2011**

(Esame e rinvio)

Il presidente VIZZINI (*PdL*), relatore, illustra le disposizioni del decreto-legge, volto ad assicurare la funzionalità dei procedimenti elettorali, e a disciplinare il voto dei cittadini che si trovino temporaneamente all'estero per motivi di servizio o per missioni internazionali in occasione delle prossime consultazioni referendarie.

L'articolo 1 disciplina il funzionamento delle commissioni e delle sottocommissioni elettorali circondariali. Il termine contenuto nella disposizione che consentiva al Prefetto di designare i componenti aggiunti in assenza dei componenti effettivi, fissato al 31 dicembre 2010, non è stato prorogato. Si pone pertanto l'esigenza di assicurare, in vista dei turni elettorali di primavera, la presenza di quei componenti aggiuntivi, poiché altrimenti potrebbe essere pregiudicato il funzionamento delle commissioni. Lo stesso articolo 1 introduce un'agevolazione del 40 per cento per l'acquisto dei biglietti aerei per il raggiungimento della sede elettorale. Tale agevolazione colma una lacuna irragionevole nell'ordinamento, essendo già previste dalla normativa vigente agevolazioni per gli spostamenti marittimi e ferroviari.

L'articolo 2 assicura la partecipazione al voto per corrispondenza dei cittadini temporaneamente all'estero per motivi di servizio o per missioni internazionali. In tal modo si consente l'esercizio del diritto di voto con modalità agevolate, ovvero senza necessità di recarsi presso la sezione

elettorale di assegnazione. Potranno beneficiare di questa opportunità il personale delle forze armate e di polizia impegnato in missioni internazionali, i dipendenti delle amministrazioni dello Stato, delle Regioni e delle Province autonome, temporaneamente all'estero, i professori e i ricercatori universitari in servizio all'estero presso istituti di ricerca. Le condizioni per l'esercizio di tale diritto vengono definite dettagliatamente, con particolare riguardo all'onere di presentazione di un'apposita dichiarazione cui seguono adempimenti a carico delle amministrazioni di appartenenza dei votanti.

Il comma 7 dell'articolo 2 estende a questa categoria di elettori, in quanto compatibili, le disposizioni della legge sul voto degli italiani all'estero e del relativo regolamento di attuazione. Meritevole di rilievo è il comma 9, che attribuisce ai comandanti dei reparti militari di polizia impegnati nello svolgimento di missioni internazionali e ai titolari degli uffici diplomatici e consolari l'onere di adottare ogni utile iniziativa per garantire il rispetto dei principi costituzionali di libertà, personalità e segretezza del voto. Il comma 10, infine, disciplina le modalità di scrutinio congiunto delle schede votate dagli elettori temporaneamente all'estero con quelle votate dagli elettori che risiedono all'estero stabilmente.

Su proposta del PRESIDENTE, la Commissione conviene di fissare alle ore 18 di martedì 19 aprile il termine per la presentazione di eventuali emendamenti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 16,05.*

## GIUSTIZIA (2<sup>a</sup>)

Mercoledì 13 aprile 2011

**232<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*

**BERSELLI**

*Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Maria Elisabetta Alberti Casellati.*

*La seduta inizia alle ore 15,05.*

*IN SEDE DELIBERANTE*

**(2380) CARUSO ed altri.** – *Modifica all'articolo 645 del codice di procedura civile, in materia di opposizione a decreto ingiuntivo*

**(2386) BERSELLI e CARDIELLO.** – *Interpretazione autentica dell'articolo 165, primo comma, del codice di procedura civile, in materia di abbreviazione dei termini di costituzione nelle cause di opposizione a decreto ingiuntivo*

(Discussione congiunta e approvazione)

Il presidente BERSELLI ricorda che la Commissione, nel corso dell'esame in sede referente del provvedimento in titolo, aveva proceduto alla costituzione di un Comitato ristretto per la predisposizione di un testo unificato. Tale Comitato ha concluso i propri lavori predisponendo un testo unificato (pubblicato in allegato al resoconto della seduta odierna). Propone quindi di considerare i lavori già svolti in sede referente quale parte integrante della discussione in sede deliberante, invitando in particolare a confermare il testo proposto dal Comitato ristretto quale testo base.

La Commissione conviene.

Il relatore MUGNAI (*PdL*) invita a valutare l'opportunità di espungere dall'articolo 2 del testo unificato il richiamo all'articolo 116 del codice di procedura civile, il quale deve considerarsi superfluo e pleonastico, in quanto i termini di costituzione sono quelli definiti dall'articolo 165.

Il sottosegretario Maria Elisabetta ALBERTI CASELLATI osserva come il riferimento all'articolo 166 del codice di rito risulti superfluo e quindi debba essere espunto dall'articolato.

Si apre quindi un breve dibattito, nel quale intervengono la senatrice ALLEGRINI (*PdL*), i senatori GALPERTI (*PD*) e MUGNAI (*PdL*) e il presidente BERSELLI, sull'opportunità di modificare il testo proposto dal Comitato ristretto, frutto di un ampio lavoro di discussione e confronto, espungendo il richiamo all'articolo 166.

Il relatore MUGNAI (*PdL*) presenta ed illustra quindi l'emendamento 2.1.

La Commissione, previa prescritta verifica del numero legale, approva all'unanimità l'articolo 1 del disegno di legge.

Previa verifica del prescritto numero legale sono poi approvati, con distinte e successive votazioni, l'emendamento 2.1 e l'articolo 2 così come modificato.

La Commissione infine approva il disegno di legge come modificato nel suo complesso, con il seguente titolo: «Modifiche al codice di procedura civile in materia di opposizione a decreto ingiuntivo».

#### *SULL'ESAME DEI DISEGNI DI LEGGE NN. 2329 E 2534*

La senatrice DELLA MONICA (*PD*) ricorda nuovamente alla Commissione il contenuto dell'ordinanza con la quale il Tribunale amministrativo del Lazio nella giornata di ieri ha sollevato la questione di costituzionalità con riguardo agli articoli 5 e 16 del decreto legislativo n. 28 del 2010. Pur ritenendo in linea di principio condivisibile il principio della media-conciliazione, nei limiti in cui questa si configuri come facoltativa e non lesiva del diritto alla difesa, ritiene che essa così come delineata dal decreto legislativo succitato rischi di influire negativamente sulla già precaria efficienza della giustizia civile. Reitera quindi la richiesta formulata al Governo di sospendere complessivamente, anche mediante il ricorso alla decretazione d'urgenza, l'efficacia delle norme in materia di mediazione.

Il sottosegretario Maria Elisabetta ALBERTI CASELLATI fa presente che il Ministro della giustizia è a conoscenza delle questioni problematiche emerse intorno all'istituto della mediazione. Il Ministero, peraltro, ha piena cognizione anche dell'ordinanza e delle motivazioni in essa dedotte del Tribunale amministrativo regionale (TAR) del Lazio.

Sottolinea infine come gli organismi di mediazione previsti dal decreto legislativo siano già funzionanti.

Il senatore CENTARO (*PdL*), in merito alla richiesta della senatrice Della Monica di rinvio dell'efficacia delle norme sulla mediazione mediante ricorso alla decretazione d'urgenza osserva come la scelta di adottare un decreto-legge sia facoltà governativa, anche se le circostanze di fatto sembrano dover far ritenere non sussistenti i presupposti di necessità e d'urgenza. Nel merito dell'ordinanza di rinvio del TAR osserva come l'esclusione dell'obbligatorietà rischia di rendere inoperante *ab origine* l'istituto. Ben più delicata è la questione relativa alla necessità dell'obbligatoria assistenza di un legale.

Dopo una precisazione del presidente BERSELLI e della senatrice DELLA MONICA (*PD*), il senatore LI GOTTI (*IdV*), nel condividere i rilievi formulati dalla senatrice Della Monica, insiste affinché il Governo valuti l'opportunità di differire l'efficacia complessiva delle norme sulla mediazione tenuto conto anche dell'ordinanza di remissione alla Consulta.

*IN SEDE REFERENTE*

**(2420) CARDIELLO ed altri. – Modifica all'articolo 348 del codice penale, in materia di inasprimento della pena per l'abusivo esercizio della professione**

(Seguito dell'esame e rinvio)

Riprende l'esame sospeso nella seduta del 6 aprile scorso.

Il presidente BERSELLI, prendendo atto che non vi sono ulteriori richieste di intervento, dichiara conclusa la discussione generale e fissa per venerdì 6 maggio alle ore 12 il termine per la presentazione di emendamenti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(2612) Interventi in materia di efficienza del sistema giudiziario**

(Seguito dell'esame e rinvio)

Riprende l'esame sospeso nella seduta del 6 aprile scorso.

Il presidente BERSELLI ricorda che nella precedente seduta il senatore Mazzatorta aveva svolto la relazione introduttiva.

Dichiara quindi aperta la discussione generale.

La senatrice DELLA MONICA (*PD*) esprime in primo luogo apprezzamento per la volontà manifestata dal Governo di intervenire sul problema della riduzione del contenzioso civile pendente; tuttavia, ella ritiene che il testo presentato, pur recando alcuni spunti positivi, si presenti nel complesso del tutto inadeguato ad intervenire efficacemente su una questione così grave.



Va ricordato che la dimensione del contenzioso civile pendente rappresenta uno dei fattori principali di quell'insieme di criticità che da un lato ostacolano lo sviluppo dell'economia nazionale, e dall'altro indeboliscono il consenso dei cittadini verso le istituzioni.

Tale arretrato, continuamente alimentato da una litigiosità quanto mai elevata, dovrebbe essere affrontato con risorse crescenti, mentre al contrario il sistema giustizia è sempre più povero.

Certamente, vi sono elementi positivi, quali la produttività dei giudici italiani, superiore alla media europea, e l'elaborazione di prassi virtuose, come i protocolli adottati a Torino, per valorizzare e razionalizzare al massimo le sinergie interne al sistema.

Tuttavia, a fronte di questi elementi positivi, vi sono dati negativi ineludibili quali, ad esempio, carenze di organico valutabili in 1.200 unità di magistratura e circa 13.000 unità di personale amministrativo.

A fronte di una situazione così grave l'opposizione, anche attraverso iniziative che tentavano di non disperdere processi avviati dal Governo Prodi e interrotti dalla conclusione anticipata della scorsa legislatura, ha formulato una serie di proposte concrete: in primo luogo, vi è la proposta di introdurre l'ufficio del giudice e l'ufficio del processo, in modo da ottimizzare l'impegno del magistrato nella funzione giudicante; vi è poi la questione, sulla quale nella scorsa legislatura il Consiglio Superiore della Magistratura approvò due importanti documenti, della razionalizzazione della rete degli uffici giudiziari, la cui attuale configurazione determina una perniciosa dispersione di energie e un assurdo sbilanciamento dei carichi di lavoro; in terzo luogo, si proponeva il completamento dell'informatizzazione del sistema giustizia che, oltre a determinare di per sé evidenti risparmi di personale, consentirebbe agli uffici giudiziari di mettere in comune le diverse prassi organizzative virtuose sperimentate da molti di essi, con evidenti effetti positivi sull'intero sistema; infine, l'opposizione, così come numerosi esponenti della maggioranza, ha presentato iniziative per la riforma e la definitiva messa a regime del sistema della magistratura onoraria, una questione sulla quale il Governo continua a latitare, fino al punto che non è neanche chiaro se intenda far sue le linee di riforma che erano state prefigurate dal Governo Prodi, ovvero se abbia idee affatto diverse.

Certamente, il disegno di legge presenta elementi positivi, in particolare l'articolo 1 fornisce una copertura legislativa all'istituto, peraltro già da tempo introdotto da circolari del Consiglio Superiore della Magistratura, dei programmi per la gestione del contenzioso civile pendente e per l'attuazione nel settore civile del principio di ragionevole durata del processo. Parimenti apprezzabile è l'iniziativa a favore delle convenzioni per la formazione professionale negli uffici giudiziari.

Accanto a questi elementi positivi, però, vi sono iniziative che non possono non suscitare vivissime perplessità.

In primo luogo, come hanno segnalato anche le associazioni forensi, appare gravemente lesiva del diritto alla difesa la subordinazione del ricorso ai mezzi di impugnazione alla richiesta della motivazione estesa,

tanto più in quanto tale richiesta è configurata come gravemente onerosa, e non si comprende perché poi l'onere debba essere a carico della sola parte che per prima deposita la richiesta di motivazione estesa.

Appare altresì quanto mai anomala la disposizione che consente di definire i procedimenti civili con ricorso ai giudici ausiliari; questa norma che riprende e aggiorna proposte già a suo tempo criticate dalla Commissione e ritirate dal Governo in occasione della discussione del cosiddetto decreto-legge sulla competitività, appare sotto tutti i profili di dubbia razionalità, anche dal punto di vista dei requisiti richiesti e delle modalità di retribuzione, e non si comprende perché, invece di ricorrere a misure di carattere straordinario di questo tipo, non si possa affrontare la questione attraverso la riforma e la riorganizzazione della magistratura onoraria.

Il sottosegretario Maria Elisabetta ALBERTI CASELLATI deve allontanarsi a causa di un impellente impegno istituzionale.

La senatrice DELLA MONICA (PD) chiede al presidente Berselli di poter concludere il proprio intervento nella prossima seduta, in modo da poter interloquire con il sottosegretario Maria Elisabetta Alberti Casellati.

Il presidente BERSELLI consente.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 16,10.*

**TESTO UNIFICATO PROPOSTO DAL COMITATO RISTRETTO PER I DISEGNI DI LEGGE NN. 2380 E 2386****Art. 1.**

*(Modifica all'articolo 645 del codice di procedura civile)*

Al secondo comma dell'articolo 645 del codice di procedura civile, le parole : «ma i termini a comparire sono ridotti a metà» sono soppresse.

**Art. 2.**

*(Disposizione transitoria)*

Nei procedimenti pendenti alla data di entrata in vigore della presente legge, gli articoli 165 e 166, primo comma del codice di procedura civile, quest'ultimo in relazione alle eventuali preclusioni che ne derivino, si interpretano nel senso che la riduzione del termine di costituzione dell'attore ivi prevista si applica, nel caso di opposizione a decreto ingiuntivo, solo se l'opponente abbia assegnato all'opposto un termine di comparizione inferiore a quello di cui all'articolo 163-bis, primo comma del medesimo codice.

**EMENDAMENTO AL TESTO UNIFICATO PROPOSTO  
DAL COMITATO RISTRETTO PER I DISEGNI DI  
LEGGE NN. 2380 E 2386**

**Art. 2.**

**2.1**

MUGNAI, *relatore*

*Al comma 1 sostituire le parole: «gli articoli 165 e 166, primo comma, del codice di procedura civile, quest'ultimo in relazione alle eventuali preclusioni che ne derivino, si interpretano» con le seguenti: «l'articolo 165, primo comma, del codice di procedura civile si interpreta».*

---

**DIFESA (4<sup>a</sup>)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**197<sup>a</sup> Seduta***Presidenza del Presidente***CANTONI***Interviene il sottosegretario di Stato per la difesa Cossiga.**La seduta inizia alle ore 8,55.***SULL'EVOLUZIONE DELLA CRISI LIBICA**

Il senatore DE GREGORIO (*PdL*) invita la Commissione a prestare la massima attenzione alle recenti evoluzioni della crisi libica, soprattutto a seguito della decisione americana di ridurre la propria presenza militare (attraverso il ritiro di 47 cacciabombardieri). Considerato, infatti, che sino ad ora le capacità militari del regime non appaiono ridotte in maniera significativa, sembra stia maturando, sia a livello diplomatico che politico, la decisione di rivedere l'impegno italiano nell'ambito della crisi, estendendolo anche alle operazioni aeree di attacco al suolo.

Qualora i predetti intenti dovessero materializzarsi sarebbe tuttavia necessario, a suo avviso, coinvolgere adeguatamente le competenti commissioni parlamentari, tramite un'apposita convocazione delle Commissioni riunite Affari esteri e Difesa.

Intervengono, in senso adesivo, anche i senatori TORRI (*LNP*) (sottolineando il ruolo centrale spettante al Parlamento nella gestione delle crisi internazionali), e SCANU (*PD*) (ponendo l'accento sulla particolare valenza della crisi libica).

Il sottosegretario COSSIGA precisa che la risoluzione del Consiglio di sicurezza delle Nazioni unite n. 1973 del 2011 (che costituisce il fondamento giuridico dell'intervento militare nella regione), prende in considerazione non la menomazione delle capacità militari del regime libico, bensì la protezione della popolazione civile. Su tale base, pertanto, l'ope-

rato del Governo è garantito tanto dalla citata risoluzione, quanto dalle specifiche disposizioni costituzionali presenti nell'ordinamento interno.

Per quanto attiene al ruolo svolto dal Paese nell'ambito della crisi, osserva quindi che si tratta di una questione squisitamente politica, influenzata da una serie di valutazioni di opportunità, e che la condizione italiana di stato *ex-coloniale* nei confronti della Libia ha sino ad ora indotto il Paese a non partecipare direttamente alle operazioni militari.

Il presidente CANTONI, nel reputare condivisibile quanto rappresentato dal senatore De Gregorio, fornisce da ultimo assicurazioni in ordine all'opportuno coinvolgimento parlamentare sulla questione.

#### *SULLE MISSIONI DELLA COMMISSIONE*

Il presidente CANTONI informa la Commissione che potrebbe essere possibile effettuare una visita presso i contingenti impegnati in Kosovo (deliberata lo scorso 6 aprile), già uno dei prossimi mercoledì.

Rifacendosi a suoi precedenti interventi al riguardo, il senatore TORRI (*LNP*) auspica che l'apertura alla presenza di delegazioni parlamentari in occasione delle visite effettuate dai rappresentanti del Governo ai contingenti impegnati fuori area nella regione tenga conto della necessità di assicurare la partecipazione di tutti i rappresentanti delle varie forze politiche.

Il senatore SCANU (*PD*) sollecita l'effettuazione di una visita presso strutture militari ubicate negli Stati Uniti d'America.

Con riferimento alla richiesta del senatore Scanu, il presidente CANTONI precisa di aver già proposto l'effettuazione della missione nella seduta pomeridiana del 23 marzo, con contestuale deliberazione della Commissione in tal senso, ricordando altresì che la Presidenza è tuttora in attesa di eventuali proposte da parte dei Gruppi sulle strutture da visitare.

Il senatore SCANU (*PD*), preso atto di quanto rappresentato dal Presidente, assicura che la sua parte politica comunicherà quanto prima le proprie proposte in ordine ad un possibile programma della missione.

Il senatore DEL VECCHIO (*PD*), nel porre l'accento sulla particolare valenza delle visite effettuate dalla Commissione nei teatri operativi, osserva che la visita presso i reparti impegnati in Kosovo potrebbe effettuarsi nell'arco di una sola giornata e senza oneri a carico del bilancio del Senato. In ragione di ciò, auspica che non vi siano ingiustificate limitazioni in ordine all'entità numerica della delegazione.

Propone, da ultimo, l'effettuazione di una visita presso il Quartier generale dell'Alleanza atlantica, ubicato a Bruxelles.

Il senatore DE GREGORIO (*PdL*) propone quindi l'effettuazione di una visita presso il comando delle forze NATO di Napoli.

Su proposta del PRESIDENTE, la Commissione delibera infine l'effettuazione di due visite presso le strutture di comando dell'Alleanza atlantica ubicate a Napoli e al Quartier generale della NATO di Bruxelles.

*SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA DI DOMANI*

Il presidente CANTONI, apprezzate le circostanze, propone di convocare la seduta già prevista per domani, giovedì 14 aprile, alle ore 8,45.

La Commissione conviene.

*La seduta termina alle ore 9,30.*

**FINANZE E TESORO (6<sup>a</sup>)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**250<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*

**BALDASSARRI**

*Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze  
Sonia Viale.*

*La seduta inizia alle ore 14,45.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo**

(Parere alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole)

Si riprende l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Il presidente BALDASSARRI (*Misto-FLI*) interviene in discussione generale riprendendo in premessa l'auspicio formulato dai senatori Conti e Barbolini affinché la Commissione finanze e tesoro, in continuità con quanto avvenuto finora, possa valorizzare le proprie prerogative su temi rilevanti come l'imminente discussione in Parlamento della Decisione di finanza pubblica.

Per quanto riguarda il decreto-legge, l'oratore ne stigmatizza il carattere eterogeneo, frammentario e privo di misure organiche per comparti definiti. In riferimento all'articolo 2, attesa la piena condivisione di misure aggiuntive a favore del settore culturale, esprime contrarietà per il ricorso a un aumento dell'accisa sui carburanti ai fini di copertura finanziaria, ritenendo preferibile una riduzione delle spese correnti in settori ritenuti meno rilevanti. Inoltre va chiarito se il gettito aggiuntivo derivante dall'incremento dell'accisa sia complessivamente maggiore, e in che misura, ri-



spetto agli oneri recati dall'articolo 2: in tal caso sarebbe opportuno che il Governo fornisse indicazioni al riguardo. Dopo aver espresso ulteriori valutazioni critiche in merito agli interventi per sito archeologico di Pompei, nonché alla decisione di sospendere i progetti relativi alla realizzazione di impianti energetici nucleari, si sofferma analiticamente a commentare la portata e la natura delle disposizioni recate dall'articolo 7. A tale riguardo motiva la propria netta contrarietà non tanto per la scelta, astrattamente condivisibile, di ampliare le competenze e il perimetro di intervento della Cassa depositi e prestiti (atteso il ruolo strategico di tale organismo sia nella raccolta del risparmio postale che nell'impiego di tali risorse per la realizzazione di infrastrutture pubbliche), quanto per l'accentramento di un potere discrezionale in capo al Ministro dell'economia per la scelta dei settori strategicamente rilevanti. Si tratta di una delega sostanzialmente in bianco giustificata con motivazioni che attengono al ruolo e alla misura dell'intervento pubblico nell'economia. In tale scelta egli individua, con preoccupazione, una linea di continuità con le scelte compiute negli anni 70 in merito agli interventi realizzati dalle partecipazioni statali che ne snaturarono la funzione, dispersero il patrimonio di conoscenze manageriali accumulate ed aprirono le porte alla dilapidazione delle risorse pubbliche a fini politico-clientelari. L'oratore aggiunge che anche la stagione delle liberalizzazioni e privatizzazioni attuata negli anni '90 non fu esente da scelte poco limpide e di sostanziale favore verso ben individuati gruppi economici e finanziari privati. Rispetto a tali temi, ritiene che l'esame delle disposizioni recate dall'articolo 7 dovrebbe costituire l'occasione per una discussione aperta e approfondita sul ruolo dello Stato nell'economia, sugli strumenti per realizzare tale funzione e sugli effetti che tali scelte hanno sul tessuto produttivo. Viceversa, tale questione è affrontata dal Governo all'interno di un provvedimento disomogeneo e di scarsa chiarezza. Ritiene pertanto di aver motivato la propria contrarietà.

Interviene quindi il senatore SCIASCIA (*PdL*), a giudizio del quale gli interventi aggiuntivi per Pompei sono pienamente giustificati, anche in termini di nuove assunzioni di personale, dal degrado cui è esposto il sito archeologico. Dà poi conto della modifica statutaria della Cassa depositi e prestiti, deliberata dopo l'emanazione del decreto-legge in titolo, relativamente alle caratteristiche delle imprese meritevoli di un intervento della stessa Cassa depositi e prestiti in attuazione del provvedimento di urgenza in esame.

La senatrice LEDDI (*PD*) osserva che mentre in Parlamento si discute sui limiti e sulla misura dell'articolo 7, la modifica statutaria della Cassa depositi e prestiti citata dal senatore Sciascia sembra porre una clausola limitativa dell'operatività dello stesso organismo non perfettamente in linea con la genericità del disposto normativo. A tale proposito, rileva, inoltre, che le prescrizioni indicate nelle statuto non impedirebbero un intervento nel caso della Parmalat, ma, allo stesso tempo, non sembrano collimanti con la finalità di preservare gli assetti societari in caso di scalata.

Il presidente BALDASSARRI nel dichiarare chiusa la discussione generale richiama l'attenzione sull'opportunità di concludere l'esame del provvedimento nella seduta odierna con la votazione di un parere formulato dal relatore.

Il senatore BARBOLINI (*PD*) preannuncia la presentazione di un parere alternativo.

Interviene per la replica il sottosegretario Sonia VIALE, la quale fa presente che l'incremento dell'accisa sui carburanti è stimato, a consumi di carburante costanti, in modo da coprire interamente gli oneri derivanti dall'integrazione del Fondo unico per lo spettacolo e che per le eventuali, al momento non stimate, risorse aggiuntive non c'è un vincolo di destinazione. Rimarca inoltre che l'incremento del gettito deriva dall'intervento sull'accisa e non da un incremento del prezzo alla pompa, essendo l'aliquota fiscale commisurata al volume di vendita.

Per quanto riguarda invece l'articolo 7 fa presente che non appare fondato il timore di una sovrapposizione tra gli impegni della Cassa depositi e prestiti sul fronte della Banca del Sud e le norme recate da tale articolo, restando peraltro nella piena autonomia della Cassa la gestione delle disponibilità patrimoniali.

Il relatore FERRARA (*PdL*) interviene in replica ritenendo che le disposizioni recate dall'articolo 7 debbano essere analizzate alla luce di un necessario ed ineludibile rafforzamento della potestà governativa; tale indirizzo è finalizzato ad individuare gli strumenti ritenuti più idonei per salvaguardare e consolidare alcuni comparti produttivi, giudicati strategici nel contesto europeo ed internazionale. Si tratta, anche rispetto agli equilibri individuati nella costituzione materiale, di prendere atto di modifiche non più rinviabili per colmare un *deficit* di decisione che oggi appare vieppiù in evidenza se confrontato con l'indebolimento dell'istituzione parlamentare ovvero con lo squilibrio rispetto ad altri poteri. Il modello francese, infatti, suggerisce la necessità di una «copertura» politica al più alto livello per individuare i fattori di interesse nazionale ed intervenire nelle dinamiche economiche allorquando queste possano contenere elementi di indebolimento di tale interesse. Osserva inoltre che la modifica statutaria deliberata dalla Cassa depositi e prestiti non contraddice né limita la norma dell'articolo 7, ma ne costituisce una opportuna attuazione. Ritiene pertanto di aver motivato la piena e convinta adesione alle scelte compiute dal Governo. Conclude il proprio intervento ritenendo tecnicamente necessario l'incremento dell'accisa al fine di recuperare risorse – che in un primo momento erano state individuate con un incremento del prezzo del biglietto delle sale cinematografiche – e richiamando comunque l'attenzione sulla portata del comma 4 dell'articolo 1.

Il senatore LANNUTTI (*IdV*) interviene per criticare le dichiarazioni del Sottosegretario circa gli effetti dell'aumento dell'accisa, ancor che in-

diretti, sul prezzo dei carburanti ribadendo la convinzione che tale misura avrà conseguenze sull'andamento dell'inflazione.

Dopo un ulteriore intervento del presidente BALDASSARRI sul rapporto tra prezzo dei carburanti e incremento dell'accisa, il relatore FERRARA (*PdL*) propone alla Commissione di esprimere un parere favorevole.

Il senatore BARBOLINI (*PD*) illustra analiticamente un parere contrario, il cui testo è pubblicato in allegato al resoconto, sottolineando peraltro come il parere espresso dalla 1<sup>a</sup> Commissione permanente abbia messo in evidenza gli aspetti critici e fortemente problematici della norma recata dall'articolo 7 rispetto alle competenze e ai poteri del Ministro dell'economia e delle finanze.

Interviene il presidente BALDASSARRI (*Misto-FLI*), invitando il relatore a considerare l'opportunità di modificare la proposta di parere tenendo conto delle osservazioni formulate dalla 1<sup>a</sup> Commissione, condizionando il proprio orientamento di voto alla decisione che assumerà lo stesso relatore.

A giudizio del RELATORE le osservazioni espresse dalla 1<sup>a</sup> Commissione attengono a un profilo non collimante con le competenze della 6<sup>a</sup> Commissione, concernente, a suo giudizio, l'operatività della Cassa depositi e prestiti e la misura degli interventi ad essa consentiti.

Il presidente BALDASSARRI (*Misto-FLI*) replica che le questioni di competenza della 6<sup>a</sup> Commissione concernono non solo l'operatività della Cassa depositi e prestiti, ma precipuamente il controllo e il monitoraggio di tali interventi, non ultimo, quindi, il controllo parlamentare sugli indirizzi formulati dal Ministro competente.

Il relatore FERRARA (*PdL*) non esclude la possibilità di modificare la propria proposta di parere con un'osservazione relativa al rafforzamento del controllo parlamentare.

Il senatore BARBOLINI (*PD*) preannuncia una modifica dell'orientamento della propria parte politica nel caso in cui il relatore Ferrara acconsentisse di far propria integralmente l'osservazione espressa dalla 1<sup>a</sup> Commissione permanente in merito all'articolo 7.

Il senatore LANNUTTI (*IdV*) preannuncia il proprio voto contrario rispetto alla proposta del relatore di maggioranza, anche nel caso di una sua riformulazione come suggerito dal presidente Baldassarri e dal senatore Barbolini.

Il senatore FERRARA (*PdL*) non ritiene di modificare il proprio orientamento e ripropone alla Commissione un parere favorevole senza osservazioni.

Preannuncia quindi il proprio voto contrario il senatore LANNUTTI (*IdV*), dopo aver riepilogato le valutazioni critiche già espresse in merito, in particolare, agli articoli 7 e 5 del decreto-legge.

In nome della propria parte politica interviene il senatore SCIASCIA (*PdL*) motivando il voto favorevole.

Il senatore BARBOLINI (*PD*) nel preannunciare il voto contrario sulla proposta di parere favorevole del relatore, raccomanda l'approvazione della proposta di parere contrario già illustrata in precedenza.

Verificata la presenza del numero legale per deliberare, il presidente BALDASSARRI pone ai voti la proposta di parere favorevole avanzata dal relatore Ferrara che viene approvata.

Risulta quindi preclusa la votazione del parere contrario avanzata dal senatore Barbolini.

#### *SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

Il senatore LANNUTTI (*IdV*) sollecita il seguito dell'esame del disegno di legge n. 1551 recante disposizioni per l'annullamento obbligatorio in autotutela della cartelle esattoriali prescritte.

Il presidente BALDASSARRI assicura che l'esame del disegno di legge proseguirà nella prossima settimana.

Il senatore BARBOLINI (*PD*) sollecita l'esame del disegno di legge n. 1709, a prima firma Granaiola, nonché del disegno di legge n. 1670, in materia di cambiale finanziaria, a prima firma del senatore Lusi.

Il presidente BALDASSARRI assicura che terrà conto di tale sollecitazione.

#### *SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA DI DOMANI*

Il presidente BALDASSARRI comunica che la seduta già convocata per domani giovedì 14 aprile alle ore 13, non avrà luogo.

*La seduta termina alle ore 15,50.*

**SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAI SENATORI  
BARBOLINI, FONTANA E PAOLO ROSSI SUL  
DISEGNO DI LEGGE N. 2665**

La Commissione Finanze e tesoro,

esaminato il decreto-legge n. 34 del 2011, recante una serie di disposizioni varie in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni alla Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo;

considerato che:

l'articolo 1 del provvedimento in esame stabilisce che all'incremento della dotazione del FUS e alle agevolazioni fiscali a favore del cinema si provvede mediante l'aumento, da disporre a cura del direttore dell'Agenzia delle dogane, delle accise sulla benzina e sulla benzina con piombo, nonché sul gasolio usato come carburante;

l'aumento delle accise sui carburanti da autotrazione appare inaccettabile in quanto contrario alle esigenze più volte espresse dalle piccole e medie imprese e, più in generale, dei consumatori; il livello dei prezzi dei carburanti in Italia si attesta su valori più alti della media europea ed è diventato ormai insostenibile, anche in ragione della pesante tassazione e la scelta adottata con il provvedimento in esame contribuisce ad aggravare ulteriormente tale situazione e a produrre ripercussioni negative anche sull'andamento atteso dell'inflazione.

Osservato che,

l'articolo 7 del decreto-legge n. 34 del 2011 è finalizzato a consentire alla Cassa depositi e prestiti SpA di poter assumere partecipazioni, in via diretta, o attraverso società veicolo o fondi di investimento in cui CDP SpA abbia sottoscritto quote, in società la cui attività è considerata strategica per gli interessi nazionali, o per il settore in cui operano, o per la dimensione della società o, infine, per la rilevanza della filiera. Tali operazioni possono avvenire anche tramite l'utilizzo di risorse del risparmio postale, purché contabilizzate nella gestione separata.

Tale disposizione presenta diversi profili problematici. In particolare:

– dopo una stagione lunga venti anni di privatizzazioni e liberalizzazioni, con la definizione di un assetto di regole che miravano a mettere l'economia in un ambito di governo tecnico e di autonomia, si assiste ad

una svolta per mezzo della quale lo Stato torna a svolgere un ruolo attivo come proprietario, senza accorgimenti adeguati e senza porsi finalità ben definite; l'intervento sembra essere una risposta del tutto insoddisfacente alle difficoltà del sistema finanziario ed economico (privato) italiano nel rispondere alle sfide che mercati liberalizzati e altri sistemi più competitivi portano alla nostra economia, per proporre, piuttosto, un nuovo assetto di governo dai risvolti per niente rassicuranti;

– la norma, stante la genericità degli ambiti individuati, così come la totale assenza di indicazioni di carattere quantitativo, lascia ampi spazi di discrezionalità al Ministro dell'economia e delle finanze, cui è affidata la facoltà di qualificare come strategici, e quindi rendere fattibili, i nuovi interventi della CDP, con conseguenti ricadute sul normale funzionamento dei mercati, sulla concorrenza, sull'occupazione e sullo sviluppo economico dei territori, il tutto mediante utilizzo del risparmio postale, che, come accennato in precedenza, non viene utilizzato per il finanziamento di interventi ed opere pubbliche;

– si sollevano dubbi sull'efficacia della disposizione in merito agli obiettivi prefissati dalla stessa; la Cassa depositi e prestiti non è una società quotata e la sua gestione è fortemente condizionata dall'azionista di maggioranza (il MEF) senza un confronto con il mercato; la CDP SpA possiede una forte competenza nel campo delle infrastrutture, ma non ha alcuna competenza nella gestione di imprese industriali, che ad oggi è fuori dalla sua *mission*;

– forti preoccupazioni si sollevano in caso di utilizzo delle risorse della raccolta postale per il sostegno delle imprese del settore bancario; e questo per due ragioni di fondo: la prima risiede nel fatto che l'utilizzo del risparmio postale, garantito dallo Stato, per rafforzare il sistema finanziario, in caso di una nuova crisi finanziaria potrebbe generare una perdita secca per il contribuente, la seconda, più in generale, è che il MEF, per mezzo di CDP SpA e della garanzia dello Stato sui fondi utilizzati, nell'erogare o meno fondi a privati potrebbe risultare condizionante nella gestione delle banche;

– i fondi della Cassa derivano principalmente dalla raccolta postale, che viene remunerata a condizioni non di mercato per via dell'assicurazione che lo Stato garantisce; nella norma in esame il potenziale utilizzo da parte di CDP SpA delle risorse provenienti dalla raccolta postale si pone in aperto contrasto con gli indirizzi più volte espressi in materia dalla Commissione europea; gli interventi di CDP SpA, controllata dallo Stato italiano, pertanto, rischiano di essere configurati in sede comunitaria come aiuti di Stato, con conseguente apertura di procedure di infrazione e ricadute negative sul bilancio dello Stato;

– l'utilizzo delle risorse provenienti dalla raccolta postale, in assenza di regole e procedure atte a garantire la piena tutela e l'integrità di tale forma di risparmio, pone dubbi di costituzionalità della norma in quanto in aperto contrasto con quanto previsto dall'articolo 47, comma 1, della Costituzione;

– si pone il problema dell’acquisizione da parte di CDP SpA di partecipazioni di imprese di rilevante interesse nazionale in termini di strategicità ed in particolare di quelle quotate in borsa. In tale ultimo caso, il superamento di determinate soglie di partecipazione impone il lancio di Opa.

Rilevato che,

nel complesso, le disposizioni richiamate in premessa non sembrano una soluzione virtuosa per rafforzare il funzionamento del sistema economico e finanziario del nostro Paese. Le risposte a tali problemi non possono essere, di certo, imperniate sull’incremento della pressione fiscale a carico di cittadini ed imprese e su un ruolo di accentramento e di controllo del pubblico nel mercato e nel sistema finanziario.

Tutto ciò premesso, con l’auspicio che la discussione di merito apporti modifiche sostanziali al provvedimento nel senso sopra richiamato, il che potrebbe comportare un cambiamento di valutazione complessiva, esprime parere contrario.

**LAVORI PUBBLICI, COMUNICAZIONI (8<sup>a</sup>)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**277<sup>a</sup> Seduta (antimeridiana)**

*Presidenza del Vice Presidente*

**RANUCCI**

*indi del Presidente*

**GRILLO**

*La seduta inizia alle ore 8,40.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

*(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo*

(Parere alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> riunite. Esame e rinvio)

Il relatore **BALDINI (PdL)** illustra il provvedimento in titolo, limitatamente alle parti di competenza dell'8<sup>a</sup> Commissione, segnalando, innanzitutto, l'articolo 3, finalizzato a prorogare dal 31 marzo 2011 al 31 dicembre 2012 l'efficacia del divieto, per i soggetti che esercitano l'attività televisiva in ambito nazionale attraverso più di una rete, di acquistare partecipazioni in imprese editrici di giornali quotidiani o partecipare alla costituzione di nuove imprese editrici di quotidiani. In particolare, si dispone che i soggetti che esercitano l'attività televisiva in ambito nazionale su qualunque piattaforma e che abbiano conseguito ricavi superiori all'8 per cento del valore economico del sistema integrato delle comunicazioni non possano, prima del 31 dicembre 2012, acquisire partecipazioni in imprese editrici di giornali quotidiani o partecipare alla costituzione di nuove imprese editrici di giornali quotidiani, con l'eccezione delle imprese editrici di giornali quotidiani diffusi esclusivamente in modalità elettronica.

L'articolo 4 risponde, invece, all'esigenza di razionalizzare l'uso dello spettro radioelettrico, anche a seguito della legge n. 220 del 2010 (legge di stabilità 2011), secondo cui le frequenze della banda 790-862 Mhz devono essere destinate ai servizi di comunicazione elettronica in



banda larga e non più alle trasmissioni televisive: pertanto, secondo la Relazione illustrativa, si rende necessario individuare un nuovo termine per il definitivo passaggio al digitale e nuovi criteri per procedere all'assegnazione dei diritti di uso delle frequenze; infatti, il nuovo quadro normativo non consente più di assegnare, per le trasmissioni in digitale, una frequenza a tutti i soggetti legittimamente operanti in ambito analogico, in quanto le risorse, almeno in alcune regioni, sono oggettivamente insufficienti.

Alla luce delle suddette considerazioni, viene fissato al 30 settembre 2011 il termine per stabilire il calendario definitivo per il passaggio al digitale terrestre; inoltre, viene individuato nel 30 giugno 2012 il termine ultimo per l'assegnazione, da parte del Ministero dello sviluppo economico, dei diritti di uso relativi alle frequenze radiotelevisive. Al riguardo, si dispone – per quanto concerne le frequenze radiotelevisive locali – che il Ministero dello sviluppo economico predisponga, sulla base di una serie di requisiti specificamente indicati nel decreto, una graduatoria, per ciascuna area tecnica o regione, dei soggetti legittimamente abilitati alla trasmissione radiotelevisiva locale che ne facciano richiesta.

Segnala, poi, l'articolo 1, comma 4, ultimo periodo, che permette – agli esercenti di attività di trasporto merci con veicoli di massa complessiva pari o superiore a 7,5 tonnellate e ad altri soggetti specificatamente indicati – il ricorso a meccanismi di compensazione, ai fini del rimborso degli oneri derivanti dall'incremento delle accise sui carburanti.

Da ultimo, si sofferma sull'articolo 2, commi 5 e 7, del decreto-legge, recante alcune norme derogatorie delle procedure di affidamento dei contratti pubblici connessi alla realizzazione del programma straordinario di interventi per la tutela dell'area archeologica di Pompei.

Intervenendo in discussione generale, il senatore VIMERCATI (PD) esprime l'avviso favorevole del proprio gruppo sulla proroga al 31 dicembre 2012 del divieto di incroci proprietari tra stampa e televisione.

Invece, si dichiara fortemente perplesso sulla disposizione riguardante le frequenze dello spettro radioelettrico, giudicando negativo il fatto che l'asta delle frequenze, derivante dall'individuazione del cosiddetto «dividendo esterno», sia fatta pesare esclusivamente sulle emittenti televisive locali: ritiene, infatti, che tutti gli attori del mercato delle telecomunicazioni debbano contribuire alla liberazione delle frequenze per i servizi di comunicazione in banda larga, coinvolgendo in tale sforzo anche le televisioni nazionali che, proprio sulla tecnologia della banda larga, stanno investendo in maniera significativa.

Ricorda, peraltro, che il Gruppo del Partito Democratico ha presentato proposte emendative su questo tema, finalizzate a stanziare, in favore delle televisioni locali, risorse compensative superiori al massimale dei 240 milioni di euro fissato dalla legge di stabilità per il 2011. Al riguardo, rammenta come – secondo un recente studio del *Sole 24 Ore* – la base d'asta delle frequenze sia presumibilmente superiore ai 2,4 miliardi di euro stimati dall'Esecutivo.

Il senatore RANUCCI (*PD*) si sofferma sulla disposizione del decreto legge recante previsioni derogatorie per le procedure di affidamento dei contratti pubblici connessi alla realizzazione del programma straordinario di interventi per l'area archeologica di Pompei.

Nello stigmatizzare la previsione del solo progetto preliminare quale requisito sufficiente per l'affidamento dei lavori, rileva come le disposizioni in questione dimostrino ancora una volta che l'assegnazione del provvedimento alle sole commissioni riunite 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> abbia determinato un *vulnus* dell'ambito di competenza dell'8<sup>a</sup> Commissione.

Il presidente GRILLO (*PdL*) ricorda di avere più volte sollevato il problema dell'emanazione di decreti *omnibus*, recanti norme dal contenuto eterogeneo, a mezzo dei quali viene sostanzialmente eluso l'esame di merito delle Commissioni competenti per materia.

Nel rilevare che i decreti legge – la cui adozione rientra certamente nella discrezionalità dell'Esecutivo – dovrebbero tuttavia conformarsi a parametri di specificità e di omogeneità del contenuto, reitera la forte critica nei confronti dell'adozione di decreti *omnibus*, sottolineando come tale prassi rappresenti un'indubbia deformazione procedurale derivante dalla formazione, all'interno del Governo, di un centro di potere tendente a monopolizzare la produzione legislativa. Dopo una riflessione incidentale sulla norma che consente l'intervento della Cassa di Risparmio di SpA a sostegno delle imprese strategiche, dà lettura della lettera dello scorso 6 aprile, con la quale il Presidente del Senato, rispondendo al conflitto di competenza sollevato dall'8<sup>a</sup> Commissione, ha ribadito le ragioni dell'assegnazione in sede referente alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup>, sulla base del criterio della competenza prevalente.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(2626) Norme per la tutela della libertà d'impresa. Statuto delle imprese** (Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati La Loggia e Carlucci; Bersani ed altri; Pelino ed altri; Vignali ed altri; Jannone e Carlucci; Vignali ed altri; Borghesi ed altri)

(Parere alla 10<sup>a</sup> Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore CICOLANI (*PdL*) illustra il provvedimento in esame, rilevando che le norme di competenza dell'8<sup>a</sup> Commissione sono contenute negli articoli 12 e 13.

Nel dettaglio, l'articolo 12 prevede che lo Stato, le regioni e gli enti locali, attraverso i rispettivi siti istituzionali, rendano disponibili le informazioni sulle procedure di evidenza pubblica e, in particolare, sugli appalti pubblici di importo inferiore alle soglie stabilite dall'Unione europea,

nonché sui bandi per l'accesso agli incentivi da parte delle micro e piccole imprese.

L'articolo 13 apporta alcune modifiche al Codice dei contratti pubblici, al fine di favorire l'accesso delle micro, piccole e medie imprese agli appalti pubblici di lavori e servizi di progettazione.

La lettera *a*) novella l'articolo 91, primo comma, del codice dei contratti pubblici, innalzando da 100 mila a 125 mila euro – ovvero 193 mila euro se il soggetto aggiudicatore non è un'amministrazione statale centrale – la soglia al di sotto della quale è possibile affidare incarichi di progettazione, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, direzione dei lavori, coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo attraverso la procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara. È fatto salvo il rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza.

La lettera *b*) novella l'art. 122, comma *7-bis*, del codice dei contratti pubblici, innalzando da 500 mila euro a 1,5 milioni di euro l'importo massimo dei contratti di lavori pubblici affidabili attraverso il ricorso alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara.

La lettera *c*) modifica l'art. 123, primo comma, del codice, innalzando da 1 a 2 milioni di euro la soglia massima degli appalti aventi ad oggetto la sola esecuzione di lavori affidabili attraverso la procedura ristretta semplificata.

Successivamente, esprime, in via preliminare, una forte critica verso un approccio legislativo tendente a modificare il Codice dei contratti pubblici sulla base di interventi frammentati e sporadici, al di fuori di un coerente disegno organico.

Nel ritenere, poi, negativo che questa Commissione sia chiamata ad esprimersi soltanto in sede consultiva su un provvedimento incidente sulle procedure di aggiudicazione dei contratti pubblici, esprime perplessità sull'articolo 13, in quanto si viene a determinare l'estensione del ricorso della procedura negoziata ad oltre il 90 per cento delle gare d'appalto.

Pur condividendo l'esigenza di favorire l'aggiudicazione dei contratti alle imprese radicate sul territorio e sottolineando come il meccanismo della procedura negoziata rappresenti, per certi aspetti, la risposta a tentativi di infiltrazione criminale nelle gare aggiudicate con il criterio del massimo ribasso, reputa tuttavia indispensabile inserire criteri di valutazione preliminare, che attenuino la discrezionalità delle amministrazioni aggiudicatrici, per esempio prevedendo che gli inviti alla procedura negoziata siano ristretti alle imprese che rispondano a criteri di virtuosità specificamente indicati.

Il senatore Marco FILIPPI (*PD*) osserva preliminarmente come la prassi dell'adozione di decreti *omnibus* si traduca in un metodo legislativo offensivo della dignità del Parlamento e, in particolare, delle singole Commissioni.

Annuncia, al riguardo, che il proprio Gruppo parlamentare, valuterà con attenzione la possibilità di attivare forme di protesta – come la non partecipazione ai lavori della Commissione – non in polemica con la maggioranza o con la presidenza della Commissione, bensì, in risposta ai numerosi episodi nei quali si è assistito ad una sostanziale elusione dell'ambito di competenza dell'8ª Commissione, ultimo dei quali la scelta fortemente discutibile di assegnare alle sole Commissioni 5ª e 7ª l'esame in sede referente del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 34 del 2011. Al riguardo, la reiezione del conflitto di competenza sollevato dal presidente Grillo appare carente di circostanziate motivazioni.

Entrando nel merito del disegno di legge n. 2626 sullo statuto delle imprese, pur ritenendo lodevole l'intento di favorire le piccole e medie imprese, soprattutto se operanti sul territorio, richiama i rilievi di forte allarme sollevati dall'ANCE e dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici, circa il rischio che la gran parte delle procedure di aggiudicazione dei contratti pubblici vengano sottratti al principio di evidenza pubblica all'intervento di controllo dell'Autorità di vigilanza.

Al riguardo, ritiene che le esigenze di semplificazione debbano conciliarsi con la necessità di salvaguardare criteri di trasparenza e di rigoroso controllo delle procedure.

Il senatore RANUCCI (*PD*), pur apprezzando l'intento di tutelare le micro, piccole e medie imprese, rileva come l'innalzamento del limite massimo del valore dei contratti aggiudicabili attraverso la procedura negoziata – pur rappresentando la risposta a pericoli di infiltrazione criminale nelle gare aggiudicate con il criterio del massimo ribasso – rischi tuttavia di assoggettare le piccole amministrazioni comunali ad una eccessiva responsabilità. Pertanto reputa più opportuno risolvere il problema, abbandonando il criterio del massimo ribasso, in favore di quello della media ponderata.

Il presidente GRILLO (*PdL*), nel ritenere degne di approfondimento le osservazioni formulate dai colleghi, reputa che la Commissione possa farsi promotrice di una complessiva proposta di ammodernamento del Codice dei contratti pubblici, approfittando dell'esame del Libro verde della Commissione europea sulla modernizzazione degli appalti e della connessa indagine conoscitiva già autorizzata dalla Presidenza del Senato.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 9,35.*

**278<sup>a</sup> Seduta (pomeridiana)**

*Presidenza del Presidente*  
GRILLO

*La seduta inizia alle ore 15,15.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo**

(Parere alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Riprende l'esame sospeso nella seduta antimeridiana di oggi.

Il senatore BUTTI (*PdL*) prende nota di aver presentato insieme ad altri colleghi, sia di maggioranza che di minoranza, alcune proposte emendative al decreto-legge n. 34 del 2011, finalizzate ad ottimizzare l'utilizzo delle frequenze dello spettro radiotelevisivo.

Nel precisare che l'origine di tali emendamenti nasce da rilievi critici nei confronti di disparità tra televisioni locali e nazionali contenute nel piano nazionale per le frequenze elaborato dall'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni, sottolinea che numerose emittenti televisive locali hanno chiesto una maggiore attenzione relativamente alle misure di compensazione previste in loro favore a seguito della cessione di frequenze conseguente alla relativa asta.

D'altronde, alcune televisioni locali sono arrivate a minacciare ricorsi alla giustizia amministrativa, qualora la procedura di asta dovesse risultare eccessivamente penalizzante per i loro interessi.

Uno degli emendamenti summenzionati risulta proprio orientato ad aumentare le misure di compensazione in favore delle emittenti locali, ritenendo insufficiente la previsione di 240 milioni di euro contenuta nella legge di stabilità per il 2011.

Tuttavia, tali emendamenti sono stati dichiarati inammissibili per estraneità di materia.

Rivolge, quindi, un'accorata istanza al presidente Grillo, affinché si faccia carico di chiedere al Presidente delle Commissioni riunite 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup>, senatore Possa, la revisione del giudizio di inammissibilità.

Il senatore VIMERCATI (PD) si associa alla richiesta testé avanzata dal senatore Butti, ritenendo che la questione in esame sia di vitale importanza per la sorte di numerose emittenti televisive locali.

Il senatore Marco FILIPPI (PD) evidenzia come l'intervento del senatore Butti, unitamente alle valutazioni argomentate nella seduta antimeridiana dai colleghi Ranucci e Vimercati, ponga nuovamente in luce il più generale problema del ruolo di questa Commissione, troppe volte penalizzata da discutibili decisioni circa l'assegnazione di disegni di legge, come conseguenza della prassi distorta rappresentata dall'adozione, da parte del Governo, di decreti *omnibus*.

Alla luce di tali considerazioni, chiede alla Commissione di valutare l'adozione di un'iniziativa comune, al fine di manifestare, con le forme più opportune, una situazione di obiettivo disagio.

Il presidente GRILLO rende noto di aver appreso per le vie brevi che la decisione di inammissibilità degli emendamenti presentati dal senatore Butti e da altri colleghi è stata motivata con la considerazione che essi vanno ad incidere su previsioni contenute nella legge di stabilità per il 2011.

Poiché appare comunque urgente tutelare le emittenti televisive locali, il parere della Commissione potrebbe recare, tra le osservazioni, l'invito a valutare la possibilità di incrementare le misure di compensazione pecuniarie a favore delle emittenti locali, così come previsto dagli emendamenti del senatore Butti, ferma restando la possibilità di presentare in Assemblea un apposito ordine del giorno sul tema.

Il senatore Marco FILIPPI (PD) rileva come la decisione di inammissibilità sulle proposte emendative ne precluda l'esame di merito.

Più in generale, l'insieme dei provvedimenti oggi all'ordine del giorno evidenzia il *vulnus* arrecato all'ambito di competenza di questa commissione: l'esame dello stesso Libro verde sulla modernizzazione degli appalti non ha un gran senso, in mancanza di un aggancio con disposizioni dotate di concreta operatività.

Il presidente GRILLO ricorda di essersi fatto promotore la scorsa settimana, di un conflitto di competenza, chiedendo alla presidenza del Senato la riassegnazione del disegno di legge n. 2665 anche all'8<sup>a</sup> Commissione. Tuttavia, la Presidenza del Senato ha rigettato il conflitto, fornendo una risposta formalmente ineccepibile, sebbene elusiva dei nodi politici della questione.

Per quanto riguarda il ruolo della Commissione, si riserva di sensibilizzare sul punto il proprio presidente di Gruppo in Assemblea, invitando gli altri senatori a muoversi nella stessa direzione con i rispettivi Capi-gruppo d'Aula.

Da ultimo, rileva la possibilità che gli emendamenti presentati dal collega Butti ed altri senatori vengano ripresentati per l'esame in Assemblée, atteso che il relativo termine scadrà alle ore 19 di domani.

Il relatore BALDINI (*PdL*) propone alla Commissione l'approvazione di un parere favorevole, con osservazioni, allegato al resoconto di seduta, nel quale si raccomanda sia l'incremento delle misure compensative in favore delle televisioni locali sia la necessità che l'affidamento dei lavori pubblici riguardanti il programma di tutela dell'area di Pompei sia preceduto dalla presentazione del progetto definitivo, non essendo sufficiente la sola progettazione preliminare attualmente prevista nel testo del decreto.

Il presidente GRILLO, verificata la presenza del prescritto numero legale, pone in votazione la proposta di parere favorevole, con osservazioni, testé illustrata dal Relatore.

La Commissione approva.

#### *SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA DI DOMANI*

Il presidente GRILLO avverte che la seduta della Commissione, già convocata per domani, giovedì 14 aprile 2011, alle ore 8,30, non avrà più luogo.

*La seduta termina alle ore 15,40.*

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE  
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 2665**

L'8<sup>a</sup> Commissione, esaminato, per quanto di propria competenza, il disegno di legge n. 2665, recante «Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo»,

esprime parere favorevole, con le seguenti osservazioni:

– appare necessario correggere il comma 5 dell'articolo 2, prevedendo, quale condizione per l'affidamento dei lavori compresi nel programma di tutela dell'area archeologica di Pompei, l'adozione del progetto definitivo, non risultando sufficiente, al riguardo, il solo livello di progettazione preliminare;

– per quanto riguarda le misure di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di cui all'articolo 4, appare opportuno verificare la possibilità di incrementare le misure di compensazione pecuniaria in favore delle emittenti televisive locali, in considerazione del fatto che la somma di 240 milioni di euro prevista dalla legge di stabilità per il 2011 risulta insufficiente.



**AGRICOLTURA E PRODUZIONE AGROALIMENTARE (9<sup>a</sup>)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**223<sup>a</sup> Seduta***Presidenza del Presidente*  
SCARPA BONAZZA BUORA*La seduta inizia alle ore 15.**AFFARE ASSEGNATO***Affare sulle prospettive del comparto vitivinicolo in relazione alla prevista liberalizzazione comunitaria dei diritti di impianto (n. 603)**

(Esame, ai sensi dell'articolo 50, comma 2, del Regolamento e rinvio)

Riferisce il relatore ZANOLETTI (*PdL*) rilevando che i diritti di impianto e reimpianto costituiscono un tema di particolare rilevanza nel contesto dell'economia e delle prospettive del comparto vitivinicolo.

Il settore in questione dispone – nell'esperienza storica e anche nel sistema tuttora vigente – dei diritti d'impianto come di uno strumento, regolato dal diritto comunitario, di gestione del potenziale di produzione e funzionante secondo moduli semplici ed essenziali.

In base a tale sistema, infatti – prosegue il relatore – un viticoltore può impiantare soltanto se dispone di diritti di impianto i quali sono concessi, nell'ambito delle riserve regionali, se il produttore è in grado di dimostrare l'esistenza di richieste di mercato per i suoi prodotti e dunque la necessità di ampliare i siti produttivi. Tale modulo consente di controllare indirettamente la produzione, per evitare le crisi di sovrapproduzione e per stabilizzare i prezzi, senza impedire all'impresa che abbia dei buoni risultati commerciali di continuare la propria espansione e gli investimenti.

Il sistema così delineato ha dato nel complesso risultati positivi.

L'applicazione dell'attuale sistema dei diritti di impianto, quale sopra descritto nei suoi tratti fondamentali, è destinata tuttavia a venire meno con le recenti normative comunitarie. Il regolamento comunitario n. 479 del 2008, successivamente confermato dall'articolo 1 del regolamento n. 491 del 2009 (in particolare con la novella dell'articolo 85-*octies*) prevede infatti che il sistema in vigore cessi dal 2015 a livello comunitario e

dal 2018 a livello di Stati membri, in base alle rispettive prospettive ed esigenze.

La soppressione al 31 dicembre 2015 del regime di blocco dei nuovi impianti – prosegue il relatore – prevista dalle citate fonti comunitarie, ha come evidente effetto la liberalizzazione dei diritti di impianto. La commissaria allora in carica, Fischer Boel, intendeva infatti privilegiare l'obiettivo di una maggiore competitività e la garanzia di una più aperta concorrenza di mercato.

Occorre tuttavia richiamare l'attenzione sulle conseguenze decisamente negative che tale liberalizzazione senza dubbio provocherebbe nei confronti del settore complessivo e in definitiva anche della qualità dei prodotti. Va sottolineato infatti che il controllo e la gestione del potenziale produttivo sono elementi chiave della riuscita economica del comparto, che solo con appropriati strumenti di gestione può adattarsi alle richieste di mercato ed evitare dannose sovrapproduzioni. In questo senso, una gestione a lungo termine della produzione, quale prevista dall'attuale regime dei diritti d'impianto, offre precise garanzie in termini di equilibrio di mercato e di viticoltura durevole.

La prevista liberalizzazione – prosegue il relatore – suscita invece forti preoccupazioni e perplessità in quanto, non consentendo più il mantenimento dell'equilibrio tra domanda e offerta, esporrà il comparto vitivinicolo al rischio di fenomeni destabilizzanti, quali sovrapproduzioni, cadute dei prezzi, speculazioni, perdita dei valori patrimoniali dei vigneti, diminuzione della qualità del vino e del valore della sua immagine, conquistati con tanta fatica, capacità e passione.

È logico infatti immaginare che l'applicazione delle previsioni normative europee indurrebbe un'esplosione quantitativa delle superfici «vitate», a fronte di una diminuzione ormai cronica dei consumi e di una trasformazione delle abitudini del consumatore, che privilegia sempre più la qualità e la tipicità. Ciò provocherebbe inevitabilmente una produzione standardizzata che si allontanerebbe dal valore della qualità. Inoltre situazioni di sovrapproduzione, nel comportare un calo dei prezzi, avrebbero come riflesso la caduta dei redditi e, di conseguenza, diverrebbero un ostacolo agli investimenti mirati non solo alla qualità ma pure alla promozione del prodotto.

In sostanza, la liberalizzazione attiverrebbe un meccanismo atto ad incidere negativamente sulla tenuta complessiva del comparto e sul mantenimento dei livelli occupazionali dello stesso.

Per questi motivi – prosegue il relatore – i regolamenti citati hanno suscitato forti critiche da parte di alcuni tra i più importanti Paesi membri della Unione europea, tanto da aver indotto sia la Francia che la Germania ad assumere una chiara presa di posizione, decisamente contraria, esplicitata dal presidente Sarkozy e dalla cancelliera Merkel.

L'atteggiamento del Governo italiano ha trovato finora espressione nell'orientamento del precedente Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, onorevole Galan, anch'egli decisamente critico verso la

nuova disciplina comunitaria e intenzionato a chiedere un ripensamento della stessa quanto a tempi e modi della liberalizzazione.

Non è accettabile – prosegue il relatore – che vengano applicate nuove regole senza fornire ai produttori e alle filiere adeguate certezze di conservazione di quel valore di sistema che fino ad oggi ha consentito lo sviluppo tanto forte ed apprezzato della vitivinicoltura italiana, comparto che non solo ha saputo far fronte alla concorrenza dei nuovi paesi produttori, ma che ha acquisito anche nuovi spazi e un notevole prestigio, con riverberi positivi su tutto il sistema agroalimentare italiano e sull'immagine del Paese.

Purtroppo il commissario all'agricoltura della Comunità Europea Cholos non si è dichiarato disponibile a rivedere l'attuale regime transitorio dei diritti di impianto.

Appare dunque indispensabile – prosegue il relatore – una presa di posizione, decisa ed inequivoca, del Parlamento e del Governo italiano la quale, unita a quella degli altri Paesi – che come l'Italia ben comprendono il valore della viticoltura – consegua l'obiettivo di salvaguardare l'attuale sistema.

Il sistema vigente, infatti, precisa il relatore, deve valere per l'intera comunità e per tutti i vini, in quanto un eventuale potere discriminatorio, riconosciuto ai singoli Stati membri, creerebbe pericolosi squilibri all'interno del mercato comunitario.

Si apre il dibattito.

Il presidente SCARPA BONAZZA BUORA manifesta apprezzamento per la relazione svolta dal senatore Zanoletti, evidenziando che la stessa esprime sulla tematica in questione una posizione simile a quella sostenuta dal Governo italiano in ambito comunitario, condivisa anche dalle associazioni rappresentative degli operatori del settore.

Ricorda inoltre che in data 4 aprile scorso, presso il Senato francese, si è svolto il Convegno internazionale sui diritti di impianto in viticoltura e sull'avvenire della regolamentazione dell'OCM vino in Europa, al quale ha partecipato, in rappresentanza della Commissione, il vice presidente Piccioni. La liberalizzazione dei diritti di impianto, pur essendo accettabile sotto il profilo meramente teorico, risulta tuttavia in concreto foriera di effetti negativi, essendo suscettibile, in particolare, di determinare per il settore vitivinicolo italiano un crollo dei prezzi del vino e una diminuzione di solvibilità delle aziende del settore, che fanno conto su determinati valori fondiari – sui quali incidono anche i diritti di impianto – per l'accesso al credito bancario e che hanno effettuato significativi investimenti per garantire una produzione di qualità.

Il senatore PICCIONI (*PdL*) esprime il proprio compiacimento per la relazione svolta dal senatore Zanoletti, che ha colto tutti i principali aspetti della tematica in questione, emersi anche nel corso del Convegno internazionale sui diritti di impianto in viticoltura e sull'avvenire della re-

golamentazione dell'OCM vino in Europa, organizzato dal Senato francese, in data 4 aprile.

Negli ultimi anni il settore vitivinicolo italiano ha incentrato le proprie strategie sull'incremento degli *standards* di qualità del prodotto. Tale approccio verrebbe del tutto alterato dall'introduzione, in sede comunitaria, di una misura incentrata sulla liberalizzazione dei diritti di impianto, rispetto alla quale occorre che la Commissione assuma una posizione di contrarietà, chiara e decisa, attraverso l'approvazione di un'apposita risoluzione.

Il senatore VALLARDI (*LNP*), dopo aver espresso apprezzamento per la relazione svolta dal senatore Zanoletti, evidenzia che il mondo della viticoltura nel Paese ha raggiunto una congrua posizione di equilibrio, la quale tuttavia verrebbe fortemente compromessa da un intervento dell'Unione europea orientato nella direzione della liberalizzazione dei diritti di impianto, con tutte le conseguenze negative connesse a tale inopportuna decisione comunitaria.

Il senatore ANDRIA (*PD*), nell'esprimere la propria condivisione, in linea di massima, per l'impostazione e per l'approccio prospettato dal relatore Zanoletti, si riserva di intervenire in modo più puntuale sulla tematica in questione nelle sedute successive.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

#### *SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

Il presidente SCARPA BONAZZA BUORA propone che si proceda alla votazione dello schema di risoluzione illustrato nelle precedenti sedute dalla relatrice Allegrini, inerente all'atto comunitario n. 666, relativo alla febbre catarrale degli ovini, all'ordine del giorno della seduta odierna.

La senatrice MONGIELLO (*PD*) esprime il proprio disappunto per l'assenza del rappresentante del Governo alle sedute della Commissione, sottolineando altresì una discontinua partecipazione dei senatori delle forze politiche di maggioranza ai lavori della Commissione stessa. Evidenzia inoltre che i senatori del Partito democratico hanno sempre fornito in ogni occasione un congruo contributo rispetto alle attività e ai dibattiti svolti in Commissione.

Il senatore SANCIU (*PdL*) non condivide i rilievi formulati dalla senatrice Mongiello evidenziando, rispetto ai profili attinenti all'assenza del rappresentante del Governo, che il Presidente ha più volte sollecitato l'Esecutivo ad una maggiore partecipazione ai lavori, anche per iscritto.

Il senatore ANDRIA (*PD*), nel precisare che le notazioni critiche prospettate dalla senatrice Mongiello sono condivise da tutto il Gruppo del Partito Democratico, auspica che in Commissione venga recuperato il consueto clima collaborativo tra tutte le forze politiche.

Il presidente SCARPA BONAZZA BUORA condivide la prospettiva, testé sottolineata dal senatore Andria, impegnandosi a salvaguardare, anche per il futuro, tale approccio metodologico, incentrato su una proficua dialettica collaborativa fra tutte le forze politiche.

*CONVOCAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI AL TERMINE DELLA SEDUTA*

Il presidente SCARPA BONAZZA BUORA informa che al termine della seduta odierna è convocato l'Ufficio di Presidenza, integrato dai rappresentanti dei Gruppi, per la programmazione dei lavori.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 15,45.*

## INDUSTRIA, COMMERCIO, TURISMO (10<sup>a</sup>)

Mercoledì 13 aprile 2011

**210<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*

CURSI

*La seduta inizia alle ore 14,20.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

*(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo*

(Parere alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazione)

La senatrice SPADONI URBANI (*PdL*), relatrice, illustra una proposta di parere favorevole con una osservazione, pubblicata in allegato al resoconto.

Il senatore BUBBICO (*PD*) illustra, a nome del Gruppo parlamentare del PD, una proposta di parere alternativo, anch'essa pubblicata in allegato al resoconto.

Verificata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere testé illustrata dalla relatrice. Risulta pertanto preclusa la proposta di parere alternativo.

*La seduta termina alle ore 14,30.*

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE  
SUL DISEGNO DI LEGGE n. 2665**

La 10<sup>a</sup> Commissione permanente, esaminato il disegno di legge in titolo,

apprezzata la portata dell'articolo 5 del provvedimento, con cui si è decisa una moratoria di un anno delle procedure autorizzative di nuovi impianti per la produzione di energia elettrica da fonte nucleare, ad eccezione del deposito nazionale e del relativo Parco tecnologico, in linea con l'auspicio espresso da questa Commissione nel parere recentemente reso sull'atto del Governo n. 333;

rilevato che il finanziamento degli interventi in favore del Fondo unico per lo spettacolo e la conservazione dei beni culturali viene assicurato attraverso l'aumento dell'accisa sui carburanti per autotrazione;

esprime, per le parti di propria competenza, parere favorevole con la seguente osservazione:

valutino le Commissioni riunite l'opportunità di individuare forme di copertura finanziaria alternative a quelle di cui all'articolo 1, in considerazione del fatto che il prezzo dei carburanti per autotrazione ha già subito, negli ultimi mesi, sensibili aumenti dovuti anche alle ripercussioni che le crisi internazionali hanno avuto sul mercato dei prodotti petroliferi.

**SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAI SENATORI  
BUBBICO, ARMATO, FIORONI, GARRAFFA, GRA-  
NAIOLA, LATORRE, SANGALLI, TOMASELLI SUL  
DISEGNO DI LEGGE n. 2665**

La 10<sup>a</sup> Commissione permanente,

esaminato il disegno di legge di conversione in legge del decreto legge recante una serie di disposizioni varie in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni alla Cassa depositi e prestiti S.p.A., nonché per gli enti del servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo;

considerato che:

l'articolo 1 del provvedimento in esame stabilisce che all'incremento della dotazione del Fondo unico per lo spettacolo (FUS) e alle agevolazioni fiscali a favore del cinema si provvede mediante l'aumento, da disporre a cura del direttore dell'Agenzia delle dogane, delle accise sulla benzina e sulla benzina con piombo, nonché sul gasolio usato come carburante;

l'aumento delle accise sui carburanti da autotrazione appare inaccettabile in quanto contrario alle esigenze più volte espresse dalle piccole e medie imprese e, più in generale, dei consumatori. Il livello dei prezzi dei carburanti in Italia si attesta su valori più alti della media europea ed è diventato ormai insostenibile, anche in ragione della pesante tassazione, e la scelta adottata con il provvedimento al nostro esame contribuisce ad aggravare ulteriormente tale situazione e a produrre ripercussioni negative anche sull'andamento atteso dell'inflazione;

l'articolo 5 sospende l'efficacia di alcune disposizioni del decreto legislativo n. 31 del 2010, recante la disciplina della localizzazione, realizzazione ed esercizio di impianti di produzione di energia elettrica nucleare, di fabbricazione del combustibile nucleare, di sistemi di stoccaggio nonché misure compensative, con particolare riguardo alle procedure per la localizzazione e realizzazione nel territorio nazionale degli impianti;

restano escluse dalla sospensione le disposizioni relative alla localizzazione, costruzione ed esercizio del deposito nazionale, destinato allo smaltimento a titolo definitivo dei rifiuti radioattivi a bassa e media attività, e del connesso Parco tecnologico;

osservato che:

l'articolo 7 del decreto-legge n. 34 del 2011 è finalizzato a consentire alla Cassa depositi e prestiti S.p.A. di assumere partecipazioni, in via



diretta o attraverso società veicolo o fondi di investimento in cui la Cassa depositi e prestiti S.p.A. abbia sottoscritto quote, in società la cui attività è considerata strategica per gli interessi nazionali, o per il settore in cui operano, o per la dimensione della società o, infine, per la rilevanza della filiera. Tali operazioni possono avvenire anche tramite l'utilizzo di risorse del risparmio postale, purché contabilizzate nella gestione separata;

tale disposizione presenta diversi profili problematici. In particolare:

a) dopo una lunga stagione di privatizzazioni e liberalizzazioni durata 20 anni, con la definizione di un assetto di regole che miravano a mettere l'economia nella condizione di avvantaggiarsi delle dinamiche di mercato, si assiste ad una svolta per mezzo della quale lo Stato torna a svolgere un ruolo attivo come gestore di attività produttive senza accorgimenti adeguati e senza porsi finalità ben definite;

b) la norma, stante la genericità degli ambiti individuati, così come la totale assenza di indicazioni di carattere quantitativo, lascia ampi spazi di discrezionalità al Ministro dell'economia e delle finanze, cui è affidata la facoltà di qualificare come strategici, e quindi rendere fattibili, i nuovi interventi della Cassa depositi e prestiti S.p.A., con conseguenti ricadute sul normale funzionamento dei mercati, sulla concorrenza, sull'occupazione e sullo sviluppo economico dei territori. Il tutto mediante utilizzo del risparmio postale, che sinora non è stato utilizzato neanche per il finanziamento di interventi infrastrutturali ed opere pubbliche;

c) si sollevano dubbi sull'efficacia della disposizione in merito agli obiettivi prefissati dalla stessa. La Cassa depositi e prestiti S.p.A. non è una società quotata e la sua gestione è fortemente condizionata dall'azionista di maggioranza ovvero il Ministero dell'economia e delle finanze. La Cassa depositi e prestiti S.p.A. possiede una forte competenza nel campo delle infrastrutture, ma non ha al momento alcuna competenza nella gestione di imprese industriali;

d) forti preoccupazioni si sollevano in caso di utilizzo delle risorse della raccolta postale per il sostegno delle imprese del settore bancario. E questo per due ragioni di fondo: la prima risiede nel fatto che l'utilizzo del risparmio postale, garantito dallo Stato, per rafforzare il sistema finanziario, in caso di una nuova crisi finanziaria potrebbe generare una perdita secca per il contribuente. La seconda, più in generale, è che il Ministero dell'economia e delle finanze per mezzo della Cassa depositi e prestiti S.p.A. potrebbe risultare condizionante nella gestione delle banche;

e) i fondi della Cassa derivano principalmente dalla raccolta postale che viene remunerata a condizioni non di mercato per via dell'assicurazione che lo Stato garantisce. Nella norma in esame, il potenziale utilizzo da parte della Cassa depositi S.p.A. e prestiti delle risorse provenienti dalla raccolta postale si pone in aperto contrasto con gli indirizzi più volte espressi in materia dalla Commissione europea. Gli interventi della Cassa depositi e prestiti S.p.A., controllata dallo Stato italiano, pertanto, rischiano di essere configurati in sede comunitaria come aiuti di

Stato, con conseguente apertura di procedure di infrazione e ricadute negative sul bilancio dello Stato;

f) l'utilizzo delle risorse provenienti dalla raccolta postale, in assenza di regole e procedure atte a garantire la piena tutela e l'integrità di tale forma di risparmio, pone dubbi di costituzionalità della norma, in quanto in aperto contrasto con quanto previsto dall'articolo 47, comma 1, della Costituzione,

esprime parere favorevole con le seguenti condizioni:

con riferimento all'articolo 1, sia prevista una diversa copertura finanziaria della norma sostituendo quella relativa all'incremento delle accise sui carburanti con risparmi di spese a carico del bilancio dello Stato;

con riferimento all'articolo 5, sia almeno previsto: a) un termine più ampio per la sospensione dell'efficacia delle disposizioni del decreto legislativo n. 31 del 2010, anche al fine di valutare le risultanze del lavoro avviato in sede europea in materia di sicurezza degli impianti e di appropriatezza delle tecnologie impiegate; b) che l'adozione della strategia nucleare e tutti gli atti conseguenti sia in ogni caso subordinata alle conclusioni della Conferenza nazionale dell'energia e dell'ambiente, di cui all'articolo 7 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, che dovrà definire le strategie per assicurare la realizzazione di un sistema di approvvigionamento energetico sicuro, sostenibile ed economicamente vantaggioso;

siano apportate modifiche all'articolo 7, con le quali si preveda almeno che: a) le acquisizioni di partecipazioni societarie, da parte della Cassa depositi e prestiti S.p.A., siano esclusivamente di minoranza; b) i criteri e le modalità di assunzione, da parte della Cassa depositi e prestiti S.p.A., di partecipazioni di minoranza in società, nonché di individuazione delle società di rilevante interesse nazionale in termini di strategicità, di livelli occupazionali, di entità di fatturato, di ricadute sul sistema economico-produttivo del Paese, siano definiti con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400. Nel predetto regolamento siano definiti, altresì, i tempi massimi di durata dell'intervento della Cassa depositi e prestiti S.p.A., tramite veicoli societari quotati, in relazione alle diverse tipologie di operazione; c) il Governo comunichi, con motivata relazione, alle competenti Commissioni parlamentari la composizione della tecnostruttura che presiede alle scelte di investimento nelle società oggetto di operazioni di acquisizione; d) le operazioni di acquisizione di partecipazioni di minoranza di società di rilevante interesse nazionale siano comunicate al Parlamento, entro il termine di 30 giorni dal perfezionamento delle operazioni medesime; e) in relazione alle predette operazioni, la Cassa depositi e prestiti S.p.A. rediga e, tramite il Ministero dell'economia e delle finanze, trasmetta al Parlamento, entro il 30 marzo di ciascun anno, un'apposita relazione annuale.

## LAVORO, PREVIDENZA SOCIALE (11<sup>a</sup>)

Mercoledì 13 aprile 2011

**218<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Vice Presidente*  
MORRA

*Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Maria Elisabetta Alberti Casellati.*

*La seduta inizia alle ore 16.*

### PROCEDURE INFORMATIVE

#### **Interrogazioni**

Il sottosegretario Maria Elisabetta ALBERTI CASELLATI risponde all'interrogazione 3-01556, primo firmatario il senatore Astore, riguardante la sospensione del pagamento di tributi fiscali e di contributi previdenziali, assistenziali e assicurativi nel caso di eventi eccezionali che non permettano la prosecuzione dell'attività imprenditoriale, con riferimento specifico agli eventi sismici che hanno colpito alcune zone del Molise e alcuni comuni della provincia di Foggia fra il 31 ottobre ed il 2 novembre 2002.

La sospensione contributiva rappresenta una misura in virtù della quale i soggetti destinatari possono fruire delle procedure agevolate di versamento contributivo. In particolare, per le calamità di Campobasso e Foggia, l'articolo 6, commi 4-*bis* e 4-*ter*, del decreto-legge n. 185 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 2 del 2009, non prevede la dimostrazione del danno subito a causa dell'evento tellurico: la presentazione della domanda di sospensione non persegue quindi uno scopo autorizzatorio, bensì ha l'obiettivo di individuare la platea dei richiedenti.

Sotto il profilo soggettivo, le disposizioni hanno come destinatari i soggetti residenti o domiciliati nei territori maggiormente colpiti dagli eventi sismici del 31 ottobre 2002; peraltro il beneficio in questione è stato esteso anche ai dipendenti pubblici le cui amministrazioni hanno sospeso le quote a carico dei lavoratori a seguito dell'evento calamitoso.

Per quanto concerne i requisiti oggettivi necessari per fruire dell'agevolazione in questione, la cospicua mole di disposizioni succedutesi in

materia distingue, sotto il profilo operativo, l'ambito fiscale da quello contributivo. In particolare, ai fini dell'individuazione dei soggetti destinatari della sospensione dei versamenti fiscali dovuti e delle procedure agevolate di recupero può risultare idoneo il solo requisito della residenza; per quanto riguarda, invece, l'ambito contributivo, occorre che, al verificarsi dell'evento calamitoso, le imprese avessero la propria sede nei territori in questione e che fosse quindi già iniziata l'attività per la quale venga fatta richiesta di sospensione contributiva. L'INPS con la circolare n. 106 del 2008 esclude dall'ambito di applicazione i soggetti che abbiano iniziato un'attività in un periodo successivo a quello in cui si sono verificati gli eventi sismici, in quanto la *ratio* delle norme che introducono misure eccezionali di sospensione degli oneri tributari e contributivi risiede nella necessità di ristorare, almeno in parte, i soggetti privati e le imprese che abbiano subito effetti negativi a causa degli eventi calamitosi. Le richieste di restituzione dei contributi sospesi effettuate dall'INPS sono state rivolte a soggetti che avevano iniziato l'attività anche diversi anni dopo gli eventi considerati. Il recupero coattivo si riferisce ai soli contributi indebitamente sospesi in relazione ai soggetti che sono stati esclusi dai benefici in questione. Tuttavia, in alcuni casi, ad avviso dell'INPS, l'iscrizione a ruolo può essere stata determinata a seguito di un'errata presentazione del modello di denuncia contributiva senza l'indicazione dei dati necessari per poter usufruire della relativa sospensione contributiva. In questi casi, l'INPS ha reso noto di aver sospeso la riscossione coattiva.

Per espressa disposizione dell'articolo 3 del decreto-legge n. 162 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 201 del 2008, e in deroga ai principi generali, il mancato rispetto dei termini di versamento rateale non comporta comunque decadenza dal beneficio, bensì configura un'omissione contributiva relativa alle singole rate, che sarà soggetta al regime sanzionatorio ordinario e conseguente iscrizione a ruolo.

Il senatore ASTORE (*Misto-ParDem*) sottolinea che molte aziende sono state create proprio nel quadro di una rinascita dell'area colpita dagli eventi calamitosi del 2002 e che dunque risulta incongruo escluderle dai benefici fiscali di cui all'atto di sindacato ispettivo a sua firma. Allo stesso modo, ritiene non logica l'esclusione dai benefici di quei lavoratori che, pur operando in aziende situate al di fuori dell'area medesima, risiedono tuttavia all'interno di essa. Nel sollecitare un intervento del Governo sull'INPS, finalizzato a garantire parità di trattamento tra soggetti colpiti da eventi sismici, in qualunque parte del territorio si siano verificati, si dichiara parzialmente soddisfatto della risposta del Governo.

Il sottosegretario Maria Elisabetta ALBERTI CASELLATI risponde all'interrogazione 3-01701, nella quale il senatore Stradiotto chiede chiarimenti in ordine alla disciplina applicata al Documento unico di regolarità contributiva (DURC).

La materia è stata oggetto di diverse pronunce da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. In particolare, con una nota del 22 di-

cembre 2005, il Ministero ha affermato l'obbligo per tutte le imprese che eseguono lavori in edilizia di certificare la regolarità contributiva. In tale contesto, il Ministero ha precisato come il richiamo alle imprese esecutrici operato dal decreto legislativo n. 494 del 1996 vada riferito solo alle imprese con lavoratori subordinati. Peraltro, lo stesso Ministero, con precedente parere del 5 dicembre 2005, in risposta ad un quesito formulato dall'INPS in ordine all'ammissibilità del rilascio del DURC ai lavoratori autonomi partecipanti ad appalti di lavori pubblici, aveva osservato che per tali soggetti il suddetto decreto legislativo ha previsto unicamente l'obbligo di dimostrare l'idoneità tecnico-professionale in relazione ai lavori da affidare.

Prendendo atto dei citati indirizzi ministeriali e tenuto altresì conto della particolare disciplina contenuta nella legge n. 443 del 1985 (legge quadro per l'artigianato), l'INPS, con circolare del 27 gennaio 2006, ha precisato che la presentazione del DURC non è più necessaria in occasione della denuncia di nuova attività, ovvero per ottenere la concessione edilizia, nei casi in cui i lavori siano svolti da un'impresa artigiana priva di dipendenti.

Tale orientamento è successivamente mutato a seguito dell'emanazione del decreto ministeriale 24 ottobre 2007, che, nel disciplinare in maniera uniforme le modalità di rilascio e i contenuti della certificazione di regolarità contributiva – ha previsto, all' art. 1, che il possesso del DURC va richiesto ai datori di lavoro ed ai lavoratori autonomi nell'ambito delle procedure di appalto di opere, servizi e forniture pubbliche e nei lavori privati nell'edilizia. In questa prospettiva, il Ministero del lavoro, superando il precedente orientamento, con la circolare n. 5 del 2008 ha chiarito che l'articolo 3, comma 8, del decreto legislativo n. 494 fa riferimento non soltanto alle imprese esecutrici, ma anche ai lavoratori autonomi. Ad avviso del Ministero pertanto, l'esclusione dei lavoratori autonomi dagli obblighi di certificazione della regolarità contributiva non appare conforme alla *ratio* delle disposizioni introdotte dal decreto legislativo. Tale posizione è stata successivamente ribadita dall'INPS con la circolare n. 83 del 2010.

Va peraltro osservato che – ai sensi dell'articolo 90, comma 9, del decreto legislativo n. 81 del 2008 (come da ultimo modificato dal decreto legislativo n. 106 del 2009) – il committente è tenuto a verificare l'idoneità tecnico-professionale anche nel caso di affidamento dei lavori ad un lavoratore autonomo. In conclusione, il mutato orientamento normativo ed interpretativo trova la sua giustificazione nella parcellizzazione e destrutturazione dei processi produttivi che – in alcuni ambiti settoriali – ha causato l'incremento esponenziale del numero delle posizioni lavorative autonome rispetto a quello dei lavoratori dipendenti. Pertanto non appare più in linea con le finalità del DURC escludere dagli obblighi di certificazione della regolarità contributiva i lavoratori autonomi, ad oggi più numerosi di quelli dipendenti.

Il senatore STRADIOTTO (*PD*), ringraziato il Sottosegretario per la puntuale risposta, invita tuttavia il Governo a valutare se l'interpretazione della normativa non finisca con l'addossare oneri insostenibili a piccole

imprese che svolgono attività economica di importo ridotto a favore della Pubblica amministrazione. Si dichiara conclusivamente parzialmente soddisfatto.

*SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

Con riferimento ai disegni di legge nn. 2206 e connessi, recanti norme in favore dei lavoratori che assistono familiari gravemente disabili, la senatrice GHEDINI (PD), atteso che il relatore designato Pichetto Fratin, ha cessato di appartenere alla Commissione, auspica che il cambio di relatore non determini una dilatazione temporale dell'esame dei provvedimenti.

Il presidente MORRA, nell'assicurare che rappresenterà tali preoccupazioni al presidente Giuliano, fa presente che il cambio di relatore appare semmai finalizzato a garantire la massima celerità di esame dei provvedimenti.

Il senatore CASTRO (PdL) sollecita la convocazione di un Ufficio di Presidenza allargato ai rappresentanti dei Gruppi nel quale possa effettuarsi uno *screening* delle iniziative legislative sulle quali è maturata una condivisione tra maggioranza e opposizione e per le quali è dunque possibile prospettare una rapida conclusione dell'*iter* in Commissione.

Concorda il senatore ROILO (PD), il quale sottolinea l'importanza di fissare in quella sede un preciso ordine delle priorità di esame dei disegni di legge all'ordine del giorno della Commissione.

La senatrice GHEDINI (PD), nel segnalare che nella giornata di ieri il presidente dell'ANPVI ha sollecitato in forma dimostrativa evidente la conclusione dell'*iter* del disegno di legge n. 1234, da tempo all'ordine del giorno della Commissione e in attesa del parere della Commissione bilancio, segnala che, come già evidenziato in altre occasioni, occorre che il Governo rifletta sulle modalità di destinazione di questi contributi, nell'ottica di un'attribuzione con criteri di massima trasparenza. Ritiene pertanto imprescindibile che il rappresentante del Governo chiarisca dinanzi alla Commissione se ritenga che le risorse fissate dal disegno di legge per le finalità dell'Associazione siano rinvenibili all'interno di quelle già destinate in via generale al finanziamento dell'Associazione medesima, ovvero si debba far riferimento a stanziamenti nuovi e, in tal caso, con quali criteri essi debbano essere ripartiti.

Il presidente MORRA assicura che trasmetterà tali richieste al presidente Giuliano per ogni opportuna valutazione.

*La seduta termina alle ore 16,35.*

## IGIENE E SANITÀ (12<sup>a</sup>)

Mercoledì 13 aprile 2011

**249<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*

TOMASSINI

*La seduta inizia alle ore 15,10.*

### *SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI*

Il PRESIDENTE comunica che è stata chiesta la trasmissione audiovisiva a circuito chiuso per la procedura che sta per iniziare e che la Presidenza del Senato ha già preventivamente fatto conoscere il proprio assenso. Inoltre, della stessa procedura sarà pubblicato il resoconto stenografico.

La Commissione prende atto.

### *PROCEDURE INFORMATIVE*

**Seguito dell'indagine conoscitiva sul trasporto degli infermi e sulle reti di emergenza ed urgenza: seguito dell'esame del documento conclusivo e rinvio**

Prosegue l'indagine conoscitiva sospesa nella seduta del 15 marzo scorso.

Il presidente TOMASSINI ricorda che nella precedente seduta è stato presentato dal relatore Rizzi, d'intesa con i correlatori Calabrò, Saccomanno, Di Giacomo, uno schema di documento conclusivo. Successivamente, è stato inserito anche il senatore Bosone, quale ulteriore correlatore della procedura informativa.

Il relatore, senatore RIZZI (*LNP*), come preannunciato nella scorsa seduta, ritiene utile puntualizzare le considerazioni conclusive e le proposte di intervento nel settore dell'emergenza-urgenza che, d'intesa con gli altri correlatori, sono state redatte, tenuto conto degli ulteriori dati che

sono stati richiesti e trasmessi dal Ministero della salute per quanto attiene ai profili cardio e cerebrovascolari e al soccorso extraospedaliero.

In particolare, la complessa procedura informativa svolta dalla Commissione ha fatto emergere come siano ancora troppo diversificati i modelli gestionali della rete dell'emergenza-urgenza nelle varie regioni. Ad esempio, per quanto riguarda il trasporto, sono operativi diversi mezzi di soccorso con le più svariate composizioni di equipaggi, con l'ulteriore aggravante che spesso si tratta di figure variamente intersecate tra salariati e volontari. Inoltre, risultano carenti due settori, quello dell'elisoccorso e del trasporto neonatale.

Uno dei momenti più significativi dell'indagine conoscitiva è stata la raccolta e la rielaborazione dei dati scaturiti da articolati questionari rivolti al territorio: da tale complesso di informazioni si desumono lacune sui bacini di utenza dei DEA che vanno da un minimo di un Dipartimento di emergenza ed accettazione (DEA) ogni 14 mila abitanti per Toscana ed Abruzzo, fino ad uno ogni 1 milione di abitanti nel Lazio e nella Lombardia, con una forbice inaccettabile. Risulta drammatico anche l'assetto della programmazione sanitaria in merito alle specialità e superspecialità sul territorio poiché su base nazionale solo il 47 per cento dei DEA è stato realizzato tenendo conto di tali requisiti. L'anello debole dei soccorsi è però costituito dal livello intraospedaliero, con due dati sconvolgenti: 241 minuti di attesa media nei DEA, con la punta di 451 minuti in Abruzzo. Certamente troppi pazienti vengono trasportati in ospedale, come attesta il tempo medio di stazionamento delle ambulanze che in qualche caso sfiora le 3 ore.

Appare preoccupante, peraltro, l'assenza di sistemi informativi e di *software* gestionali, mentre emergono, soprattutto nel Mezzogiorno, problematiche nella gestione e formazione del personale dedicato all'emergenza-urgenza. In generale, si percepisce l'assenza di una riconosciuta ed adeguata formazione del personale operante in questo settore e la mancanza di programmi per la verifica e la promozione delle qualità prestate.

Si evidenzia poi l'incremento degli accessi alle strutture di pronto soccorso, cresciuto negli ultimi dieci anni di oltre il 50 per cento, senza trascurare peraltro che talvolta nelle stesse strutture l'emergenza risulta affrontata da giovani poco formati o da anziani poco motivati.

In virtù del quadro emerso dai dati raccolti e dalle audizioni e dai sopralluoghi svolti, i principali settori di intervento dovrebbero muoversi secondo il seguente quadro: l'armonizzazione del soccorso extraospedaliero, unita alla previsione di accreditamento delle organizzazioni di soccorso; la razionalizzazione delle figure professionali nella prospettiva di dotare DEA ed EAS di personale qualificato e stabile; l'implementazione dei supporti informativi ed informatici; la riorganizzazione di DEA ed EAS, nonché la riorganizzazione della medicina territoriale per aumentare la capacità di filtro verso le inutili richieste di prestazione di pronto soccorso.



Prende la parola quindi il senatore BOSONE (PD), che ringrazia preliminarmente il Presidente e la Commissione per aver avuto l'opportunità di essere coinvolto come correlatore nell'ambito di un lavoro serio ed approfondito. Come già anticipato dal relatore, sono stati da ultimo esaminati alcuni dati epidemiologici riferiti ai settori cardio e cerebrovascolari, dati che hanno consentito di integrare alcuni profili che i correlatori dei diversi settori avevano già in qualche modo evidenziato.

In particolare, per quanto riguarda l'emergenza cerebrovascolare emerge una disomogenea distribuzione territoriale delle *stroke units*; si tratta di un aspetto negativo che si riscontra anche sul fronte cardiovascolare, con riferimento alle Unità di terapia intensiva cardiologica (UTIC). In tal senso, l'Italia appare lontana da una organizzazione della rete emergenza-urgenza sul modello *hub and spoke*, condiviso e diffuso su tutto il territorio nazionale. Con riferimento poi ai *Trauma center* sarebbe opportuno avviare una sperimentazione triennale, secondo un accordo tra lo Stato e le Regioni, anche al fine di sviluppare competenze superspecialistiche relative al trauma, nonché un approccio multidisciplinare attraverso il trauma *team*.

Segnala quindi tra le linee di intervento la maggiore attenzione per lo sviluppo dell'elisoccorso e del trasporto neonatale, oltre al potenziamento dei servizi di *stroke units* e di emodinamica cardiologica interventistica. Si ritiene auspicabile una semplificazione della organizzazione della rete ospedaliera dedicata alle emergenze-urgenze, individuando due soli livelli di complessità (DEA ed EAS). Conseguentemente occorre trasformare i punti di autopresentazione e di pronto soccorso oggi inadeguati in centri di medicazione e consulenza medica.

Il presidente TOMASSINI dichiara aperta la discussione generale.

Il senatore FOSSON (UDC-SVP-Aut:UV-MAIE-VN-MRE) propone di integrare lo schema di documento conclusivo con alcune osservazioni in merito al servizio di elisoccorso, sulla base dell'esperienza maturata in Valle d'Aosta. Emergono infatti dubbi sulla efficacia della normativa ENAC vigente che, ad esempio, impone l'uso di elicotteri biturbina che, oltre ad essere maggiormente pericolosi rispetto ad altre tipologie di mezzi, esige una piattaforma di atterraggio più elevata. Inoltre, suscita riserve l'obbligo di una presenza stabile di vigili del Fuoco sulle piattaforme e l'obbligo di volo notturno che spesso risulta impraticabile nelle zone montane.

La senatrice BASSOLI (PD), dopo aver espresso apprezzamento per l'ampio approfondimento compiuto in un settore delicato, quale quello dell'emergenza-urgenza, sottolinea che appaiono preoccupanti la precarietà del personale, le carenze organizzative, l'assenza di un approccio multidisciplinare e le lacune nella formazione dei medici. Inoltre, l'incremento del 50 per cento degli accessi al pronto soccorso negli ultimi anni denota il cattivo funzionamento dei servizi territoriali incapaci di filtrare

le richieste. Questa situazione, accanto alla predetta precarietà e carenza di personale, comporta lunghi tempi di attesa e stazionamento nel pronto soccorso.

Per non disperdere il patrimonio di conoscenze, di dati e di proposte scaturiti dalla procedura informativa, ritiene auspicabile che le conclusioni della stessa siano portate a conoscenza delle autorità competenti, in primo luogo i Ministeri della salute e dell'economia, oltre alle Regioni, in modo che possano produrre concreti e positivi risultati per la cittadinanza, anche al fine di superare inaccettabili differenziazioni all'interno del territorio nazionale. Coglie quindi l'occasione per segnalare come potrebbe essere utile integrare lo schema di documento conclusivo, sollecitando le Regioni a non svolgere gare al massimo ribasso, ma tenendo conto della qualità degli interventi richiesti nel settore dell'emergenza-urgenza, già penalizzato da un drastico taglio delle risorse.

Il senatore SACCOMANNO (*PdL*) osserva come l'indagine conoscitiva abbia avuto il merito di mettere l'accento su alcune criticità che, a suo avviso, devono essere affrontate in modo incisivo: i tempi di soccorso eccessivamente elevati esigono una pronta azione di risposta che deve estendersi anche alla sostituzione di mezzi di trasporto spesso inadeguati. Risulta poi fondamentale compiere un controllo stringente sulla formazione del personale – formazione che risulta ancora o inesistente o troppo empirica – ed elaborare una serie di requisiti che rendano cogente l'obbligo della presenza dei servizi di emodinamica. Si ravvisa poi l'urgenza di specializzare le strutture di pronto soccorso e di certificare e valutare gli accreditamenti delle cooperative che forniscono personale al servizio 118.

Nel dichiararsi poi d'accordo con le criticità segnalate dal senatore Fosson in merito all'elisoccorso, auspica in conclusione che le proposte e le linee d'azione dell'indagine conoscitiva possano rappresentare un utile stimolo di confronto verso Governo e Regioni.

Ad avviso della senatrice BIONDELLI (*PD*) si rende necessario anche monitorare a livello regionale la formazione svolta tramite l'educazione continua in medicina (ECM) che, in molti casi, si traduce in corsi assai costosi e del tutto inutili.

Il senatore CALABRÒ (*PdL*), nel ritenere assai utile un confronto con le Regioni in merito alle proposte emerse nel corso dell'indagine conoscitiva, segnala l'utilità di potenziare i servizi di telemedicina che potrebbero fornire un utile ausilio per i pazienti anche all'interno delle stesse ambulanze.

Il PRESIDENTE, nel ringraziare i senatori intervenuti, ritiene che molti spunti emersi nella seduta odierna possano essere recepiti dal relatore, ad esempio per quanto riguarda le criticità dell'elisoccorso, il numero elevato di accessi al pronto soccorso e l'esigenza di un maggiore controllo negli accreditamenti e nella formazione. Esprime quindi il più vivo ap-

prezzamento nei confronti dei senatori che hanno contribuito ad una procedura informativa che si caratterizza per la ricchezza di dati e di suggerimenti che, secondo diverse modalità, saranno messe a disposizione del Governo e delle Regioni.

Dichiara quindi conclusa la discussione generale.

Il relatore, senatore RIZZI (*LNP*), intervenendo in sede di replica, avanza e illustra un nuovo schema di documento conclusivo, pubblicato in allegato al resoconto della presente seduta. In particolare, accoglie le proposte integrative formulate dal senatore Bosone. Con riferimento agli aspetti sottolineati dalla senatrice Bassoli, fa presente come il punto n. 1 delle considerazioni conclusive possa considerarsi riassuntivo delle tematiche evidenziate, ferma restando la necessità di assicurare un'attenta verifica sulle procedure di accreditamento delle società o cooperative che forniscono il personale riguardo alla rispondenza delle stesse ai parametri qualitativi richiesti, possibilmente a partire già dai prossimi rinnovi dalle convenzioni in essere. Risulta poi condivisibile l'esigenza, segnalata dai senatori Calabrò e Saccomanno, di pervenire alla promozione e all'ampliamento delle indicazioni, nonché dell'utilizzo, della telemedicina per il teleconsulto anche nella catena dei soccorsi extraospedalieri.

Con riferimento alle considerazioni svolte dal senatore Fosson, concorda sull'inadeguatezza, in relazione alle concrete esigenze dell'elisoccorso, dell'attuale normativa ENAC in merito alla regolamentazione delle piazzole e alle caratteristiche degli elicotteri, tale da rendere assai problematico e costoso, nonché sanitariamente poco efficace, l'utilizzo delle eli-superfici.

Il presidente TOMASSINI rinvia quindi il seguito dell'esame del documento conclusivo alla prossima seduta.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è quindi rinviato.

*SUI LAVORI DELL'INDAGINE CONOSCITIVA SULLA CROCE ROSSA ITALIANA CON PARTICOLARE RIGUARDO AI RAPPORTI CONTRATTUALI NELL'AMBITO SANITARIO DEL SOCCORSO E ALLE PROSPETTIVE DI SVILUPPO DELLE ATTIVITÀ ISITTUZIONALMENTE SVOLTE*

Il presidente TOMASSINI comunica che i relatori dell'indagine conoscitiva sulla Croce Rossa Italiana, senatori Saccomanno e Bosone, hanno concordato un programma di audizioni – integrabile nel corso della procedura informativa – che prevede l'interlocuzione, tra gli altri, dei Ministri della salute e della difesa, della Conferenza Stato-Regioni, dell'AGENAS, dell'ARES, dell'AREU, del Dipartimento della Protezione Civile, del Corpo militare e della componente dei volontari della Croce Rossa, anche attraverso il coinvolgimento delle strutture dipartimentali, dei servizi e delle strutture di livello regionale e locale.

Non facendosi osservazioni, la Commissione conviene sul programma delle audizioni esposto dal Presidente.

*La seduta termina alle ore 16,25.*

**NUOVO SCHEMA DI DOCUMENTO  
CONCLUSIVO PRESENTATO DAL  
RELATORE SULL'INDAGINE  
CONOSCITIVA SUL TRASPORTO DEGLI  
INFERMI E SULLE RETI DI EMERGENZA  
ED URGENZA**



# *Indice*

---

## 1. I LAVORI DELL'INDAGINE CONOSCITIVA

## 2. SETTORI DI APPROFONDIMENTO E PRINCIPALI TEMATICHE SCATURITE NEL CORSO DELLE AUDIZIONI E DEI SOPRALLUOGHI

- 2.1 Emergenza cardiovascolare
- 2.2 Emergenza traumatologica
- 2.3 Emergenza cerebrovascolare
- 2.4 Personale e formazione in medicina d'urgenza
- 2.5 Aspetti particolari (attivazione del numero unico per l'emergenza, trasmissione informazione, elisoccorso, trasporto neonatale)

## 3. ANALISI DEI DATI ACQUISITI IN BASE AI QUESTIONARI

- 3.1 Premessa metodologica
- 3.2 Panoramica nazionale, per macroaree e regionale sullo stato di compilazione
- 3.3 Selezione domande dei questionari n. 1, n. 2, n. 3 e n. 4 e connessa rielaborazione
  - 3.3.1 Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) - Questionario n. 1
  - 3.3.2 Centrali operative del 118 (CO 118) - Questionario n. 2
  - 3.3.3 Centri Antiveleni (CAV) - Questionario n. 3
  - 3.3.4 Centri Grandi ustionati (CGU) - Questionario n. 4

## 4. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE E PROPOSTE DI INTERVENTO NEL SETTORE DELL'EMERGENZA-URGENZA

## 1. I LAVORI DELL'INDAGINE CONOSCITIVA

La proposta di svolgere un'indagine conoscitiva «sul trasporto degli infermi e sulle reti di emergenza e urgenza» è stata deliberata all'unanimità dalla Commissione Igiene e sanità il 17 giugno 2008 ed autorizzata dal Presidente del Senato il 23 giugno 2008. Tale decisione veniva assunta nella diffusa consapevolezza dell'esigenza di comporre un quadro quanto più possibile rappresentativo delle varie realtà del Paese, che tenesse quindi conto sia della situazione nelle aree urbane sia di quella relativa alle zone periferiche.

In linea di principio, il modello organizzativo relativo all'emergenza-urgenza risulta articolato in un sistema di allarme sanitario, dotato di numero telefonico di accesso breve ed universale "118", di un sistema territoriale di soccorso, costituito dai mezzi di soccorso distribuiti sul territorio e da una rete di servizi che consta di punti di primo intervento (PPI), di pronto soccorso ospedalieri (PS), nonché di Dipartimenti di emergenza-urgenza accettazione (DEA), a loro volta articolati in DEA di I e II livello (questi ultimi individuati come EAS, o verosimilmente Dipartimenti di emergenza ad alta specialità).

A tale riguardo, sono stati svolti degli specifici approfondimenti con riferimento all'emergenza cardiologica, a quella cerebrovascolare, a quella traumatologica, nonché con riferimento ad altri profili di rilevanza non marginale, quale il sistema dei trasporti del 118 (primari e secondari), l'elisoccorso e le tecnologie utilizzate nella trasmissione delle informazioni.

Quanto alle modalità di svolgimento della suddetta indagine, il presidente Tomassini ha nominato più relatori con l'indicazione di un'area di specifica competenza, e segnatamente il senatore Rizzi (LNP), relatore sulle linee generali dell'indagine conoscitiva in argomento, il senatore Calabrò (PdL) per l'area cardiovascolare, il senatore Saccomanno (PdL) per l'area traumatologica, ed infine il senatore Leopoldo Di Girolamo (PD) per l'area relativa alle unità spinali e *stroke unit* fino al 4 novembre 2009, quindi sostituito dal senatore Di Giacomo (PdL). A partire dal 22 marzo, la Commissione ha convenuto sull'opportunità di coinvolgere tra i relatori anche il senatore Bosone (PD).

Con riferimento alla definizione dei contenuti dell'attività conoscitiva, si è stabilito un programma di massima delle audizioni. In particolare, i lavori dell'indagine, deliberata il 17 giugno 2008, si sono aperti il 23 luglio 2008 con lo svolgimento di numerose audizioni. Nel corso di tali sedute la Commissione ha quindi ascoltato:

- il professor Francesco Fedele, presidente della Società italiana di cardiologia (SIC), il professor Giuseppe Di Pasquale, presidente della Federazione italiana di cardiologia (FIC) e il dottor Marco Onofri, già presidente per la Lombardia IMA - Infarto miocardio acuto in Lombardia - Busto Arsizio (23 luglio 2008);
- il dottor Antonio Marzocchi, consigliere della Società italiana di cardiologia invasiva GISE, il tenente generale Michele Donvito, capo ufficio generale della Sanità Militare presso lo Stato Maggiore della Difesa, e il tenente colonnello Glauco Calì, il dottor Franco Tiberi, presidente della Coes Italia (Conducenti emergenza sanitaria), accompagnato da Marco Azzaroli (30 luglio 2008);
- il dottor Fedele Clemente, direttore del Centro operativo del Servizio emergenza territoriale 118 della Regione Molise; la dottoressa Marinella D'Innocenzo, direttore generale dell'Agenzia regionale per l'emergenza sanitaria (Ares) 118 della Regione Lazio; il dottor Paolo Gramatica, direttore della struttura complessa DEA e del 118 dell'Azienda sanitaria regionale della provincia del Verbano-Cusio-Ossola di Verbania della Regione Piemonte; l'ingegner Leonardo Monti, direttore del Centro strategie dell'Agusta *Westland*; l'ingegner Francesco Fidicaro, Vice Presidente delle attività per il settore pubblico dell'Alcatel-Lucent, accompagnato dal dottor Andrea Radic, direttore della comunicazione e delle relazioni istituzionali e dal dottor Sergio Felisi, direttore delle soluzioni per i clienti - Attività settore pubblico; l'ingegner Ettore Spigno, responsabile del *Marketing* della pubblica amministrazione di Telecom Italia, accompagnato dal dottor Juan Carlos Venti, responsabile per i rapporti con



- le Istituzioni nazionali, e dall'ingegner Alessandro Dotti, responsabile del *Marketing ICT e health services*; l'ingegner Sonia Cieri, responsabile *Radio Access Network Area Centro* della Vodafone, accompagnata dall'ingegner Francesco Palombelli, responsabile delle relazioni istituzionali centrali (24 settembre 2008);
- il dottor Roberto Sterzi, direttore di struttura complessa di neurologia dell'Ospedale Niguarda di Milano, il dottor Massimo Ugucconi, componente del Consiglio direttivo dell'Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (ANMCO) (8 ottobre 2008);
  - la professoressa Anna Maria Ferrari, presidente della Società italiana di medicina d'emergenza-urgenza (SIMEU) e il professor Bruno Cola, direttore del Dipartimento emergenza-urgenza, chirurgia generale e dei trapianti del Policlinico S. Orsola di Bologna (29 ottobre 2008);
  - il professor Claudio Fabris, presidente della Società italiana di neonatologia (SIN), il professor Paolo Tagliabue, rappresentante della stessa Società, nonché direttore del Dipartimento materno infantile e dell'Unità operativa di terapia intensiva neonatale dell'Azienda ospedaliera S. Gerardo di Monza, e il professor Lodovico Perletti, rappresentante della Società italiana di pediatria (SIP) (5 novembre 2008);
  - il professor Pietro Bartolozzi, presidente della Società italiana di ortopedia e traumatologia (SIOT) e il dottor Andrea Piccioli, segretario, il professor Ernesto Valenti, presidente degli Ortopedici e traumatologi ospedalieri d'Italia (OTODI) e il professor Francesco Biggi, vice presidente (2 dicembre 2008);
  - per l'Aeronautica militare, con riferimento all'attività di ricerca e salvataggio - *Search and Rescue* (SAR) il Generale di divisione aerea Paolo Magro, Capo del 3° Reparto dello Stato Maggiore dell'Aeronautica, il Colonnello Corrado Cicerone, capo della Sala Situazioni dello Stato Maggiore dell'Aeronautica, entrambi accompagnati dal maresciallo Claudio Barbieri, addetto di sezione per la regione Puglia, il dottor Fulvio Longo, dirigente del servizio assistenza territoriale e prevenzione dell'assessorato alle politiche della salute della regione Puglia e il dottor Vincenzo Pomo, direttore dell'area programmazione e assistenza territoriale dell'Agenzia regionale sanitaria (ARES) Puglia (10 dicembre 2008);
  - il dottor Lorenzo Bianchi, segretario generale e tesoriere dell'Associazione italiana di fisica medica (AIFM), il dottor Alberto Torresin, fisico medico direttore del Servizio di fisica sanitaria dell'Azienda ospedaliera Niguarda di Milano e membro del Consiglio direttivo della Federazione Europea delle Associazioni di fisica medica (EFOMP), e il dottor Giuseppe Gullace responsabile del settore qualità e accreditamento della Società italiana di ecografia cardiovascolare (SIEC) (17 dicembre 2008);
  - il dottor Gabriele Brunini, presidente della Confederazione nazionale delle Misericordie d'Italia, il dottor Francesco Rocca, commissario straordinario della Croce rossa italiana (CRI) e il dottor Alberto Zoli, direttore generale dell'Azienda regionale emergenza urgenza 118 (AREU) - Regione Lombardia (18 marzo 2009);
  - il Sottosegretario di Stato del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, Ferruccio Fazio e il dottor Andrea Lenzi Presidente del Consiglio universitario nazionale (CUN) (31 marzo 2009);
  - le Aziende produttrici di eliambulanzze: per l'Aersud Elicotteri, l'ingegner Riccardo Aichner, presidente, la dottoressa Monica Mazzei, responsabile *marketing HEMS & SAR* nonché, per la Mariani Ambulanze, il dottor Paolo Tonfoni, responsabile commerciale (21 aprile 2009);
  - il dottor Guido Bertolaso, sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'emergenza rifiuti in Campania nonché Capo del Dipartimento della Protezione civile, accompagnato dalla dottoressa Paola Caporalini Aiello, funzionario dell'Ufficio del consigliere giuridico dello stesso Dipartimento (9 giugno 2009);
  - per il Dipartimento dei Vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della Difesa civile, l'ingegner Sergio Basti, direttore centrale per l'emergenza ed il soccorso tecnico, l'ingegner Michele Di

- Grezia, vice direttore per l'emergenza ed il soccorso tecnico, e il dottor Salvatore Malfi, direttore dell'Ufficio affari legislativi e parlamentari (16 giugno 2009);
- per la regione Lazio, la dottoressa Maria Antonietta Melidoro Piacente, commissario regionale della Croce rossa italiana (CRI), accompagnata dal dottor Ulrico Angeloni, già direttore sanitario della Croce rossa italiana del Lazio e attuale funzionario amministrativo del Comitato provinciale Croce rossa italiana - Roma, e il dottor Antonio De Santis, direttore generale per l'Azienda regionale per l'emergenza sanitaria (ARES) 118, accompagnato dal dottor Fabio Filippi, direttore amministrativo dell'ARES 118 e dalla dottoressa Claudia Cursano, responsabile della Posizione organizzativa amministrativa della direzione generale; nonché per la regione Lombardia, il dottor Maurizio Gussoni, commissario regionale della Croce rossa italiana e il dottor Alberto Zoli, direttore dell'Azienda regionale emergenza urgenza (AREU) (25 gennaio 2011).

Sono stati infine svolti alcuni sopralluoghi presso strutture sanitarie ritenute particolarmente significative per una data zona, segnatamente le seguenti:

- l'Azienda ospedaliero- universitaria Careggi e la Centrale operativa del 118 di Firenze (27 novembre 2008);
- l'Ospedale Monaldi, il CTO e la Centrale operativa del 118 di Napoli (16 gennaio 2009);
- l'Ospedale Niguarda di Milano (23 gennaio 2009);
- gli Stabilimenti Agusta Westland per mezzi di soccorso di Versiate (VA) (23 gennaio 2009),
- l'Azienda regionale emergenza sanitaria (ARES-Lazio 118) di Roma (23 aprile 2009);
- l'Unità spinale unipolare, l'Ospedale Brotzu e la Centrale operativa del 118 di Cagliari (4 maggio 2009);
- il Policlinico S. Orsola-Malpighi e la Centrale operativa del 118 di Bologna (26 aprile 2010);
- il Trauma *Center* dell'ospedale Maggiore di Bologna (17 gennaio 2011);
- l'Ospedale G. F. Ingrassia e la Centrale operativa del 118 di Palermo (19 luglio 2010);
- l'Ospedale Pugliese Ciaccio e la Centrale operativa del 118 di Catanzaro (23 luglio 2010).

Nel corso delle procedure informative sono stati inoltre raccolti ed acquisiti numerosi documenti e contributi da parte dei soggetti auditati.

Nell'ambito dei lavori della Commissione è inoltre emersa l'esigenza di svolgere una specifica analisi a tappeto, e non quindi a campione, mediante la predisposizione di questionari, assai articolati nel loro contenuto, da inviare alla generalità delle strutture coinvolte nella gestione delle emergenze urgenze: tale attività informativa ha inteso tracciare un quadro il più possibile completo della gestione delle emergenze urgenze, un settore cruciale della sanità in Italia, nel quale si registrano purtroppo casi spesso fatali di ritardi e di insufficienze. Peraltro, la Commissione si è avvalsa della consulenza del dottor Claudio Mare, responsabile della Centrale operativa emergenza e urgenza (C.O.E.U) - 118 presso l'Azienda ospedaliera Fondazione Macchi di Varese, che ha fornito il proprio contributo nell'elaborazione di tali questionari e nelle valutazioni delle risposte emerse.

Si è quindi trattato di un lavoro monumentale che certamente verrà ricordato negli anni a venire come una pietra miliare nella conoscenza e nell'approfondimento dei sistemi di gestione della problematiche legate all'emergenza-urgenza, offrendo intrinsecamente numerosi spunti per il miglioramento del servizio al cittadino, elementi utilizzabili tanto a livello ministeriale, quanto in ambito regionale e territoriale.

A tale scopo, come sopra ricordato, oltre alle menzionate audizioni e ai sopralluoghi illustrati, sono stati inviati specifici questionari alle strutture coinvolte nella gestione delle emergenze e delle urgenze, e principalmente alle strutture ospedaliere sede di Dipartimento di emergenza e accettazione

(DEA), alle Centrali operative del servizio 118 (CO 118) nonché ai Centri antiveleni (CAV) e ai Centri grandi ustionati (CGU).

In questo quadro, a fronte della partecipazione all'indagine ottima da parte delle Centrali operative del 118 (88 %) e soddisfacente da parte dei Dipartimenti di emergenza e accettazione (72 per cento), pur ritenendo estremamente soddisfacente e soprattutto statisticamente significativo il livello di risposte ottenute, vanno registrate alcune pecche di compilazione, che riguardano sostanzialmente i Centri antiveleni del Nord ed i Dipartimenti di emergenza e accettazione del Sud, unitamente ai Centri grandi ustionati, su tutto il territorio nazionale, che hanno risposto alla chiamata solamente nel 50 per cento delle strutture.

Sostanzialmente omogeneo e soddisfacente il livello medio di partecipazione all'Indagine da parte delle strutture del Centro-Nord (84 per cento al Nord ed 81 per cento al Centro), certamente migliorabile il coinvolgimento delle strutture del Sud, ferme ad un 54 per cento di compilazione.

## 2. PRINCIPALI TEMATICHE SCATURITE NEL CORSO DELLE AUDIZIONI E DEI SOPRALLUOGHI

### 2.1 EMERGENZA CARDIOVASCOLARE

#### *Introduzione e teoria di riferimento*

L'ottimizzazione dell'assistenza al cardiopatico acuto, con riferimento all'area dell'Emergenza-Urgenza, deve avere come risultato prioritario la riduzione del ritardo evitabile nel soccorso all'attacco cardiaco/infarto miocardico acuto. Attualmente, infatti, solo il 10 % dei pazienti giunge in UTIC (Unità Terapia Intensiva Coronarica) entro le prime 2 ore, e un altro 30 % tra le 2 e le 6 ore dall'inizio dell'evento acuto. A tutt'oggi il tempo medio di attesa pre-intervento medico risulta essere mediamente di 200 minuti sul territorio nazionale, con picchi di quasi 600 minuti in alcune regioni del Sud Italia.

Il cosiddetto "ritardo evitabile" coinvolge tutti: cittadino (ritardo decisionale), sistema di risposta-118 (ritardo organizzativo), pronto soccorso – UTIC – sala emodinamica (ritardo ospedaliero).

In questo specifico contesto vanno assolutamente previste misure di forte integrazioni tra le strutture cardiologiche di vario livello, onde garantire il percorso del paziente con infarto miocardico complicato o angina instabile il più uniforme possibile all'interno del territorio cittadino e provinciale.

L'indagine conoscitiva sull'attuale situazione dell'area cardiovascolare italiana evidenzia alcuni temi generali ai quali riferire le azioni di programmazione e organizzazione:

1. una sostanziale disomogeneità organizzativa nel territorio nazionale, con situazione nettamente più compromessa in alcune regioni del Centro (Molise, Abruzzo) e del Sud Italia (Campania, Puglia, Sicilia) per quello che riguarda alcuni fondamentali aspetti come l'assenza di una rete cardiologica, la mancanza di un protocollo *standard* per il dolore toracico, il prolungamento eccessivo del tempo medio di attesa;
2. la necessità di una distribuzione territoriale dei servizi, da interpretare come soluzione unica a esigenze apparentemente inconciliabili, quali:
  - la tempestività d'accesso;
  - la soddisfazione delle aspettative e delle preferenze dei cittadini/utenti;
  - la centralizzazione degli interventi tecnicamente ad alta complessità, quale garanzia di qualità e sostenibilità dei costi;
3. il bisogno di appropriatezza nella produzione e nella utilizzazione dei servizi sanitari di diverso livello.

In particolare è stata rilevata la crescente necessità di selezionare i pazienti per gravità della patologia cardiaca in atto, privilegiando l'adeguatezza della struttura rispetto alla patologia, piuttosto che quello della vicinanza territoriale, nell'ambito di un impianto organizzativo inter-ospedaliero secondo il modello articolato in *Hub & Spoke*.

La teoria "*Hub & Spoke*" esprime un'idea dinamica (prima che strutturale) dell'assistenza, collegata ai gradi di complessità: quando una determinata soglia di complessità viene superata, si trasferisce la sede dell'assistenza da unità produttive periferiche (*Spoke*) a unità centrali di riferimento (*Hub*). Il modello disegna l'organizzazione dei servizi afferenti alla medesima linea di produzione, concentrando gli interventi ad alta complessità in centri di eccellenza (*Hub*) e distribuendo i terminali di accesso in centri subordinati (*Spoke*), cui compete principalmente la selezione e l'invio di pazienti.

#### *La necessità di una rete integrata cardiologica*

Il concetto di rete integrata ha quindi una rilevante implicazione di politica sanitaria, in quanto nega la competizione fra le singole unità produttive della rete e ne richiede la loro cooperazione, secondo i diversi livelli di complessità dell'intervento loro attribuito. A qualsiasi livello di operatività, lo sviluppo di un'organizzazione per reti integrate richiede alcune condizioni essenziali:

1. la definizione quantitativa della popolazione necessaria per sostenere una rete di servizi, individuando la centralità degli ambiti territoriali di autosufficienza, oltre i quali cessano di circolare i professionisti e cominciano a muoversi i pazienti;
2. lo sviluppo delle conoscenze e delle abilità professionali necessarie per costituire *équipe* multiprofessionali orientate a specifici obiettivi salute;
3. lo sviluppo del sistema delle comunicazioni, logistiche e professionali, sia per l'archiviazione e la trasmissione a distanza delle informazioni cliniche necessarie per la gestione dell'assistenza, sia per la produzione e l'utilizzo condiviso di linee guida e di percorsi assistenziali.

Si ritiene che la situazione attuale della cardiologia in alcune regioni italiane sia il risultato di uno sviluppo avvenuto spesso senza collegamento funzionale e organizzativo tra le strutture. I dati sembrano dimostrare che non vi è tanto un problema di dotazione strutturale e volumi di attività, quanto di efficienza organizzativa e soprattutto di integrazione operativa.

Posto l'obiettivo (riduzione del ritardo evitabile e della mortalità per infarto), la programmazione funzionale regionale deve optare per il coordinamento e la cooperazione nell'attività cardiologica territoriale e ospedaliera, sia in riferimento ai servizi assistenziali sia alle funzioni scientifiche e di aggiornamento. In altri termini, si ritiene opportuno sostenere, in accordo alle linee guida nazionali ed internazionali, una rete integrata ospedaliera cardiologica realmente operativa, che, nel rispetto di regole organizzative e qualitative, tenda ad ottimizzare l'efficienza ma soprattutto l'efficacia dei processi diagnostici e terapeutici nei prossimi anni in Italia. I protocolli diagnostico-terapeutici dovranno essere omogenei e coordinati, in particolare per quanto riguarda la trombolisi e per la angioplastica coronarica primaria e di salvataggio.

A tale riguardo, bisogna rimarcare la necessità di un potenziamento delle UTIC per assicurare il soccorso a pazienti con infarto miocardico acuto, garantendo l'operatività 24 ore su 24 ai laboratori di emodinamica, per l'effettuazione rapida di angioplastiche coronariche. In particolare, occorre anticipare la diagnosi di infarto al momento dell'intervento del 118, incentivando la trasmissione telematica dei dati clinico-strumentali (elettrocardiogramma-ECG, ecocardiogramma, etc.) e il teleconsulto. In tale contesto appare fondamentale l'istituzione del centralino operativo cardiologico, strumento telematico in grado di coordinare in maniera appropriata l'*iter* terapeutico del paziente con infarto miocardio, selezionando i pazienti a rischio maggiore che necessitino di interventi ad elevata complessità, assicurando quindi il tempestivo accesso per le urgenze cardiocirurgiche e di cardiologia interventistica.

#### *Sintesi delle audizioni degli esperti e sopralluoghi*

Nel corso delle audizioni e dei sopralluoghi sono stati quindi acquisiti elementi conoscitivi sulle problematiche connesse all'organizzazione dei servizi di emergenza e urgenza per l'infarto miocardico acuto (IMA), in particolare sui tempi d'accesso ai centri di emodinamica interventistica.

In particolare, è stata evidenziata la necessità di selezionare i pazienti per gravità della patologia, privilegiando l'adeguatezza della struttura rispetto alla patologia, piuttosto che quello della vicinanza, nell'ambito di un impianto organizzativo inter-ospedaliero secondo il modello articolato in *hub & spoke* (centri di eccellenza con emodinamica e cardiocirurgia supportati da una rete di centri periferici).

E' stata rimarcata la necessità di un potenziamento delle UTIC per assicurare il soccorso a pazienti con infarto miocardico acuto, garantendo l'operatività H 24 ai laboratori di emodinamica, per l'effettuazione rapida di angioplastiche.

Nel corso delle audizioni è stato ribadito che occorre anticipare la diagnosi al momento dell'intervento del 118, incentivando la trasmissione telematica dell'ECG e dell'ecocardiogramma e il teleconsulto.

Permane tuttavia l'utilità delle unità coronariche senza emodinamica per tutti i casi in cui sia sufficiente approntare la terapia di trombolisi.

E' stato quindi presentato il progetto Rete IMA WEB, un sistema di soccorso dell'infarto miocardico acuto volto a garantire il passaggio diretto dalla diagnosi con ECG teletrasmesso al

trattamento in emodinamica. In tale ambito, è altresì emerso che un terzo del territorio nazionale non dispone di ECG teletrasmesso, comunque più diffuso al Nord e al Centro piuttosto che al Sud.

E' stata illustrata l'indagine osservazionale dell'Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (ANMCO) sulle modalità di accesso alle unità coronariche in caso di infarto, da cui si è riscontrata la mancanza di una corretta diagnosi con conseguenti errori di invio del paziente verso la struttura più appropriata, spesso raggiunta con mezzi propri e di rado direttamente verso unità attrezzate per l'angioplastica primaria. La trasmissione dell'ECG per il teleconsulto e il riferimento alla *clinical competence* del medico cardiologo nella gestione del dolore toracico risultano indispensabili per l'importanza del fattore tempo nella diagnosi e nell'intervento terapeutico appropriato. In tal senso, l'ANMCO promuove la strutturazione della rete ospedaliera sul modello *hub and spoke* ed una gestione provinciale del servizio 118 nell'ambito di una rete precostituita, con istituzione di comitati provinciali e protocolli definiti volti a garantire un'adeguata formazione del personale medico infermieristico anche ai fini di un'eventuale defibrillazione. Ciò consentirebbe una maggiore efficienza delle strutture ospedaliere esistenti, piuttosto che creare nuovi centri di soccorso.

E' emersa chiaramente la necessità di configurare appropriati percorsi interni nelle singole sedi di DEA. A tal proposito, nel corso del sopralluogo presso il Policlinico S. Orsola Malpighi di Bologna, è stato illustrato il Piano di sviluppo del polo ospedaliero, il quale si caratterizza per il passaggio da un sistema organizzato per padiglioni - che rende altamente complessa la gestione dei trasferimenti interni vista la pluralità dei percorsi - alla realizzazione di un "Nuovo Polo chirurgico e dell'emergenza", in cui sarà allocato il nuovo Pronto soccorso, direttamente collegato con la medicina d'urgenza e la chirurgia d'urgenza generale, e successivamente anche le medicine specialistiche, con la rianimazione; il nuovo Polo sarà connesso attraverso tunnel dotati di mezzi di locomozione elettrici all'attuale *Stroke Unit* e al Polo Cardio-Toraco-Vascolare di prossima realizzazione in cui sarà presente l'emodinamica e la cardiocirurgia d'urgenza. A fronte degli investimenti sostenuti e delle nuove spese di esercizio dovute all'ampliamento della superficie operativa, la prospettiva è quella di una progressiva razionalizzazione dei costi. Si ritiene che l'incremento delle risorse per il potenziamento dell'emergenza-urgenza verrà più che compensato da una graduale riduzione dei costi per la degenza ordinaria. E' stato riportato l'esempio della gestione dell'infarto miocardico acuto, dove si attende un abbassamento dei giorni di degenza dagli 11 attuali ai 3 giorni, massimo 4, grazie al nuovo assetto logistico e organizzativo.

### *Conclusioni*

L'ottimizzazione dell'assistenza al cardiopatico acuto in Italia deve prevedere una riorganizzazione volta ad attenuare l'attuale disomogeneità organizzativa sul territorio nazionale. In tal senso, la Rete integrata cardiovascolare presuppone la realizzazione di un modello operativo basato sulla centralità delle cardiologie con UTIC ed emodinamica, collegate con gli ospedali periferici che non hanno questa dotazione, secondo l'articolazione *hub and spoke*.


Nel contesto della Rete integrata vanno in particolare definiti i percorsi dei pazienti complessi (angina instabile, infarto miocardico complicato) per potere mettere a disposizione le procedure diagnostiche e terapeutiche invasive in maniera uniforme per tutti i pazienti della provincia. A tal fine, l'istituzione del centralino operativo cardiologico appare uno strumento essenziale per coordinare al meglio il percorso terapeutico del paziente con infarto miocardico acuto.

**STRUTTURE ESISTENTI attinenti l'Area CardioVascolare**

Strutture esistenti	Nord	Centro	Sud e Isole	Italia
DEA	137	105	90	332
CO 118	39	36	27	102

**QUESTIONARI COMPILATI attinenti l'Area CardioVascolare**

Questionari compilati	Nord	Centro	Sud e Isole	Italia
DEA questionario di 267 domande	82,5%	78,1%	48,9%	72%
CO 118 questionario di 209 domande	97,4%	88,9%	74,1%	88,2%



**NORD** – Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte, Trentino - Alto Adige, Valle d'Aosta e Veneto;

**CENTRO** – Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Toscana e Umbria;

**SUD E ISOLE** – Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia.

### 2.3 EMERGENZA TRAUMATOLOGICA

Nell'ambito dell'emergenza traumatologica, sono stati svolti numerosi sopralluoghi presso strutture ospedaliere e territoriali, incontrando gli ammalati, i volontari del soccorso e il personale medico-sanitario, allo scopo di conseguire una conoscenza organica di uomini e mezzi che vivono l'allerta per le emergenze, e per il politrauma in particolare.

Nel cogliere peculiarità e carenze, certezze e dubbi, passioni e delusioni, sono state tratte alcune proposte. Di base rimane l'auspicio, quasi ovvio ma pleonastico, che l'«esistente» possa funzionare meglio, che faccia coincidere ad una crescente qualità professionale degli operatori una più appropriata logistica dinamica e autorigenerante, come si conviene ad un servizio del 118 che corre incontro e non attende il cittadino bisognoso.

La prima idea è quella di individuare misure idonee per prestare ascolto a quanti hanno lamentato nel corso dei sopralluoghi «siamo pochi» e «non abbiamo i mezzi necessari»: in tal senso, è sufficiente aprire le paratie, rendere comunicanti gli spazi e coordinare i settori che incidono nei diversi aspetti delle medesime problematiche. Occorre altresì guidare uomini e strutture affinché, la mano destra conosca - e non solo - ciò che fa la sinistra. Protezione civile, vigili del fuoco, soccorritori delle diverse armi, volontariato ed associazionismo devono ritrovarsi in un percorso facilitato di integrazione, dove l'azione di una parte dia sollievo all'altra e non sia chiamato, invece, a rispondere solo nel momento dell'affanno, quando tutto diviene drammatico, convulso, meno gestibile. Sarebbe opportuno, in proposito, elaborare un *software* in cui «uomini leader» movimentino, secondo l'esigenza, le diverse risorse umane e materiali, riducendo nell'utilizzazione del sistema i tempi di *stand-by*.

Finora si è pensato, con valenti iniziative culturali e spirito organizzativo, di promuovere attraverso il nome "Trauma center" e con sforzi organizzativi una risposta più adeguata al trauma complesso. Ne sono nate esperienze importanti, ma che non hanno raggiunto lo scopo che i promotori stessi si prefiggevano. Sicuramente è stata arricchita di più la letteratura sull'argomento, anziché privilegiare l'individuazione di soluzioni oggettive. La presenza di "Trauma center" propriamente detti in Italia è molto ridotta e, a confronto con i Paesi europei e anglosassoni, le esperienze italiane risultano pertanto non esaltanti. Tutto ciò è dovuto al grave ritardo accumulato dalle realtà ospedaliere, grandi e medio-piccole, nel rapportarsi con contesti organizzativi improntati su *équipe* mediche altamente specializzate nella gestione del trauma.

Da tale indagine possono derivarne due ipotesi di lavoro: da una parte, l'istituzione di "Trauma center" interamente dedicati che siano in grado di coprire un bacino di utenza da 3 a 5 milioni di persone e, dall'altra, la creazione di dipartimenti *ad hoc*, super specializzati nelle emergenze traumatiche complesse, in ambienti ospedalieri medio-grandi, che si rivolgano a circa 1,5 milioni di abitanti, come le esperienze in Emilia-Romagna. Riguardo alla prima ipotesi, il vantaggio è quello di creare un centro di riferimento all'interno di una vasta area geografica di natura regionale o sovraregionale, permettendo di concentrare con una rete l'esperienza all'interno di un unico luogo di cura e ridurre lo *stand-by* del personale, il quale si troverebbe in condizione di lavorare intensamente solo su casi di specifica complessità del trauma. Diversi studi scientifici, infatti, hanno evidenziato come esista una relazione inversamente proporzionale tra il volume di pazienti e la mortalità: laddove si tratta un numero maggiore di casi, mantenendo costante l'addestramento e migliorando le tecniche, si riduce il tasso di mortalità. Sulla base di tali risultati si può dedurre che gli errori medici avvengano per lo più nei piccoli centri di cura poco attrezzati, che sono di conseguenza i meno adatti ad ospitare politraumatizzati gravi.

È necessario però chiedersi che cosa s'intenda per trauma grave. La definizione di "trauma maggiore" o "complesso" fa riferimento ad un alto livello di emergenza-urgenza sia traumatologica che chirurgica. La casistica in questione si riferisce a patologie caratterizzate da lesioni mono o pluridistrettuali tali da compromettere la sopravvivenza del paziente oppure da produrre gravi inabilità. Per esempio, un trauma toracico da caduta è molto differente da un trauma dovuto ad incidenti con lacerazioni multiple da lamiera di camion: la formazione stessa che si viene chiesta al medico ed al personale di soccorso in questo caso supera la formazione sia pure puntuale, accademica e di pratica



quotidiana, richiedendo l'intervento di rapidi e complessi meccanismi in grado di creare priorità e consequenzialità chirurgiche.

È indubbio, allora, che le competenze professionali adatte a risolvere il problema complesso non debbano essere lasciate al caso o alla fortuna del momento, bensì realizzate e acquisite attraverso un processo di formazione continua, mirato al raggiungimento di risultati ben precisi, esaltanti attitudini che abbiano a metodo la più variegata causalità patologica.

Uno dei problemi maggiormente diffusi negli ospedali italiani, emerso anche nel corso dei sopralluoghi effettuati dalla Commissione, è rappresentato proprio dalla frammentazione casistica di riferimento per i medici che gestiscono il trauma. Nei cosiddetti reparti specializzati è stato riscontrato un numero troppo esiguo di interventi per poter sondare la risposta adeguata al bisogno del traumatizzato complesso. Durante la visita all'ospedale Careggi di Firenze, ad esempio, è venuta alla luce la mancanza di sinergia tra le branche specialistiche che seguono il paziente traumatizzato: ciascuno specialista, pur molto coinvolto, appare distaccato rispetto alla valutazione di gruppo che l'approccio multidisciplinare del trauma *team* implica in tali contesti, e le chiamate alle diverse branche si susseguono quasi come le antiche reperibilità. Quanto rilevato non aiuta certo a rispondere alla richiesta di miglioramento della qualità globale, né alla crescita culturale necessaria per superare le criticità del sistema territoriale di emergenza a rete.

Nel gruppo di lavoro il *leader* ha non solo il dovere di possedere una reale esperienza di gestione, ma ha soprattutto il compito di rappresentare il *trait d'union* tra i diversi specialisti che operano in allerta e simultaneamente sulle patologie del paziente. Quest'importante ruolo di coordinamento, intrinseco alla metodologia funzionale su cui è fondato il *team*, deve essere corroborato dalla presenza di figure mediche ben addestrate e qualificate, ricorrendo se necessario anche ad incentivi economici per i traumatologi e ad un'adeguata formazione degli specializzandi, al fine di creare un'*expertise* chirurgica di eccellenza nel trattamento delle emergenze.

Un altro aspetto meritevole di attenzione è di carattere organizzativo: non è possibile offrire uno *standard* di trattamento elevato e allo stesso tempo uniforme su tutto il territorio nazionale senza un progetto formativo specifico per affrontare la patologia traumatica. Il problema del *management* nelle situazioni di emergenza-urgenza risulta cruciale per ridurre errori di gestione nel processo di cura, in particolare di fronte ad un alto flusso di pazienti. Premesso ciò, la presa in carico del paziente traumatizzato, di per sé complessa, necessita di una reale integrazione tra le varie fasi di soccorso: dall'inquadramento sul campo delle priorità terapeutiche del ferito, all'indirizzamento verso la struttura più idonea ad offrire un trattamento efficace al paziente, che non coincide necessariamente con quella più vicina al luogo dell'incidente. L'assoluta priorità è quella di ridurre i tempi del trasporto del ferito, accorciando la fase di primo soccorso e il suo punto d'arrivo. Occorre inoltre assicurare la continuità dell'assistenza tra fase preospedaliera e intervento del trauma *team* a livello ospedaliero.

Diventa ormai necessario, grazie ai progressi fatti nel campo della tecnologia sanitaria, assicurare le prime cure e la diagnosi sul luogo del trauma. Il momento del soccorso, oltre ad essere estremamente delicato, segna il punto di svolta spesso decisivo per l'intero decorso nosocomiale del paziente critico. Pertanto, avendo riscontrato lamentele e ritardi anche nel soccorso primario, si potrebbe immaginare che sul territorio nazionale non esistano più ambulanze demedicalizzate.

In conclusione, nei fatti nessuno dei centri di eccellenza italiani, visitati o menzionati in letteratura, supera i 100 casi l'anno in termini di attività chirurgica specifica per il grave politraumatizzato. Di fronte a tale esiguità nasce il dubbio che questo dato non possa essere sufficiente per attribuire alla struttura la qualifica di centro di riferimento; le strutture con media intensità di attenzioni, così come concepite oggi, corrono il rischio di non essere riconosciute proprio per il fatto che il personale non è adeguatamente addestrato ad affrontare situazioni di emergenza-urgenza complessa. Bisogna convogliare l'esperienza di alto livello su un bacino di 3-5 milioni di utenze, il doppio rispetto all'orientamento attuale. L'iniziativa di localizzare un centro trauma di riferimento ogni milione e mezzo di abitanti, contenuta nel documento elaborato a livello intersocietario sui "Trauma Center" in Italia approvato nel 2002, diverrebbe una scelta limitata al fine di ottenere un'alta specializzazione, considerata

la limitata rotazione dei medici sugli interventi. Grandi centri di spessore nazionale o sovraregionale, invece, si prestano a garantire complessità arrivando ad includere spazi dedicati alla diagnostica, posti letto per la terapia intensiva, servizi di neurochirurgia e ortopedia fino all'implementazione di centri per gravi ustionati e di chirurgia plastica.

Se l'intensità di cura ha un significato, ciò vale maggiormente nella cura del politraumatizzato. Il concetto di gradualità, proposto dal modello di cura dell'*intensive care*, è idealmente legato nel Trauma Center alla gravità delle patologie che interessano il paziente, a garanzia della multidisciplinarietà dell'approccio culturale e pratico del trauma *team*. E sempre nell'ottica multidisciplinare, dall'ingresso in ospedale fino alle sue dimissioni, il paziente va tenuto sotto controllo dal *team leader*. La responsabilità della dimissione deve essere a direzione chiara non solo del responsabile d'organo, ma attraverso il coordinamento sinergico degli specialisti affinché non accada che nel decorso post-acuto il paziente o i familiari debbano assumere decisioni chiave sull'affidamento successivo fino al completamento riabilitativo. Perciò è di fondamentale importanza che la guida unitaria, che cambierà a seconda della tipologia economico-logistica confacente al tipo di struttura, non sia appannaggio preconfezionato del chirurgo d'urgenza o del rianimatore.

### Conclusioni

1. Dall'insieme di queste riflessioni scaturisce la proposta di avviare una sperimentazione triennale sui Trauma center, regionali o sovraregionali, in accordo tra Stato e Regioni, monitorandone gli *outcomes* per tre anni. In parallelo, le Regioni individueranno, per lo sviluppo di competenze superspecialistiche relative al trauma, due centri più importanti e avanzati con bacini rispondenti a circa un milione e mezzo di abitanti. Da un risultato certificato potrà derivarne un'organizzazione adeguata e rispondente alle soluzioni migliori.
2. Quanto all'organizzazione del personale, risulta vincente l'approccio multidisciplinare offerto dal trauma *team*, al fine di ovviare alla frammentazione casistica per i medici che gestiscono il trauma complesso, ove occorre una valutazione di gruppo. In tale contesto, appare cruciale il ruolo del *team leader* per consentire il necessario coordinamento tra le diverse branche specialistiche coinvolte in relazione alle patologie del paziente politraumatizzato. In questo quadro, appare preferibile assicurare un modello di cura basato sull'*intensive care*, a garanzia della multidisciplinarietà e sotto il controllo del *team leader*.
3. Nell'ambito della fase preospedaliera, si reputa necessario disporre di ambulanze medicalizzate al fine di assicurare sul luogo del trauma la diagnosi e le prime cure, nonché garantire la continuità dell'assistenza con l'intervento del trauma *team* a livello ospedaliero, nella prospettiva di ridurre i tempi del trasporto del ferito.
4. Quanto alla formazione del personale, per un verso occorre incentivare idonei programmi formativi concernenti il *management* del trauma *team* nelle situazioni di emergenza-urgenza, in particolare di fronte ad un alto flusso di pazienti. Per altro verso, si sottolinea l'esigenza di ricorrere anche ad incentivi economici per i traumatologi, nonché di offrire un'adeguata formazione degli specializzandi, allo scopo di creare un'*expertise* chirurgica di eccellenza nel trattamento delle emergenze.

### 2.3 EMERGENZA CEREBROVASCOLARE

L'*ictus* ha formato oggetto di uno specifico approfondimento nel corso dell'indagine conoscitiva: il Ministero della salute ha definito l'*ictus* come: "una sindrome caratterizzata dall'improvviso e rapido sviluppo di sintomi e segni riferibili a deficit focale delle funzioni cerebrali senza altra causa apparente se non quella vascolare".

L'*ictus* cerebrale rappresenta la seconda causa di morte nei Paesi occidentali ed una delle prime cause di disabilità: in particolare, esso costituisce un importante problema non solo sanitario ma anche sociale, rappresentando la prima causa di invalidità nell'età senile, la seconda di demenza, la terza di morte ed è uno dei principali motivi di ospedalizzazione.

Tra le nazioni a più alto sviluppo socio-economico, l'Italia risente in maniera particolare del processo di invecchiamento della popolazione. I meccanismi fisiopatologici alla base dell'*ictus* ne fanno distinguere due categorie (*ictus* ischemico ed *ictus* emorragico) evidenziando una stretta correlazione con le malattie cardiovascolari. In Italia circa 730.000 persone sono affette da *ictus*; i casi che si verificano ogni anno sono circa 200.000, di cui 165.000 sono dovuti a nuovi casi e 35.000 alle recidive; la mortalità acuta (a 30 giorni) dopo *ictus* è pari a circa il 20 per cento, mentre quella ad 1 anno è pari al 30 % circa; dei pazienti che sopravvivono, circa 50.000 presentano un'invalidità grave; entro l'anno 2020 la mortalità per *ictus* sarà duplicata a causa dell'aumento dei soggetti anziani. Nella popolazione anziana italiana (65-84 anni) il tasso di prevalenza dell'*ictus* è pari a 6,5 per cento, lievemente superiore nei maschi (7,4 per cento) rispetto alle femmine (5,9 per cento); l'incidenza è pari ad 8,72 per cento ed aumenta progressivamente con l'età raggiungendo il massimo negli ultra ottantacinquenni; il 75 per cento degli *ictus* colpisce persone di età superiore ai 65 anni; negli anziani di 85 anni ed oltre l'incidenza è tra 20 per cento e 35 per cento circa; i maschi presentano un'incidenza di *ictus* più elevata rispetto alle donne; tale tasso si inverte dopo i 70 anni. In Italia, dei circa 200.000 nuovi casi di *ictus* che si verificano ogni anno, circa 4.200 colpiscono soggetti di età inferiore a 45 anni e 6.200 soggetti di età compresa fra 45 e 55 anni (*ictus* giovanile). Si calcola che l'incidenza dell'*ictus* giovanile sia di 10 su 100.000 abitanti. Trattandosi di soggetti in età lavorativa, le conseguenze in ambito familiare e sociale sono rilevanti.

L'accidente cerebrovascolare è causato nell'80 per cento dei casi da un'ischemia (*ictus* ischemico), mentre nel restante 20 per cento dei casi da un'emorragia (*ictus* emorragico) intracerebrale - intraventricolare (15 per cento) o meningea (5 per cento).

A tale riguardo, le strategie che permettono di ridurre l'impatto della malattia, oltre alla prevenzione riguardano la gestione della fase acuta. Due sono gli approcci terapeutici più efficaci: la trombolisi per l'*ictus* ischemico nelle prime tre ore e le *stroke unit* per tutti gli *ictus* acuti. Tra le criticità legate all'emergenza cerebro-vascolare sono state segnalate: la scarsa conoscenza dell'*ictus* nella popolazione e conseguenti ritardi nell'avvio in ospedale; la limitata diffusione dei centri *ictus* e delle reti dei centri, con un gradiente a sfavore delle regioni meridionali; lo scarso coordinamento fra la rete dei centri *ictus* e i servizi dell'emergenza-urgenza del 118; la mancanza di una continuità delle cure e di integrazione con gli istituti di riabilitazione e con il territorio nel *post-ictus*.

Come l'infarto del miocardio anche l'*ictus* è un'emergenza medica che deve essere riconosciuta e trattata in strutture idonee: le *stroke units*.

Al riguardo, è stato rilevato come occorra favorire il passaggio dalla tradizionale offerta di prestazioni, sia territoriali che ospedaliere, ad un sistema di emergenza in rete, attuato attraverso il coordinamento di più soggetti. L'organizzazione della rete in *hub and spoke*, infatti, è assolutamente necessaria per fronteggiare le patologie complesse di tipo cardiovascolare, cerebrovascolare e di trauma grave, al fine di ridurre esiti fatali e invalidanti, tenuto conto dell'esigenza di intervenire in tempi brevi e nell'ospedale in grado di prestare le cure più adeguate. La rete assistenziale territoriale ed ospedaliera dedicata all'*ictus* cerebrale acuto deve essere organizzata secondo un modello di tipo "*Hub and Spoke*".

Tali strutture devono integrarsi tra loro ed ancor prima con la rete regionale dell'emergenza (medici del 118) per un'assistenza dinamica, per cui la sede dell'assistenza si sposta da quella periferica

(*Spoke*) all'unità di riferimento ad alta specializzazione per l'*ictus* (*Hub*) in relazione al grado di complessità clinica ed all'indicazione terapeutica.

Per creare un modello organizzativo efficace nel trattamento della patologia cerebrovascolare acuta, occorre distinguere l'*ictus* ischemico dall'*ictus* emorragico, poiché tali patologie richiedono approcci terapeutici differenziati.

Per il trattamento dell'*ictus ischemico*: il centro *Hub* deve costituire un polo di elevata specializzazione nella diagnosi e cura dell'*ictus* cerebrale ischemico acuto, sia di tipo medico che di tipo chirurgico, e nella esecuzione della trombolisi e di procedure intravascolari.

I requisiti necessari per il centro *Hub* sono:

- collocazione in una struttura sede di DEA II livello;
- essere dotato di posti letto con monitoraggio continuo dei parametri vitali e della funzionalità cardiaca;
- presenza di *team* multidisciplinare per la gestione del paziente acuto composto da medici e infermieri esperti in patologie cerebrovascolari, compresi fisioterapisti e logopedisti, indispensabili a completare le attività di prevenzione e cura delle complicanze potenzialmente letali per i pazienti con *ictus* cerebrale (trombosi venosa profonda, embolia polmonare, piaga da decubito, disfagia, infezione broncopolmonare e delle vie urinarie);
- collaborazione stretta e di pronta reperibilità con neurochirurghi, chirurghi vascolari, radiologi, neuroradiologi, neurosonologi, cardiologi e rianimatori;
- via di accesso rapida e preferenziale, durante l'intero arco delle 24 ore, usando protocolli definiti, alle seguenti strumentazioni di supporto diagnostico e terapeutico esterno:
- neuroradiologia (TC, RM, angio-RM, angiografia digitale);
- diagnostica neurosonologica epiartotica e intracranica;
- radiologiche generali;
- cardiologiche (UTIC);
- servizio di dialisi;
- servizi di diagnostica per ultrasuoni per Ecocardiografia trans-toracica (TT);
- presenza di un neurologo H24 in grado di gestire i pazienti ricoverati in *Stroke Unit*;
- utilizzo di procedure e protocolli diagnostico-terapeutici, condivisi e concordati con il personale dell'emergenza (medici del servizio di 118) e con gli altri centri della rete *ictus*;
- aggiornamento continuo, riunioni periodiche con l'*équipe* di lavoro;
- coinvolgimento dei familiari nella problematica assistenziale per la fase post-acuta;

L'inizio del trattamento riabilitativo intensivo, ove necessario, entro 48 ore dal ricovero caratterizza tali reparti. Inoltre, l'organizzazione in *équipe* multidisciplinare consente il trasferimento del paziente, dopo il trattamento farmacologico della fase acuta ed entro le 96 ore dal ricovero, in ambiente appropriato alla cura della condizione clinica e/o della patologia emergente (neurochirurgia, neurologia, medicina, altro reparto o centro *spoke*).

I centri periferici (*spoke*) sono quindi strutture in cui si identifica uno *stroke team* composto da medici in grado di garantire una corretta gestione del paziente con sospetto *ictus* acuto (neurologi, medici di pronto soccorso, internisti, rianimatori) ed in contatto con il centro a più alta intensità di cure (*hub*).

Giungono al centro *hub* pazienti che provengono dal bacino naturale di afferenza, con modalità autonoma o con trasporto urgente mediante mezzi del 118 e dagli altri ospedali sede di *spoke* del territorio di competenza. L'adozione di un protocollo medico-infermieristico per la trombolisi in sintonia con l'organizzazione territoriale in rete, condiviso con il 118, i medici del pronto soccorso, la radiologia e gli ospedali sede di *spoke*, consente di creare un percorso di emergenza per l'*ictus* ischemico che riduce gli intervalli di tempo e quindi migliora la prognosi.

Per quanto concerne l'*ictus emorragico* è importante la creazione di una rete regionale e interregionale ospedaliera che coinvolga i medici del pronto soccorso, le *stroke unit*, le unità operative di terapia intensiva e le unità operative di neurochirurgia presenti sul territorio, mediante lo sviluppo di una rete informatizzata, con l'ausilio anche della telemedicina per il trasferimento dei dati clinico-radiologici

relativi ai pazienti affetti da emorragia cerebrale, tale da consentire una diagnosi precoce ed un tempestivo invio dei pazienti che necessitano di trattamento neurochirurgico nell'ambiente appropriato.

Tale organizzazione consentirebbe di:

- ottimizzare l'uso delle risorse di elevata specialità sul territorio;
- rendere omogenei i comportamenti medici con protocolli di trattamento condivisi;
- migliorare i percorsi di ospedalizzazione giungendo ad un'adeguatezza dei trasferimenti dei pazienti che necessitano di cure complesse;
- ridurre i rischi di complicanze e migliorare la prognosi.

Altro aspetto importante nella corretta gestione dell'*ictus* è la continuità assistenziale nella fase post-acuta, pertanto occorre stabilire un percorso dedicato attraverso un contatto diretto con i medici di medicina generale (MMG) che prendono in carico il soggetto al suo rientro a domicilio, ed i familiari, affinché attraverso un monitoraggio clinico-terapeutico si possa realizzare una corretta prevenzione secondaria ed un'adeguata assistenza al soggetto colpito da *ictus* cerebrale. Le strategie che permettono di ridurre l'impatto della malattia, oltre alla prevenzione, riguardano la gestione della fase acuta.

La rete *hub and spoke* è quindi indispensabile per la gestione dell'*ictus* ischemico acuto, in cui occorre intervenire mediante la trombolisi entro tre ore al massimo, al fine di ridurre l'incidenza di decessi e disabilità permanenti e agevolare il ritorno alla normalità. In questo quadro, è fondamentale istituire anche un registro per l'*ictus*, nonché razionalizzare le strutture di diagnostica in relazione al livello specialistico dell'*hub* o *spoke* di riferimento.

In questo quadro è necessario, per un verso, aumentare l'offerta delle *stroke unit*, anche mediante la riconfigurazione dei reparti neurologici esistenti, e assicurare un efficace coordinamento tra le strutture a ciò attrezzate, mentre, per altro verso, occorrono maggiori sforzi per garantire una migliore interconnessione con il servizio 118, al fine di rispondere alle richieste di intervento in modo corretto e tempestivo.

Esiste inoltre un rilevante divario tra il Nord e il Sud del Paese riguardo all'offerta dei servizi d'emergenza, circostanza che mette in luce l'esigenza di creare una vera e propria cultura sulla gestione degli *ictus* attraverso l'elaborazione di apposite linee guida, tenuto conto della scarsa conoscenza del problema da parte della popolazione, nonché dello scarso interesse delle case farmaceutiche al riguardo. E' stato inoltre segnalato come occorra un piano attuativo a livello nazionale volto a garantire una migliore gestione delle fasi acute della malattia, nonché favorire l'accesso alla riabilitazione e migliorare i servizi territoriali.

L'interlocuzione della Commissione con il Dicastero della salute ha sottolineato l'importanza di adottare misure più opportune per fronteggiare le emergenze derivanti da crisi cerebro-vascolare e cardiovascolari, dato che è cruciale assicurare un pronto intervento nell'arco della cosiddetta "*golden hour*", al fine di ridurre gli esiti invalidanti dell'*ictus*, con effetti positivi in primo luogo in termini di qualità di vita per il paziente, ma anche di costi per il Servizio sanitario nazionale. Occorre quindi potenziare i servizi di telemedicina soprattutto per quelle aree territorialmente svantaggiate, nella prospettiva di garantire interventi professionalmente elevati e far sì che le Regioni elaborino una mappatura sull'incidenza degli *ictus* attraverso un'analitica valutazione dei fattori di rischio nei pazienti.

Nel corso dei sopralluoghi della Commissione, la delegazione ha quindi visitato la *stroke unit* dell'Azienda ospedaliero-universitaria Careggi di Firenze, fornita di 8 posti letto, tendenzialmente dedicati ai casi più gravi, mentre una copertura parziale delle esigenze è assicurata anche dal reparto di neurologia o da altri reparti. Si tratta di una delle sette *stroke unit* presenti in Toscana, di cui tre di alto livello. Tra i maggiori problemi rientra l'elevato numero di pazienti inconsapevoli che giungono tardivamente, non riconoscendo l'evento; un *iter* ottimale della gestione degli *ictus* prevede invece il corretto e tempestivo indirizzamento del paziente, anche ad opera del servizio 118, l'approntamento nelle strutture di emergenza di *team* specializzati, la disponibilità di strumentazione per la TAC e la risonanza magnetica. Al riguardo, nonostante le linee guida in materia prevedano la realizzazione di strutture specificamente dedicate, è stata segnalata criticamente l'assenza di un sistema di accreditamento a livello

nazionale, unitamente a forti disomogeneità a livello nazionale; occorrerebbe inoltre definire a livello nazionale un modello minimo di funzionamento delle *stroke unit*.

Quanto alle unità spinali, presso il Policlinico Careggi è inoltre presente la sede della più grande unità spinale d'Italia: divisa in più sezioni è l'unica della Regione Toscana, anche se una parte delle acuzie è gestita nei reparti di neurologia di Siena, Pisa e Livorno; superata la fase acuta, i pazienti sono nuovamente indirizzati presso le ASL di appartenenza.

La Commissione ha inoltre visitato l'unità spinale unipolare dell'Ospedale Marino di Cagliari, il cui percorso di trattamento prevede la presa in carico immediata del paziente, con tempi medi di degenza per persone paraplegiche di 4-6 mesi, ferma restando l'incidenza dell'età e dell'impegno nella riabilitazione. Anche allo scopo di evitare degenze eccessivamente prolungate, la struttura interviene rapidamente con progetti di integrazione socio-sanitaria aventi l'obiettivo di agevolare il ritorno del paziente nella propria abitazione, secondo un percorso riabilitativo globale che interessi anche aspetti di carattere psicologico e sociale: resta tuttavia uno dei maggiori problemi rappresentato dalla ristrettezza degli spazi.

### *Conclusioni*

Alla luce dei dati emersi nel corso dell'indagine conoscitiva, si evidenzia la necessità di implementare in ogni Provincia una organizzazione dell'emergenza cerebrovascolare basata sul modello *hub and spoke*, fermo restando che ogni DEA individuato come centro *hub* deve disporre di una *stroke unit* in grado di svolgere operazioni di natura complessa, quali la trombolisi intrarteriosa. Occorre inoltre che in ogni centro *spoke* sia presente uno *stroke team* in collegamento telematico con un centro *hub*.

Si ribadisce altresì l'esigenza che ogni struttura dedicata al trattamento dell'ictus assicuri l'assoluta osservanza alle linee guida in materia, nonché garantisca l'avvio della riabilitazione del paziente nel modo più precoce possibile al fine di consentire il massimo recupero riabilitativo del paziente medesimo.

#### 2.4 GESTIONE DEL PERSONALE E FORMAZIONE IN MEDICINA D'URGENZA

Nel corso delle audizioni, sono stati affrontati - tra gli altri - i temi riguardanti la gestione del personale e la formazione in medicina d'urgenza. In particolare, alla luce delle rilevazioni concernenti l'attività delle strutture di pronto soccorso, le criticità si sono manifestate ultimamente, posto che negli ultimi dieci anni il numero degli accessi è aumentato del 50 per cento circa, fino ad arrivare a quasi 30 milioni. I pronto soccorso italiani stanno soffrendo moltissimo per il crescente numero degli accessi, per le difficoltà legate al mancato adeguamento del personale e per il fatto di non aver usufruito in passato di un percorso formativo specialistico nel settore. Inoltre, per anni la prestazione del servizio al pronto soccorso è stata intesa quale scelta di ripiego e punto di partenza, da parte dei giovani medici all'inizio di carriera, e non quale frutto di una consapevole scelta primaria, finalizzata al centro di emergenza. In tal senso, è stato evidenziato che, oltre all'insegnamento di introduzione al pronto soccorso al primo anno e a un corso specifico e professionalizzante in emergenza e urgenza al sesto anno nell'ambito del corso di laurea in medicina e chirurgia, occorrerebbe prevedere una specifica formazione in tema di medicina di emergenza. Finora, la formazione nel settore è stata erogata, nelle stesse strutture, dalle società scientifiche, da specialisti di altri settori, in particolare internisti che spesso hanno creato, nell'ambito della specializzazione di medicina interna, anche l'indirizzo di medicina d'urgenza. Negli anni passati, l'emergenza territoriale ha visto l'immissione di medici appartenenti alla medicina convenzionata esterna, alla guardia medica, che poi hanno fatto un percorso di formazione e inserimento nell'emergenza e urgenza. Questo non significa che il settore adesso sia gestito da medici non formati: la Società italiana di medicina d'emergenza e urgenza (SIMEU) offre dei *provider* di formazione ed eroga formazione a tutti i livelli, con circa 12 corsi che spaziano in tutto il settore dell'emergenza e urgenza. Attualmente, il medico dell'emergenza, sia sul territorio, sia nell'ambito del pronto soccorso, è formato sul campo, grazie a questi corsi: si è quindi costituito nel tempo una specializzazione ospedaliera e si procede verso il riconoscimento di quella universitaria.

In tale ottica, in luogo di una vera e propria scuola di specializzazione in medicina di emergenza ed urgenza, è stata anche ventilata l'ipotesi di indirizzare l'ultimo anno dei corsi triennali della scuola di specializzazione in medicina generale alla gestione dell'emergenza e dell'urgenza, in modo alternativo all'esercizio della professione del medico di famiglia. Resta comunque inteso che il primo fattore di efficacia nella formazione degli specializzandi rimane il concreto e progressivo avvicinamento degli specializzandi all'esperienza pratica sui pazienti.

Nel corso dei sopralluoghi, inoltre, sono state incontrate le organizzazioni sindacali, al fine di comprendere le problematiche inerenti alla gestione del personale. In particolare, presso l'Ospedale Careggi di Firenze, è stato rilevato da parte dei medici un consistente monte ore di straordinario non programmato e non retribuito nelle strutture di pronto soccorso: a tale riguardo è stata sollecitata la possibilità di ricorrere a forme di incentivazione per il personale che presta servizio presso il pronto soccorso - con modalità che prevedono orari e turnazioni assai disagiati - cui invece è attualmente applicato il contratto della medicina generale; La formazione, infine, è stata indicata in alcuni interventi come elemento cruciale, che ha consentito un generale miglioramento delle prestazioni da parte del personale, rilevando l'esigenza di realizzare iniziative mirate.

Nel corso della visita presso l'Ospedale Ingrassia di Palermo, è stata quindi sottolineata la carenza di infermieri operatori socio-sanitari e ausiliari, nonché in alcuni casi anche di medici, con il rischio di pregiudicare i turni di lavoro e il normale andamento delle attività, sottoponendo gli operatori dei diversi reparti a carichi di lavoro eccessivi e a ritmi molto stressanti. Molto spesso inoltre l'affidamento delle funzioni di coordinamento del personale avviene spesso al di fuori delle norme contrattuali e dei regolamenti aziendali, mentre è stato segnalato che il blocco delle assunzioni e la riduzione delle risorse per gli incarichi a tempo determinato costituiranno un ulteriore ostacolo alla soluzione dei problemi dell'ospedale Ingrassia. Quanto al comparto infermieristico, la carenza di relativo personale è maggiormente visibile nel periodo estivo, generando pertanto maggiori disfunzioni nell'erogazione delle prestazioni.

Presso la Centrale operativa del 118 di Palermo invece, è stata evidenziata, tra le principali criticità, l'assenza di personale medico e infermieristico dedicato, rendendo quindi necessario il ricorso all'istituto dell'incentivazione: si tratta di uno strumento amministrativo/finanziario per gli operatori medici e sanitari di tutti gli ospedali di Palermo, costituito da un progetto di 40 ore mensili da svolgere al di fuori del normale orario di servizio. In tal caso, è stata indicata l'opportunità che l'attività della Centrale operativa sia svolta all'interno di un Servizio strutturato, dotato di un proprio organico in servizio, sia medico che infermieristica, nella prospettiva di una complessiva strategia organizzativa a livello aziendale.

#### 2.5 ASPETTI PARTICOLARI ( ATTIVAZIONE DEL NUMERO UNICO PER L'EMERGENZA, TECNOLOGIE DI COMUNICAZIONE E CONNESSIONE, ELISOCORSO, TRASPORTO NEONATALE)

Nel prosieguo dell'indagine conoscitiva è stato quindi illustrato il progetto attuativo del Numero unico per l'emergenza "112" istituito a livello europeo, destinato a conglobare le numerazioni attualmente dedicate al 113, al 112, al 115 e al 118 al fine di garantire, attraverso il sistema di telefonia fissa e mobile, la localizzazione effettiva del chiamante. Al riguardo, l'Italia è fortemente in ritardo rispetto agli altri Stati membri nell'esecuzione di tale progetto a livello tecnico-operativo, circostanza che ha dato luogo ad una procedura di infrazione, esitata nell'irrogazione di una forte sanzione pecuniaria. Il Dipartimento della Protezione civile peraltro si è proposto di effettuare il coordinamento tecnico delle amministrazioni coinvolte allo scopo di definire gli aspetti progettuali che attengono ai profili di natura finanziaria e alle necessarie modifiche normative.

Quanto alle tecnologie di comunicazione e connessione, è stata evidenziata l'importanza delle tecnologie utilizzate per l'interconnessione della rete *hub and spoke* attraverso la telemedicina, mediante l'utilizzo delle soluzioni a banda larga per il consulto da remoto. Sono tuttavia allo studio progetti volti a integrare segnali a bassa trasmissione e immagini complesse, anche attraverso l'utilizzo delle reti commerciali. Ad ogni modo è stato sottolineato come solo un'efficace condivisione delle informazioni consente un pieno coordinamento tra i diversi attori del soccorso coinvolti nella rete *hub and spoke*.

Sono stati quindi svolti approfondimenti in merito all'elisoccorso, settore che ha compiuto forti passi in avanti, soprattutto in considerazione delle potenzialità del servizio a supporto della popolazione civile. Al riguardo, sono stati tuttavia evidenziati i limiti operativi dell'elisoccorso legati all'impossibilità di curare ad alta quota e all'incapacità degli elicotteri di volare in assenza di visibilità con il solo supporto strumentale. In proposito sono state illustrate le prospettive evolutive degli apparecchi di nuova generazione, come il convertiplano, che potrebbe essere utilizzato nel campo dell'elisoccorso in modo da consentire la navigazione strumentale autonoma. E' necessario predisporre un piano di interconnessione per l'elisoccorso al fine di ottimizzare la rete *hub and spoke* a livello regionale, nazionale e anche internazionale, nonché l'adeguamento dei relativi regolamenti di navigazione.

Nel corso delle audizioni, la Commissione ha altresì acquisito elementi informativi riguardo al servizio di trasporto neonatale in emergenza, supporto necessario per fronteggiare situazioni di rischio in caso di eventi non prevedibili. Fermo restando che il trasporto ottimale rimane quello in utero, in quanto capace di garantire la nascita nel centro dotato delle migliori condizioni ostetriche e neonatologiche, è stato precisato che nei casi in cui non sia possibile attuare un'anticipata previsione del rischio in tutte le circostanze cliniche, soccorre il servizio di trasporto d'emergenza neonatale, articolato sulla base di due distinti modelli organizzativi, quali il servizio dedicato e il servizio attivabile a richiesta.

Il servizio dedicato è attivo 24 ore su 24 e provvede a tutte le richieste di trasferimento da e per qualsiasi struttura con personale che, pur facendo parte di un Centro di terapia intensiva neonatale (CTIN), svolge prevalentemente o esclusivamente attività di trasporto neonatale. Tale modello consente tempi di attivazione molto rapidi e la disponibilità di personale molto esperto per l'elevato numero di



trasporti effettuati. La scelta del modello è in funzione dell'area geografica, delle condizioni di viabilità, del numero e del livello qualitativo dei punti nascita, del numero dei trasporti neonatali previsti.

E' stato quindi sottolineato al riguardo come la mancata organizzazione del trasporto del neonato in emergenza in molte Regioni italiane, tuttavia, costituisca uno dei fattori critici dell'assistenza neonatale in Italia. Al riguardo forte è l'esigenza di ottimizzare il numero dei punti nascita e di assicurare la concentrazione delle gravidanze a rischio e il servizio di trasporto in emergenza del neonato e delle gestanti a rischio.

## 3. ANALISI DEI DATI ACQUISITI IN BASE AI QUESTIONARI

## 3.1 Premessa metodologica

In base alla decisione assunta dalla Commissione Igiene e sanità in sede di definizione del programma dell'indagine, sono stati elaborati dei **questionari specifici** da sottoporre alla generalità delle strutture coinvolte nella gestione delle emergenze e delle urgenze, e principalmente alle strutture ospedaliere sede di Dipartimento di emergenza e accettazione (DEA), alle Centrali operative del servizio 118 (CO 118) nonché ai Centri antiveleni (CAV) e ai Centri grandi ustionati (CGU), che saranno pubblicati separatamente in allegato.

Tali questionari sono in particolare finalizzati all'acquisizione di dati sull'organizzazione delle strutture stesse nonché di quelli concernenti, ad esempio, i principali indicatori circa i tempi di intervento e per il trasporto, i criteri di valutazione dell'evento, le prestazioni diagnostico-terapeutiche disponibili e quelle effettuate, gli esiti degli interventi, e così via. Quale periodo di riferimento è stato preso in considerazione l'anno solare 2008.

<i>tipologia struttura</i>	<i>tipologia questionario</i>	<i>numero domande</i>
DEA	n.1	267
CO 118	n.2	209
CAV	n.3	73
CGU	n.4	67

Quanto all'individuazione dei **soggetti destinatari**, è stato realizzato un censimento di tutte le strutture, lavoro che ha richiesto un ampio e notevole approfondimento su scala nazionale, anche mediante contatti telefonici individuali.

All'esito di tale indagine, sono stati individuati complessivamente 461 soggetti, ripartiti in DEA, CO 118, CAV e CGU, e segnatamente:

<b>TIPOLOGIA STRUTTURA</b>	<b>NUMERO</b>
DEA	332
CO 118	102
CAV	8
CGU	19
<b>TOTALE</b>	<b>461</b>

La formulazione di quattro questionari assai articolati nel loro contenuto e l'elevato numero di destinatari ha reso necessario l'approntamento degli stessi in formato elettronico e il trattamento informatico dei dati così acquisiti, ai fini dell'elaborazione - in collaborazione con il consulente per l'indagine conoscitiva e con il coordinamento dei relatori - di analisi e statistiche.

Allo scopo, sono state interpellate n. 3 società informatiche riguardo all'implementazione del progetto, e, a seguito di una procedura di valutazione comparativa delle offerte economiche pervenute, è stato affidato alla ditta "IT Business" l'incarico di mettere a punto un *software* specifico che rendesse possibile l'accesso da parte delle strutture interpellate direttamente *on line*.

In tal modo, per ogni struttura è stata creata una utenza accessibile da *internet* al sito <http://sondaggi.itbusinessweb.com>, mediante apposite credenziali d'accesso, composte da *username* e *password*. Ogni struttura, a seguito di specifico preannuncio telefonico, ha quindi ricevuto al proprio indirizzo *email* le credenziali d'accesso e le istruzioni per il collegamento *on line*.

Si è peraltro provveduto ad informare e sensibilizzare gli Assessorati competenti delle Regioni circa l'iniziativa promossa tramite l'invio dei questionari.

Per altro verso, l'Ufficio di Segreteria e il consulente sono stati abilitati, mediante una specifica utenza di "amministratore", per l'accesso ad un cruscotto di monitoraggio che tenesse sotto controllo lo stato di compilazione da parte di tutte le strutture interpellate, suddiviso in tre categorie:

<b>STATO DI AVANZAMENTO</b>	
<i>in corso di compilazione</i>	accesso effettuato e indicazione del numero delle domande risposte sul totale
<i>non ancora attivato</i>	mai effettuato l'accesso <i>on line</i>
<i>convalidato</i>	compilazione integrale del questionario e conclusione della procedura

Tale sistema ha quindi consentito un costante monitoraggio riguardo allo stato di avanzamento nella compilazione nel corso del tempo. Infatti, nella prospettiva di raccogliere un campione quanto più significativo, in prossimità della scadenza del termine originariamente fissato (31 dicembre 2009), si è valutata l'opportunità di disporre una proroga di 30 giorni, fissando nuovamente il termine al 1° febbraio 2010.

Con riferimento ai soli questionari che sono stati compilati in modo integrale e quindi "convalidati" dal programma, i relativi *reports* - vale a dire le risposte indicate dai *respondent* - sono stati raccolti nell'ambito di un *repository* informatizzato.

Si è così ricavato un elenco delle strutture che hanno compilato il questionario ordinati in primo luogo per tipologia (DEA, CO 118, CAV e CGU) e, al loro interno, per Regione in ordine alfabetico (con indicazione della provincia)

Rispetto alla massa dei convalidati, che rappresenta il dato di riferimento, è stato utile distinguere, per ciascun questionario attinente a DEA, CO 118, CAV e CGU, le **tipologie di domande** contenute al loro interno (es. a risposta binaria, a risposta numerica, a risposta multipla). In particolare, una serie di tavole riepilogherà alcuni parametri e indicatori associati ai valori delle risposte.

In particolare per le domande a risposta binaria "SI", "NO", si è ritenuto opportuno individuare come indicatore la percentuale di "SI" e di "NO" rispetto al numero dei *respondent*.

Quanto invece ai quesiti a risposta numerica, si è reso necessario rendere significativo il dato mediante l'individuazione del minimo (*min*), massimo (*max*) e della media.

Per le domande infine a risposta multipla, si è reputato utile sommare le risposte afferenti ad una data risposta cui associare un indicatore in percentuale rispetto al complesso delle risposte fornite per quella specifica domanda.

Quanto alla distribuzione delle tavole, per tutte e tre le tipologie di domande, si è proceduto all'elaborazione di distinte viste: NAZIONALE, e per MACROAREE REGIONALI

NORD - Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Piemonte, Trentino - Alto Adige, Valle d'Aosta e Veneto;

CENTRO - Abruzzo, Emilia-Romagna, Lazio, Marche, Toscana e Umbria;

SUD E ISOLE -Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia

## 3.2 Panoramica nazionale, per macroaree e regionale sullo stato di compilazione

Riguardo agli esiti conseguiti, le tabelle seguenti offrono un riepilogo complessivo rispetto allo stato di compilazione, e quindi di "convalida" delle varie tipologie di questionario.

## A) a livello nazionale

TOTALE NAZIONALE			
TIPOLOGIA STRUTTURA	N° STRUTTURE	HANNO COMPILATO	% COMPILAZIONE
centrale operativa 118	102	90	88,2
centro anti veleni (cav)	8	6	75
centro grandi ustionati (cgu)	19	11	57,9
dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	332	239	72
<b>TOTALE NAZIONALE</b>	<b>461</b>	<b>346</b>	<b>75,1</b>

## B) per macroaree

NORD			
TIPOLOGIA STRUTTURA	N° STRUTTURE	HANNO COMPLETATO	% COMPLETAMENTO
centrale operativa 118	39	38	97,4
centro anti veleni (cav)	4	2	50
centro grandi ustionati (cgu)	7	4	57,1
dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	137	113	82,5
<b>NORD</b>	<b>187</b>	<b>157</b>	<b>84</b>

CENTRO			
TIPOLOGIA STRUTTURA	N° STRUTTURE	HANNO COMPLETATO	% COMPLETAMENTO
centrale operativa 118	36	32	88,9
centro anti veleni (cav)	3	3	100
centro grandi ustionati (cgu)	5	4	80
dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	105	82	78,1
<b>CENTRO</b>	<b>149</b>	<b>121</b>	<b>81,2</b>

SUD E ISOLE			
TIPOLOGIA STRUTTURA	N° STRUTTURE	HANNO COMPLETATO	% COMPLETAMENTO
centrale operativa 118	27	20	74,1
centro anti veleni (cav)	1	1	100
centro grandi ustionati (cgu)	7	3	42,9
dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	90	44	48,9

<b>SUD E ISOLE</b>	<b>125</b>	<b>68</b>	<b>54,4</b>
--------------------	------------	-----------	-------------

C) per Regioni

<b>NORD</b>				
<b>REGIONE</b>	<b>TIPOLOGIA STRUTTURA</b>	<b>N° STRUTTURE</b>	<b>HANNO COMPILATO</b>	<b>% COMPILAZIONE</b>
Friuli Venezia Giulia	centrale operativa 118	4	4	100
Friuli Venezia Giulia	centro grandi ustionati (cgu)	1	0	0
Friuli Venezia Giulia	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	11	7	63,6
Liguria	centrale operativa 118	5	5	100
Liguria	centro anti veleni (cav)	1	0	0
Liguria	centro grandi ustionati (cgu)	2	1	50
Liguria	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	9	6	66,7
Lombardia	centrale operativa 118	12	12	100
Lombardia	centro anti veleni (cav)	2	2	100
Lombardia	centro grandi ustionati (cgu)	1	1	100
Lombardia	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	56	49	87,5
Piemonte	centrale operativa 118	8	7	87,5
Piemonte	centro grandi ustionati (cgu)	1	0	0
Piemonte	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	31	29	93,5
Trentino Alto Adige	centrale operativa 118	2	2	100
Trentino Alto Adige	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	5	3	60
Valle d'Aosta	centrale operativa 118	1	1	100
Valle d'Aosta	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	1	1	100
Veneto	centrale operativa 118	7	7	100
Veneto	centro anti veleni (cav)	1	0	0
Veneto	centro grandi ustionati (cgu)	2	2	100
Veneto	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	24	18	75
<b>TOTALE NORD</b>		<b>187</b>	<b>157</b>	<b>84</b>

<b>CENTRO</b>				
<b>REGIONE</b>	<b>TIPOLOGIA STRUTTURA</b>	<b>N° STRUTTURE</b>	<b>HANNO COMPILATO</b>	<b>% COMPILAZIONE</b>
Abruzzo	centrale operativa 118	4	3	75
Abruzzo	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	14	10	71,4
Emilia Romagna	centrale operativa 118	7	5	71,4
Emilia Romagna	centro grandi ustionati (cgu)	2	2	100
Emilia Romagna	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	18	13	72,2
Lazio	centrale operativa 118	6	6	100
Lazio	centro anti veleni (cav)	2	2	100
Lazio	centro grandi ustionati (cgu)	1	0	0

Lazio	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	29	22	75,9
Marche	centrale operativa 118	4	4	100
Marche	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	14	10	71,4
Toscana	centrale operativa 118	12	12	100
Toscana	centro anti veleni (cav)	1	1	100
Toscana	centro grandi ustionati (cgu)	2	2	100
Toscana	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	24	21	87,5
Umbria	centrale operativa 118	3	2	66,7
Umbria	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	6	6	100
<b>TOTALE CENTRO</b>		<b>149</b>	<b>121</b>	<b>81,2</b>

SUD E ISOLE				
REGIONE	TIPOLOGIA STRUTTURA	N° STRUTTURE	HANNO COMPILATO	% COMPILAZIONE
Basilicata	centrale operativa 118	1	1	100
Basilicata	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	3	2	66,7
Calabria	centrale operativa 118	5	3	60
Calabria	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	11	4	36,4
Campania	centrale operativa 118	9	7	77,8
Campania	centro anti veleni (cav)	1	1	100
Campania	centro grandi ustionati (cgu)	1	1	100
Campania	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	28	10	35,7
Molise	centrale operativa 118	1	1	100
Molise	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	3	2	66,7
Puglia	centrale operativa 118	5	4	80
Puglia	centro grandi ustionati (cgu)	2	1	50
Puglia	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	15	9	60
Sardegna	centrale operativa 118	2	1	50
Sardegna	centro grandi ustionati (cgu)	2	0	0
Sardegna	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	6	1	16,7
Sicilia	centrale operativa 118	4	3	75
Sicilia	centro grandi ustionati (cgu)	2	1	50
Sicilia	dipartimento di emergenza ed accettazione (dea)	24	16	66,7
<b>TOTALE SUD E ISOLE</b>		<b>125</b>	<b>68</b>	<b>54,4</b>

### 3.3 Selezione domande dei questionari n. 1, n. 2, n. 3 e n. 4 e connessa rielaborazione

Riguardo ai questionari n. 1, n. 2, n. 3 e n. 4 sono state selezionate alcune domande, tra le più significative, che hanno poi formato oggetto di una attenta rielaborazione circa le implicazioni derivanti dalle relative risposte.

Al riguardo si fa presente che le tabelle inerenti alle domande selezionate di cui ai questionari n. 1, n. 2, n. 3 e n. 4 saranno pubblicate separatamente in allegato.

#### 3.3.1 Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) - Questionario n. 1

NORD				CENTRO				SUD-ISOLE			
Regione	N. abitanti	N.DEA	N.ab/DEA	Regione	N. abitanti	N.DEA	N.ab/DEA	Regione	N. abitanti	N.DEA	N.ab/DEA
F.V. G.	1.234.441	11	112.222	Abruzzo	1.339.317	14	95.665	Basilicata	588.593	3	196.198
Liguria	1.615.088	9	179.454	E.R.	4.405.486	18	244.749	Calabria	2.009.307	11	182.664
Lomb.	9.844.943	56	175.802	Lazio	5.695.048	29	196.381	Campania	5.824.625	28	208.022
Piem.	4.450.359	31	143.560	Marche	1.560.785	14	111.485	Molise	320.042	3	106.681
T.A.A.	1.030.816	5	206.163	Toscana	3.734.555	24	155.598	Puglia	4.084.941	15	272.329
V. d'A.	127.836	1	127.836	Umbria	902.792	6	150.465	Sardegna	1.672.607	6	272.768
eneto	4.917.395	24	204.891	<b>Totale</b>	<b>17.637.983</b>	<b>105</b>	<b>167.980</b>	Sicilia	5.043.723	24	210.155
<b>Totale</b>	<b>23.220.878</b>	<b>137</b>	<b>169.495</b>					<b>Totale</b>	<b>19.543.838</b>	<b>90</b>	<b>217.153</b>

Una semplice distribuzione statistica (dati ISTAT al 31.03.2010) porterebbe a ritenere che 60,4 milioni di abitanti, quale popolazione italiana, distribuita su 332 DEA formino un bacino d'utenza medio di 181.935 abitanti per ciascun DEA (con una ripartizione media al Nord pari a 169.495 abitanti/DEA, al Centro pari a 167.980 abitanti/DEA e al Sud e Isole con 217.153 abitanti/DEA).

Per ciascuna Regione, inoltre, viene evidenziato il rapporto tra il numero complessivo degli abitanti e i DEA, con particolare riferimento alla colonna N.ab./DEA, con variazioni che oscillano dai 95.665 abitanti/DEA dell'Abruzzo ai 278.768 abitanti/DEA della Sardegna.

## DATI GENERALI

### Quesito 1.1 - Bacino di utenza: numero di abitanti

DEA (Dipartimento di emergenza e accettazione): a fronte di una presenza media nazionale per abitante dei DEA accettabile, appaiono poco giustificabili i dati sul bacino di utenza di alcuni DEA nella vista regionale. Precisamente: in Toscana è presente un DEA per 14.551 abitanti; in Puglia uno per 14.773 abitanti; in Abruzzo uno per 20.000 abitanti. Di contro, vi sono situazioni come in Lombardia dove è presente un DEA per 1.301.855 abitanti e nel Lazio dove un DEA serve 1.200.000 abitanti.

EAS (Dipartimento di emergenza ad alta specialità): anche in questo caso la presenza media sul territorio nazionale è accettabile. Ma diventa veramente arduo giustificare la presenza di strutture così complesse per un numero di abitanti che è lontano da almeno 250.000 – 300.000. Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta, Abruzzo, Molise, Basilicata e Puglia sono sotto media.

Dalla lettura della tabella appare abbastanza chiaramente come la distribuzione territoriale sia, almeno apparentemente, poco equilibrata.

**Quesito 1.2 - Numero annuo di prestazioni**

Giustificare la presenza di DEA/EAS con meno di 50.000/55.000 prestazioni all'anno è piuttosto difficile. Non rientrano nella media, limitatamente ai DEA, il Friuli Venezia Giulia per il Nord (con 23.730 prestazioni annue), il Lazio per il Centro (con 47.429), nonché Basilicata, Molise e Sardegna per il Sud (con, rispettivamente, 31.282, 44.887 e 36.000).

**Quesito 1.5 - Classificazione: DEA o EAS.**

La classificazione è falsata necessariamente dal fatto che non tutte le strutture hanno risposto all'indagine, ma appare subito evidente che, a fronte di una presenza di circa 70 per cento DEA – 30 per cento EAS al Nord e al Centro (68,1 per cento - 31,9 per cento Nord, 68,3 per cento – 31,7 per cento Centro), il Sud presenta circa un 50% - 50% (52,3% - 47,7%). Probabilmente strutture così complesse sono in eccesso. In Campania e Puglia sono presenti addirittura situazioni che vedono gli ospedali ad alta specializzazione essere più numerosi di quelli con specializzazione inferiore. Anche in Emilia-Romagna la situazione si ripete 38,5% - 61,5%.

**LE FUNZIONI****Quesito 3.1.1 - Caratteristiche della struttura - Dispone di Pronto Soccorso, di Terapia Intensiva, Medicina Generale o Medicina di Urgenza, Chirurgia Generale o Chirurgia di Urgenza, Ortopedia - Traumatologia, Cardiologia con U.C.C?**

Al Nord il 5,2 per cento dei DEA dichiara di non avere i requisiti organizzativi previsti dalla vigente legislazione. Al Centro il 10,7 per cento e al Sud il 13 per cento. Gli EAS inadempienti sono il 5,6 per cento al Nord, il 3,8 al Centro, diversamente rispetto al Sud dove non si dichiarano inadempienze. Da valutare il dato della regione Friuli Venezia-Giulia, dove si dichiara che il 50 per cento dei DEA e il 28,6 per cento degli EAS non avrebbe i requisiti richiesti. Anche Abruzzo, Puglia e Toscana dichiarano inadempienze per oltre il 20 per cento dei casi.

**Quesito 3.3 - Criteri generali - La distribuzione delle funzioni ad alta qualificazione è stata definita sulla base dei dati demografici ed epidemiologici disponibili, dei tassi di specializzazione, degli indicatori di efficienza (tasso di occupazione, degenza media, intervallo di rotazione, peso medio DRG, ecc.)?**

Dal tenore delle risposte emerge un quadro problematico. Su media nazionale il 47,4% dei DEA e il 25,3% degli EAS sarebbe stato individuato non in base a criteri demografici, epidemiologici e nemmeno in virtù dei tassi di specializzazione o di indicatori di efficienza, ma per altre ragioni che, probabilmente, non hanno niente a che vedere con una corretta programmazione sanitaria. In Calabria si arriva addirittura al 100% di risposte negative sia per DEA che EAS, mentre in Campania al 100% per DEA. Anche Abruzzo, Sicilia e Lazio presentano percentuali elevatissime di apparente mancata programmazione.

**L'ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO****Quesito 4.6 - Tempo medio di attesa Triage - Visita**

Sono stati considerati tutti i codici di gravità, pertanto possono ritenersi accettabili i tempi medi di attesa. Si reputano ammissibili i 100 minuti di attesa massima per i DEA al Nord, mentre 451 minuti di attesa massima per gli EAS in Abruzzo sono obiettivamente troppi, come pure i 241 minuti di attesa media



sembrano essere eccessivi, sempre per gli EAS abruzzesi. Infine gli EAS del Nord e del Sud sembrano essere più efficienti rispetto a quelli del Centro, poiché l'attesa media risulta essere dimezzata.

**Quesito 4.11 - Tempo medio di attesa delle ambulanze in codice verde**

Dal complesso delle risposte, risulta che le ambulanze stazionano troppo in ospedale, sottraendo in questo modo risorse al territorio. Un tempo di stazionamento accettabile per le ambulanze che trasportano pazienti in codice verde è di 30 minuti. Per i DEA in Liguria la media è di 46 minuti; in Sardegna di 60 minuti. Improporzionabili invece i picchi che si registrano per alcuni EAS, quali 127 minuti per il Lazio e 152 minuti per la Puglia, in cui i pazienti sostano quasi 3 ore sulla barella dell'ambulanza. Si pone pertanto l'interrogativo se non siano troppi i pazienti che arrivano in ospedale ovvero se la medicina di base non sia in grado di svolgere un fattivo ruolo di filtro.

**Quesito 4.14 - Numero delle prestazioni seguite da ricovero**

In percentuale ricoverano di più i DEA/EAS del Centro-Sud. Da ciò potrebbe dedursi che forse quelli del Nord siano organizzati diversamente o che presentino un maggior grado di efficienza.

**Quesito 4.17 - Sono presenti procedure specifiche integrate per patologia?**

Buona parte degli ospedali dichiara di non seguire procedure integrate per patologia. La situazione è grave al Centro: 1 ospedale su 3; al Sud è davvero inaccettabile: 3 ospedali su 4. In Abruzzo 1 su 2. In Basilicata, Molise e Sicilia addirittura il 100% dei DEA dichiarano di non seguire procedure specifiche integrate per patologia.

## **SISTEMA INFORMATIVO E SOFTWARE GESTIONALE**

**Quesito 6.1 - E' presente un sistema informativo e software gestionale?**

Una buona percentuale degli ospedali del Sud dichiara di non possedere un sistema di gestione paziente informatizzato. Preoccupante risulta inoltre la situazione della Calabria dove il 66,7 per cento dei DEA e l'unico EAS non è dotato di sistema informativo. Anche Puglia (per i DEA), Sicilia e Campania (per quanto riguarda gli EAS) presentano margini di miglioramento notevoli.

## **IL PERSONALE DEL PRONTO SOCCORSO**

**Quesito 7.3 - Sono definiti programmi per la verifica e la promozione della qualità dell'assistenza prestata?**

Il complesso delle risposte fornite a tale quesito mostra un quadro preoccupante. Oltre il 20% degli ospedali del Centro e il 50% degli ospedali del Sud non dispone di programmi per la verifica e la promozione della qualità prestata, risultando autoreferenziali. Nello specifico, per il Nord la regione più inadempiente per questa problematica è la Liguria: il 25% dei DEA e il 50% degli EAS è privo di tali programmi. Per quanto riguarda il Centro, l'Abruzzo dichiara di non possederli nel 71,4% dei DEA e nel 100% degli EAS. Lazio, Marche e Umbria possono migliorare. Per il Sud, Calabria e Molise dichiarano che tutti gli ospedali ne sono privi, mentre la Sicilia sfiora una percentuale media pari al 70 per cento. In Campania non sono presenti programmi di gestione della qualità nel 50% degli EAS.

**Quesito 7.6 - Esistono linee di indirizzo per la formazione e l'aggiornamento del personale?**

Anche in questo caso il 21,7 per cento dei DEA e il 19 per cento degli EAS del Sud in media dichiara di non seguire linee di indirizzo specifiche per la formazione e l'aggiornamento del personale. Nota negativa per l'Abruzzo che nel 28,6 per cento dei casi per i DEA risulta non seguire una formazione specifica. Per il Sud la posizione meno edificante è quella degli ospedali della Sicilia che in circa il 50 per cento dei casi dichiarano l'assenza di linee di indirizzo per la formazione e l'aggiornamento del personale.

**GESTIONE DELL'EVENTO ALL'INGRESSO****Quesito 8.3 - Da chi è effettuato il triage?**

In merito al triage, l'accordo tra il Ministero della salute, le Regioni e le province autonome del 25 ottobre 2001, stabilisce quanto segue:

“Il triage deve essere svolto da un infermiere esperto e specificatamente formato, sempre presente nella zona di accoglimento del pronto soccorso ed in grado di considerare i segni e sintomi del paziente per identificare condizioni potenzialmente pericolose per la vita e determinare un codice di gravità per ciascun paziente al fine di stabilire le priorità di accesso alla visita medica.

L'infermiere opera sotto la supervisione del medico in servizio, responsabile dell'attività, e secondo protocolli predefiniti riconosciuti e approvati dal responsabile del servizio di pronto soccorso - accettazione o dipartimento di emergenza - urgenza ed accettazione (D.E.A.)”.

La maggior parte degli ospedali dichiara che il triage è effettuato dal personale infermieristico. Rimangono alcune varianti organizzative: Abruzzo, Calabria, Puglia, Sicilia. In Sardegna sembrano essere incaricate entrambe le figure.

**VALUTAZIONE DELLA CRITICITA' DELL'EVENTO****Quesito 9.1 - Esistono protocolli di valutazione del paziente che utilizzano codifiche standard non suscettibili di ambiguità interpretative?**

Il 23,2 per cento dei DEA e il 15,4 per cento degli EAS del Centro risponde di non seguire protocolli di valutazione specifici. Complessa risulta la situazione in Abruzzo che nel 71,4 per cento dei casi per i DEA e in oltre il 33 per cento dei casi per gli EAS non segue procedure specifiche. Calabria, Campania e Sicilia sono le regioni con ospedali meno virtuosi da questo punto di vista.

**Quesito 9.2 - Esistono procedure che prevedono l'attivazione di personale delle UU.OO. che partecipano all'urgenza-emergenza?**

“...Il DEA rappresenta una aggregazione funzionale di unità operative che mantengono la propria autonomia e responsabilità clinico-assistenziale, ma che riconoscono la propria interdipendenza adottando un comune codice di comportamento assistenziale, al fine di assicurare, in collegamento con le strutture operanti sul territorio, una risposta rapida e completa. A differenza dei dipartimenti tipici, costituiti da unità operative aggregate fisicamente, il dipartimento di emergenza ed accettazione comprende unità che fanno parte esclusivamente del DEA (servizi di accettazione e pronto soccorso, l'unità di osservazione e breve degenza, l'unità operativa di rianimazione con moduli di terapia intensiva e subintensiva, nonché le unità operative di medicina d'urgenza, ove previste dalla programmazione regionale) e unità che appartengono ad altri dipartimenti ed entrano a fare parte della “funzione

emergenza” attraverso la condivisione di modelli operativi definiti da linee guida e da protocolli, che dovranno essere adottati da tutte le unità operative individuate come operanti nell’ambito del DEA...”  
Atto di Intesa Stato – Regioni, maggio 1996.

In questo caso gli ospedali che meno rispettano quanto previsto dalla normativa vigente sono quelli del Centro - Sud. L’Abruzzo nel 57,1% per i DEA e 33,3% per gli EAS dei casi, la Sicilia nel 44,4% per i DEA e 28,6% per gli EAS e la Puglia nel 25% dei casi per i DEA.

## **STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE FUNZIONALE DELLA CARDIOLOGIA**

### **Quesito 10.1 - E’ presente una rete integrata di Servizi per la gestione delle patologie di natura cardiaca?**

Per buona parte le patologie di natura cardiaca sono tempo-dipendenti. Non poter usufruire di una rete integrata per la gestione di queste problematiche significa non offrire al paziente una corretta e tempestiva cura. Il 39,1 per cento dei DEA e il 71,4 per cento degli EAS del Sud dichiara l’inesistenza di una rete integrata di trattamento per le patologie di natura cardiaca. L’Abruzzo presenta una situazione poco edificante: 42,9 per cento dei DEA e 33,3 per cento degli EAS ne sono privi. Grave la situazione di Campania, Molise, Puglia e Sicilia. In Umbria un DEA su 5 non può contare sulla rete integrata. In totale il 54,5 per cento delle strutture del Sud dichiara la mancanza della rete.

## **ORGANIZZAZIONE DELLA RETE**

### **Quesito 11.1 - Esiste un protocollo di valutazione del dolore toracico (presso ogni ospedale della Rete)**

Anche in questo caso circa il 50% degli ospedali del Sud dichiara di non seguire un protocollo di valutazione del dolore toracico. In particolare, gli ospedali della regione Abruzzo raggiungono punte del 66,7 per cento per gli EAS e 57,1 per cento per i DEA. Gli ospedali del Molise dichiarano nel 100 per cento dei casi di non seguire protocolli. Compromessa risulta la situazione per gli ospedali della Campania, Puglia e Sicilia.

## **INDICATORI DELL'UNITA' TERAPIA INTENSIVA CARDIOLOGICA**

### **Quesito 13.1 - Percentuale di ricoveri per sindromi coronariche acute sul totale dei ricoveri**

Nella vista nazionale, la situazione percentuale dei ricoveri in UTIC per sindrome coronarica acuta (SCA) è buona per gli EAS (circa il 50 per cento dei pazienti). Meno accettabile per i DEA: 31,3 per cento al Centro e 20,29 per cento, al Sud, pari a 1 paziente su 5. In Campania, Molise, Puglia, Sicilia e Sardegna la percentuale è bassa, a significare che nella maggior parte delle UTIC vengono ricoverati pazienti che non sono affetti da SCA. Si pone pertanto un interrogativo circa la necessità di tutte le UTIC presenti sul territorio.

### **Quesito 13.2 - Mortalità per infarto miocardio acuto in rapporto al case mix**

Il complesso delle risposte compone un quadro emblematico: la percentuale di mortalità nelle UTIC è inferiore al Sud, è media al Centro e più elevata al Nord. Ciò si spiega in relazione alla tabella precedente, secondo cui le UTIC del Nord ricoverano pazienti più gravi, mentre le UTIC del Sud apparentemente hanno più ricoveri impropri.

**Quesito 13.3 - Degenza media per infarto miocardio acuto**

I dati acquisiti in base a tale quesito si pongono in leggera contraddizione con le conclusioni tratte dalla domanda precedente. Sarebbe stato naturale prevedere un maggior numero di giorni di ricoveri al Nord, semplicemente perché le UTIC del Nord ricoverano pazienti più gravi. Invece il quadro complessivo presenta una realtà differente: l'Emilia-Romagna per DEA (media 20 giorni) e il Lazio per EAS (13 giorni) appaiono essere fuori media. Al Sud, nonostante la patologia di ricovero sia meno complicata, la degenza media rimane più alta che al Nord.

**INDICATORI DEL LABORATORIO DI EMODINAMICA<sup>1</sup>****Quesito 14.1 - Numero di procedure**

La società scientifica dei cardiologi ha prodotto delle linee guida che definiscono il numero minimo di procedure che un laboratorio di emodinamica dovrebbe fare nel corso di un anno per essere ritenuto idoneo. Da questo punto di vista risultano non in linea le 76 procedure dichiarate in Calabria. Nello specifico alcune strutture dichiarano uno scarso numero di procedure: Lombardia 122, Piemonte 94, Lazio 120, Abruzzo 140, Puglia 80.

**Quesito 14.2 - Percentuale di mortalità**

Da quanto dichiarato, si evince che la percentuale di mortalità è più elevata al Centro. In particolare, Emilia-Romagna e Lazio si collocano sopra la media, mentre le strutture del Sud dichiarano numeri esigui.

**Quesito 14.3 - Percentuale di complicanze**

Emilia-Romagna, Campania, Piemonte e Liguria sono le Regioni che dichiarano più complicanze.

**Quesito 14.4 - Successo primario con angioplastica coronaria**

Tutte le strutture dichiarano una buona percentuale. La Campania, invece, presenta una situazione leggermente sotto la media.

**Quesito 14.5 - Appropriatezza delle indicazioni**

Dal quadro delle risposte sembra emergere un dato confortante: solo gli ospedali della Liguria dichiarano una appropriatezza inferiore al 90%.

**Quesito 14.6 - Tempi medi di attesa**

Nella vista nazionale i 198,8 minuti di media dichiarati dagli EAS del Sud risultano veramente eccessivi, quasi inaccettabili, poichè, sommando i tempi, il paziente deve prima prendere coscienza del tipo di dolore, poi si rivolge al 118 o andare direttamente in ospedale, dove viene valutato; a tutto questo, se si aggiungono 3 ore di attesa, si è oltre qualsiasi ragionevole trattamento di urgenza. Particolarmente preoccupante è il dato, pari a 595 minuti, dichiarato dagli ospedali della Sicilia.

<sup>1</sup> Domande sottoposte ai soli DEA di II livello (EAS)

**INDICATORI LABORATORIO DI ARITMOLOGIA<sup>2</sup>****Quesito 15.1 - Numero di procedure**

Le 85 procedure dichiarate dagli ospedali del Molise e le 147 dichiarate dagli ospedali della Calabria appaiono un po' limitate per assicurare il rispetto di parametri di qualità delle stesse.

**Quesito 15.2 - Percentuale di mortalità**

Le strutture del Sud sembrano omettere tale dato. Più elevate risultano le percentuali di mortalità dichiarate dal Piemonte e dal Lazio.

**Quesito 15.3 - Percentuale di complicanze**

Gli EAS del Centro dichiarano un numero di complicanze superiore a quelli del Sud e al Nord. Piemonte, Toscana, Abruzzo e Campania, in particolare, si collocano oltre la media.

**Quesito 15.4 - Appropriatazza delle indicazioni**

Tutte le strutture dichiarano oltre il 95%.

**Quesito 15.5 - Tempi medi di attesa per interventi urgenti**

In relazione alle risposte acquisite, i valori medi risultano essere accettabili.

**Quesito 15.6 - Successo delle procedure**

Tutte le strutture dichiarano una percentuale elevata.

**INDICATORI CARDIOCHIRURGIA<sup>3</sup>****Quesito 16.1 - Numero di interventi**

Confrontando il Centro-Nord e il Sud la media si dimezza. Obiettivamente 300 interventi l'anno sembrano essere non sufficienti a garantire una qualità elevata. Occorre inoltre un'attenta riflessione sul valore 6 della Lombardia, risultante come numero di interventi minimo.

**Quesito 16.2 - Complessità della casistica: indicare il DRG che caratterizza almeno il 50% dei ricoveri**

Nella vista nazionale è evidente che le cardiocirurgie del Sud hanno una casistica meno complessa.

**Quesito 16.3 - Percentuale di mortalità a 1 e 6 mesi rapportata allo score di gravità**

---

<sup>2</sup> Domande sottoposte ai soli DEA di II livello (EAS)

<sup>3</sup> Domande sottoposte ai soli DEA di II livello (EAS)

Le cardiocirurgie del Sud, pur avendo una casistica meno complessa, hanno una percentuale di mortalità più elevata rispetto al Centro – Nord. Appaiono sopra la media le percentuali di mortalità di Liguria e Basilicata.

**Quesito 16.4 - Percentuale di reinterventi a 12 mesi**

Con riferimento ai dati acquisiti, Liguria e Veneto si collocano oltre la media.

**Quesito 16.5 - Degenza media in terapia intensiva**

Su una media nazionale di 4,2 giorni, si osserva che i 9,7 giorni dichiarati dalle cardiocirurgie del Piemonte appaiono eccessivi.

**Quesito 16.6 - Durata degenza media in U.O.**

Appare poco comprensibile quanto dichiarato dagli ospedali della Basilicata, posto che la degenza media raddoppia rispetto alla media nazionale.

## IL TRASPORTO

**Quesito 17.3 - Il protocollo prevede un coinvolgimento organizzativo della CO 118 che coordina il trasporto protetto e mirato presso la struttura cardiologica in grado di farsi carico in modo adeguato dell'emergenza.**

Il trasporto è un punto focale della gestione del paziente acuto. E come tale dovrebbe essere un momento condiviso e organizzato secondo procedure ben conosciute dagli operatori. Alla luce dei dati acquisiti, la situazione complessiva si presenta in modo variegato. Al Sud il 56,5 per cento dei DEA e il 66,7 per cento degli EAS non condividono con la Centrale Operativa 118 le procedure per il trasporto dei pazienti critici. In Sicilia nel 77,8 per cento (DEA) e 85,7 per cento (EAS) dei casi non esistono procedure concordate e condivise. Per quanto riguarda il Centro, nello specifico, le strutture ospedaliere della regione Abruzzo dichiarano la presenza di procedure concordate nel 57,1 per cento (DEA), mentre complessivamente analoga appare la situazione nel Lazio. Nel Molise nel 100 per cento dei casi non si prevede il coinvolgimento della CO 118. La condivisione risulta invece maggiore al Nord.

## I PERCORSI

**Quesito 18.5 - - Indicare, nel paziente con dolore toracico, il tempo medio "ingresso in ospedale - esecuzione ECG"**

I tempi dichiarati risultano essere in linea.

**Quesito 18.6 - Indicare nel paziente con IMA acuto, il tempo medio "door to ballon"**

Il limite massimo di tempo entro il quale è preferibile l'intervento in emergenza si attesta ai 90 minuti. Nelle Marche i tempi medi sembrano essere più elevati. Meno edificante è la vista regionale dei tempi massimi, in relazione ai quali molte regioni sono oltre i tempi accettabili.

**Quesito 18.7 - Indicare, nel paziente con IMA acuto, il tempo medio "ingresso in ospedale – terapia fibrinolitica"**

I tempi dichiarati sono nel complesso corretti. Il valore indicato in Calabria tuttavia è doppio rispetto alla media nazionale.

### **ORGANIZZAZIONE IN RETE E CRITERI DI RICONOSCIMENTO DELLE UNITÀ DI CURA CEREBROVASCOLARI (UVC STROKE UNIT)**

#### **Quesito 19.1 - E' adottato un sistema di valutazione condiviso in caso di sospetto ictus cerebrale ischemico?**

La risposta è sovrapponibile per il Centro – Nord, positiva in circa il 90 per cento dei casi. Diversa la questione per il Sud, in cui non è adottato un sistema di valutazione condiviso in caso di sospetto *stroke* in oltre il 40 per cento dei casi. Nella regione Basilicata la percentuale raggiunge il 100 per cento. Lo *stroke* è una patologia tempo dipendente, in cui procedure e valutazioni diverse ritardano il trattamento definitivo. Calabria, Campania, Puglia e Sicilia hanno ampi margini di miglioramento.

#### **Quesito 19.6.1 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: presa in carico**

Si registra il mancato rispetto dei tempi nel 100 per cento dei casi nei DEA della Basilicata e degli EAS di Calabria e Molise. La situazione appare altresì compromessa anche nella regione Puglia.

#### **Quesito 19.6.2 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: esecuzione con referto degli esami ematochimici**

La situazione appare compromessa per quanto riguarda il Centro-Sud, posto che in alcune realtà i tempi prescritti non vengono rispettati in oltre il 30 per cento dei casi. In Sardegna le strutture ospedaliere risultano essere non in linea con le linee guida internazionali nel 100 per cento dei casi. La Basilicata, con riferimento ai DEA, e la Calabria, in relazione agli EAS, dichiarano un mancato rispetto dei tempi nel 100 per cento dei casi.

#### **Quesito 19.6.3 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: valutazione clinica**

Dal complesso delle risposte inviate emerge l'esigenza di un miglioramento per le strutture DEA della Puglia e della Campania, posto che dichiarano un mancato rispetto dei tempi nel 25 per cento dei casi. In Campania gli EAS dichiarano un mancato rispetto dei tempi nel 30% dei casi. Compromessa invece la situazione in Basilicata dove il ritardo della valutazione clinica avviene nel 100 per cento dei casi in DEA.

#### **Quesito 19.6.4 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: valutazione neurologica e NHISS**

Si registrano tempi lunghi al Sud: nel 43,5 per cento dei casi per quanto riguarda i DEA e nel 19 per cento per quanto concerne gli EAS. Si osserva tuttavia che gli EAS del Veneto con 66,7 per cento e della Liguria con 50 per cento dichiarano un mancato rispetto dei tempi di valutazione neurologica.

#### **Quesito 19.6.5 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: esecuzione e valutazione TAC cerebrale**

La situazione che emerge dal complesso delle risposte appare sostanzialmente accettabile, sicuramente migliorabile in Veneto, Marche, Toscana e Puglia. I DEA della Basilicata non rispettano i tempi nel 100 per cento dei casi.

**Quesito 19.6.6 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: consenso informato**

In questo caso oltre il 30 per cento delle strutture del Sud dichiara di non rispettare i tempi. Veneto, Marche, Toscana, Puglia e Basilicata confermano i problemi presentati in precedenza. Nello specifico la Campania dichiara un mancato rispetto dei tempi nel 50 per cento degli EAS.

**Quesito 19.6.7 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: tempo "door to needle"**

In questo caso i DEA del Sud dichiarano un mancato rispetto dei tempi nel 60,9 per cento dei casi. I DEA del Trentino-Alto Adige e i DEA e gli EAS della Basilicata e del Molise dichiarano un mancato rispetto dei tempi nel 100 per cento dei casi. L'Abruzzo registra il 66,7 per cento dei casi di mancato rispetto dei tempi limitatamente agli EAS.

**Quesito 19.6.8 - Sono rispettati i tempi di diagnosi ed eventuale trattamento dell'ictus ischemico acuto relativamente a: sono adottati criteri condivisi per il trasporto dei pazienti eligibili per la terapia fibrinolitica da una struttura ospedaliera non idonea ad una unità di cure cerebrovascolari idonea?**

La vista generale mostra un quadro preoccupante. La problematica è più sentita al Nord che al Centro-Sud. Al Sud il 65,2 per cento dei DEA e il 71,4 per cento degli EAS risponde che non adotta nessuna procedura di trasporto codificata e condivisa, a fronte del 20 per cento dichiarato in media dalle strutture del Nord. Esiste un buon margine di miglioramento. Complicata è invece la situazione di Abruzzo e Marche per il Centro.

## IL TRAUMA

**Quesito 21.1 - E' presente un sistema integrato per la gestione del trauma maggiore?**

Alla luce della vista nazionale si evince che Nord e Centro si equivalgono in termini di percentuali. Complicata è invece la situazione al Sud. Friuli Venezia Giulia e Emilia-Romagna presentano un quadro ottimale. La Lombardia ha margini di miglioramento soprattutto per i DEA. Abruzzo, Calabria, Campania, Molise, Sicilia e Puglia mostrano le maggiori criticità.

**Quesito 21.9 - Sono stati individuati criteri di centralizzazione del trauma maggiore?**

Dai risultati acquisiti emerge che non tutti gli ospedali sono idonei a gestire un trauma maggiore, tenuto conto che l'individuazione di criteri condivisi di centralizzazione permettono di risparmiare tempo e risorse. Ancora una volta Nord e Centro si equivalgono nella vista nazionale. Il Sud risponde più spesso negativamente. Nello specifico la Lombardia ha margini di miglioramento per i DEA, così come il Piemonte. Per il Centro risulta particolarmente complessa la situazione in Abruzzo. Il Lazio ha margini di miglioramento per i DEA, così come la Toscana. Preoccupante la situazione al Sud in cui Basilicata e Molise (limitatamente ai DEA) dichiarano di non adottare criteri condivisi nel 100% dei casi.



**Quesito 21.11.1 - Specificare gli aspetti organizzativi per il trasferimento del paziente con trauma maggiore dal centro *spoke* al Trauma Center: modalità di allertamento del Trauma Center**

La tabella dimostra che in circa il 50 per cento dei casi il centro di riferimento viene allertato tramite Centrale Operativa 118. Tra il 25-30 per cento direttamente dal centro *spoke*. Allarmante percentuale al Sud pari al 30 per cento concernente "altre" modalità di allertamento: occorre verificare al riguardo se non esistono delle regole codificate. Nello specifico al Nord la CO 118 ha poco ruolo in Piemonte (DEA) e in Trentino Alto Adige. In Lazio si preferisce un allertamento direttamente dal centro *spoke*. Abruzzo, Molise, Sicilia e Puglia non sembrano avere regole precise. Basilicata allerta tramite centrale operativa.

**Quesito 21.11.2 - Specificare gli aspetti organizzativi per il trasferimento del paziente con trauma maggiore dal centro *spoke* al Trauma Center: mezzo di trasporto**

Dal quadro complessivo delle risposte sembra che il mezzo su ruota sembra essere favorito, soprattutto al Sud. L'utilizzo del mezzo aereo avviene nel 30 per cento dei casi, ma in prevalenza al Centro-Nord, nello specifico in Trentino Alto Adige nel 100 per cento dei casi. In Abruzzo in nessun caso per gli EAS. Poco usato l'elicottero in Emilia-Romagna, per niente in Umbria. In Basilicata viene usato sempre se si tratta di DEA. In Puglia e in Sardegna non viene mai usato il mezzo aereo.

**Quesito 21.11.3 - Specificare gli aspetti organizzativi per il trasferimento del paziente con trauma maggiore dal centro *spoke* al Trauma Center: personale che esegue il trasporto**

Il sistema di emergenza territoriale ricopre, per questa problematica, un ruolo importante nel Centro-Nord. Al Sud gli ospedali utilizzano il team dell'ospedale, nello specifico in Campania, Puglia e Sicilia.

**Quesito 21.11.4 - Specificare gli aspetti organizzativi per il trasferimento del paziente con trauma maggiore dal centro *spoke* al Trauma Center: è presente specifica documentazione?**

Nonostante sia prevista per legge la tenuta di specifica documentazione, risulta che circa il 20 per cento delle strutture dichiarano che tale documentazione non è presente. Punte di oltre il 60 per cento al Sud, con particolare riferimento all'Abruzzo che dichiara di non possedere documentazione specifica nel 71,4 per cento (DEA) e 100 per cento (EAS) dei casi.

**Quesito 21.11.5 - Specificare gli aspetti organizzativi per il trasferimento del paziente con trauma maggiore dal centro *spoke* al Trauma Center: sono in uso protocolli di gestione definiti in base alle diverse tipologie di traumi?**

Alla luce dei dati acquisiti, il Centro-Nord dichiara che i protocolli sono presenti in almeno il 70 per cento dei casi. Ribaltata la situazione al Sud. Il 70 per cento delle strutture dichiara di non adottare protocolli definiti per la patologia. Nello specifico, sussistono margini di miglioramento per il Veneto che si attesta intorno al 50 per cento. L'Abruzzo si dichiara pressoché inadempiente. Complicata la situazione in Basilicata, Calabria, Campania, Puglia e Sicilia.

**EMERGENZA INTRAOSPEDALIERA****Quesito 22.1 - La catena della sopravvivenza - riconoscimento precoce e chiamata di aiuto - E' presente un numero unico per l'emergenza intraospedaliera?**

Dal quadro delle risposte emerge che il numero unico per l'emergenza intraospedaliera non è presente in tutti gli ospedali. Al Nord la risposta è positiva nel 90 per cento dei casi circa. Al Centro nel 60 per cento, mentre al Sud è negativa oltre il 70 per cento dei casi.

L'Abruzzo dichiara l'assenza del numero in oltre la metà dei casi, così come anche il Lazio, le Marche e l'Umbria limitatamente ai DEA. Al Sud si raggiungono in più regioni punte del 100 per cento. In questi ospedali appare necessario rivedere le procedure che riguardano la sicurezza.

**Quesito 22.2 - La catena della sopravvivenza - riconoscimento precoce e chiamata di aiuto - Il personale e i visitatori sono a conoscenza del numero unico interno dedicato all'emergenza?**

Si tratta di una problematica di un certo rilievo. Il Nord si attesta su valori conoscitivi dell'80 per cento, che appaiono migliorabili, ma buoni. Nello specifico è migliorabile la situazione in Veneto che si attesta su un 50 per cento di media. Meno rosea la situazione al Centro, dove circa il 45 per cento degli ospedali dichiara che il visitatore non sa a chi rivolgersi in caso di malore. Tuttavia le strutture più virtuose sono in Emilia-Romagna e Toscana. Al Sud si raggiungono mediamente punte di mancata conoscenza del 90 per cento, salvo la Sardegna che dichiara un 100 per cento di conoscenze del numero unico interno.

**Quesito 22.7 - La catena della sopravvivenza - riconoscimento precoce e chiamata di aiuto - E' presente un sistema di verifica e controllo qualità delle prestazioni effettuate?**

Al Nord la risposta è positiva in oltre il 70 per cento dei casi. I DEA del Centro ne dichiarano la mancata presenza nel 60 per cento dei casi, mentre al Sud si registra oltre il 60 per cento di risposte negative. Al Nord le strutture più virtuose sembrano essere quelle del Friuli Venezia Giulia e Lombardia, al Centro l'Emilia-Romagna. Si osserva che la Sardegna dichiara la presenza di un sistema di qualità nel 100% delle strutture.

#### **ATTIVITÀ INERENTI LE GRANDI EMERGENZE**

**Quesito 24.2 - E' presente un Piano di Massiccio Afflusso di Feriti (PEMAF)**

E' un obbligo di legge avere redatto il Piano di Massiccio Afflusso, anche ai fini dell'accreditamento, ma non tutte le strutture ne sono dotate. Al Nord la risposta è positiva in oltre il 90 per cento dei casi, mentre Centro e Sud si attestano sul 75 per cento. In particolare, Lombardia, Piemonte, Veneto e Valle d'Aosta sono le regioni virtuose per il Nord. Al Centro margini di miglioramento sensibili per l'Emilia-Romagna. Al Sud alcune strutture ne dichiarano l'assenza nel 100 per cento dei casi, con particolare riferimento alla Basilicata per i DEA.

**Quesito 24.3 - E' presente o è in corso di definizione un Piano di Emergenza Generale (antincendio, evacuazione)**

Anche in questo caso si tratta di un obbligo di legge valevole anche ai fini dell'accreditamento, ma non tutti gli ospedali dichiarano di averlo. Comunque la situazione è più rosea rispetto al PEMAFA. Nord, Centro e Sud si attestano oltre il 95 per cento. Al Nord il Friuli Venezia Giulia dichiara che il 33,3 per cento degli EAS non ha un piano di evacuazione in caso di incendio. Al Centro l'Abruzzo nel 28,6 per cento del DEA. Lazio e Marche hanno percentuali inferiori. Al Sud, Puglia e Sicilia presentano le maggiori criticità.

**Quesito 24.4 - E' presente o è in corso di definizione un Piano Nucleare Batteriologica Clinica Radiologica (NBCR)**

Dal quadro delle risposte sembra emergere che i dirigenti ospedalieri prestino scarsa attenzione alle problematiche terroristiche e/o agli incidenti industriali. La situazione è variegata: Nord e Centro si attestano al 50 per cento, il Sud al 31 per cento di presenza del Piano. Il Molise dichiara 100 per cento di

assenza, così come l'Umbria (limitatamente ai DEA). Anche in Sicilia si sfiorano percentuali elevatissime di mancata presenza del Piano.

## FORMAZIONE, AGGIORNAMENTO E ADDESTRAMENTO PERMANENTE

### Quesito 27.1 - Il personale che opera nel sistema di emergenza – urgenza segue un percorso formativo uniforme

Dal quadro delle risposte risulta che Nord e Centro presentano programmi di formazione, in cui la percentuale delle risposte positive supera abbondantemente il 90 per cento. Più compromessa la situazione al Sud con un 27 per cento di risposte negative, con particolare riferimento alle regioni Abruzzo, Molise e Sicilia.

#### 3.3.2 Centrali operative del 118 (CO 118) - Questionario n. 2

NORD				CENTRO				SUD-ISOLE			
Regione	N. abitanti	N.CO118	N.ab/CO 118	Regione	N. abitanti	N.CO118	N. ab./CO 118	Regione	N. abitanti	N.CO 118	N. ab./CO 118
F. V. G.	1.234.441	4	308.610	Abruzzo	1.339.317	4	334.829	Basilicata	588.593	1	588.593
Liguria	1.615.088	5	323.017	E.R.	4.405.486	7	629.355	Calabria	2.009.307	5	401.861
Lomb.	9.844.943	12	820.412	Lazio	5.695.048	6	949.175	Campania	5.824.625	9	647.181
Piem.	4.450.359	8	556.295	Marche	1.560.785	4	390.196	Molise	320.042	1	320.042
T.A.A.	1.030.816	2	515.408	Toscana	3.734.355	12	311.196	Puglia	4.084.941	5	815.988
V. d'A.	127.836	1	127.836	Umbria	902.792	3	300.930	Sardegna	1.672.607	2	836.303
Veneto	4.917.395	7	702.485	<b>Totale</b>	<b>17.637.783</b>	<b>36</b>	<b>489.938</b>	Sicilia	5.043.723	4	1.260.090
<b>Totale</b>	<b>23.220.878</b>	<b>39</b>	<b>595.407</b>					<b>Totale</b>	<b>19.543.838</b>	<b>27</b>	<b>723.845</b>

Una semplice distribuzione statistica (dati ISTAT al 31.03.2010) porterebbe a ritenere che 60,4 milioni di abitanti, quale popolazione italiana, distribuita su 102 Centrali Operative del 118 formino un bacino d'utenza medio di 592.181 abitanti per ciascuna CO 118 (con una ripartizione media al Nord pari a 595.407 abitanti/CO118, al Centro pari a 489.938 abitanti/CO118 e al Sud e Isole con 723.846 abitanti/CO118).

Per ciascuna Regione, inoltre, viene evidenziato il rapporto tra il numero complessivo degli abitanti e le CO118, con particolare riferimento alla colonna N.ab./CO118, con variazioni che oscillano dai 127.836 abitanti/CO118 della Valle d'Aosta al 1.260.090 abitanti/CO118 della Sicilia.

## DATI GENERALI

### Quesito 1.2 - Popolazione residente servita nel territorio di competenza della CO 118

In relazione ai dati acquisiti, si osserva che i bacini di utenza di 150-200 mila abitanti sono alquanto esigui per strutture così complesse. E' necessario che il bacino di utenza di una Centrale Operativa sia almeno di 500 mila abitanti, l'ideale 1.000.000 di abitanti.

**Quesito 1.3 - Numero annuo di chiamate ricevute**

Dal tenore delle risposte fornite, emerge come in alcune Regioni - quali Calabria, Campania e Piemonte - un numero minimo di chiamate annue tra le 10.000 e le 20.000, cioè circa 30-60 chiamate al giorno, ovvero 102 chiamate ogni 50 minuti. Si tratta di un numero troppo esiguo in quanto per tali realtà una Centrale deve gestire oltre 150.000 chiamate all'anno.

**Quesito 1.4 - Numero annuo di soccorsi effettuati**

Sulla base dei dati evincibili, anche i soccorsi risultano essere in numero ridotto in molte realtà. A titolo esemplificativo, la Calabria dichiara un minimo di 6748 soccorsi, pari a meno di un soccorso all'ora.

**IL SISTEMA DI ALLARME SANITARIO****Quesito 2.4 - La Centrale Operativa garantisce il coordinamento di tutti gli interventi sanitari in emergenza-urgenza nell'ambito territoriale di riferimento?**

Il complesso delle risposte risulta incoraggiante: tutte le Centrali garantiscono il coordinamento degli interventi sanitari nel territorio di competenza.

**Quesito 2.5 - Le Centrali operative della rete regionale sono compatibili tra loro in termini di *standard* telefonici di comunicazione e di servizi?**

Dall'analisi delle risposte fornite, si deduce che rimane un problema di compatibilità in termini di *standard* telefonici di comunicazione. Apparentemente la regione che dichiara la maggiore incompatibilità è la Toscana.

**Quesito 2.6 - La Centrale Operativa assicura i radiocollegamenti con i mezzi di soccorso presenti sul territorio di riferimento su frequenze dedicate e riservate al Servizio sanitario nazionale?**

In relazione alle risposte al quesito, risulta che non tutte le Centrali assicurano radiocollegamenti con i mezzi di soccorso presenti sul territorio, mentre altre non hanno frequenze dedicate. Questo è un punto cruciale nella gestione del soccorso: il mancato contatto radio con i mezzi di soccorso presenti sul territorio non permette alla Centrale di gestire in modo corretto un evento. Abruzzo, Toscana, Campania e Sicilia presentano le più elevate criticità al riguardo.

## LE FUNZIONI DELLA CENTRALE OPERATIVA 118

### **Quesito 3.1 - Sono presenti protocolli operativi interni noti e condivisi dalle Istituzioni coinvolte nel sistema di emergenza-urgenza (Ospedali, 112, 113, 115, Polizia Stradale, Prefettura, Protezione Civile, Soccorso Alpino)?**

La Centrale Operativa deve operare in sinergia con gli ospedali, le Forze dell'ordine. I Vigili del fuoco, la Prefettura, la Protezione civile.... Non è ammissibile che non vengano condivise procedure operative, come nel caso delle regioni Abruzzo, Calabria e Campania.

### **Quesito 3.2 - Le chiamate in "entrata" e le telefonate in uscita vengono registrate?**

Dalle risposte acquisite, risulta che tutte le Centrali sono fornite di un sistema di registrazione delle chiamate, peraltro obbligatorio per legge.

### **Quesito 3.3 - È presente un archivio digitale delle registrazioni?**

Tenuto conto che disporre di un archivio delle registrazioni è un obbligo di legge, il Friuli Venezia Giulia ed il Piemonte dichiarano diversamente.

### **Quesito 3.4 - È prevista una procedura condivisa con la Direzione Sanitaria per fornire, su richiesta dell'utente, la documentazione riguardante un intervento di soccorso?**

La documentazione in possesso della Centrale è assimilabile alla cartella clinica ospedaliera; non è ammissibile che tale documentazione venga fornita in assenza di una procedura condivisa con la Direzione sanitaria aziendale. Dall'analisi dei dati, si evince che alcune realtà non ne sono in possesso: Sardegna e Sicilia *in primis*. Occorre inoltre una revisione delle procedure anche per le regioni Campania, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Lombardia.

### **Quesito 3.5 - Quale è il "tempo medio" che richiede tale procedura?**

Dal complesso delle risposte fornite si deduce che la situazione è buona: nella maggior parte dei casi la documentazione viene fornita entro 15 giorni dalla richiesta.

## LE RISORSE TECNOLOGICHE

### **Quesito 4.1.1 - È garantito un sistema di collegamento con le altre CO 118 regionali?**

Le Centrali devono essere collegate tra di loro, in ragione - tra le altre - della gestione dei mezzi di confine: questi ultimi possono e devono intervenire indipendentemente dal confine provinciale e/o regionale. Pertanto se le Centrali non condividono procedure e collegamenti questa attività viene preclusa. Alla luce delle risposte fornite, occorre che le regioni Lazio, Toscana, Molise e Basilicata - in queste due ultime regioni emerge dalle risposte che in nessun caso è garantito tale sistema di collegamento - rivedano le relative procedure.

### **Quesito 4.1.2 - È garantito un sistema di collegamento con le postazioni dei mezzi di soccorso?**

In relazione al quadro dei dati acquisiti, la maggior parte delle Centrali presenta un sistema di collegamento con le postazioni di soccorso. Un collegamento è infatti indispensabile, meglio ancora se permette la registrazione delle conversazioni. Dai dati acquisiti, risulta tuttavia che la Toscana non reca un sistema di collegamento con tutte le postazioni: ci si chiede quindi in che modo la Centrale Operativa riesca ad allertare gli equipaggi.

### **Quesito 4.1.3 - È garantito un sistema di collegamento con tutti i singoli mezzi di soccorso?**

Questo dato costituisce un fattore indispensabile: i mezzi di soccorso devono essere in collegamento con la Centrale per ricevere istruzioni, indicazioni, informazioni, ecc. La situazione complessiva che emerge dalla tabella appare comunque accettabile.

**Quesito 4.1.4 - È garantito un sistema di collegamento con le postazioni del Servizio di Continuità Assistenziale?**

Alla luce della tabella, si deduce che la situazione è variegata: fermo restando che la continuità assistenziale non è parte integrante del sistema di emergenza - urgenza territoriale, ciò non toglie che siano garantiti collegamenti e, possibilmente, procedure di intervento. Al riguardo sarebbe utile un indirizzo univoco.

**Quesito 4.1.5 - È garantito un sistema di collegamento con i Punti di primo intervento?**

I Punti di primo intervento non rientrano nel sistema dell'emergenza-urgenza in quanti non costituiscono riferimento per la Centrale Operativa. Se la presenza di collegamenti prevede che pazienti gestiti dai mezzi di soccorso vengano inviati presso queste strutture, si verificherebbe un errore poiché i Punti di primo intervento devono gestire esclusivamente l'autopresentazione.

**Quesito 4.1.6 - È garantito un sistema di collegamento con le componenti ospedaliere deputate all'emergenza nel territorio di competenza?**

Le componenti ospedaliere deputate all'emergenza urgenza sono le strutture di riferimento della Centrale Operativa. Sarebbe quindi impossibile non avere collegamenti con questi ospedali, poiché il personale ospedaliero deve essere informato in merito all'arrivo dei pazienti critici, sulle relative condizioni, sul numero e su tanti altri parametri. Al riguardo, Lazio, Campania e Puglia presentano le maggiori criticità in merito all'organizzazione.

**SOFTWARE GESTIONALE****Quesito 6.1 - Esiste un *software* gestionale unico nella sua regione?**

Si ritiene auspicabile la presenza di un unico *software* gestionale in quanto facilita la raccolta dati regionali, permette ai responsabili regionali di individuare indicatori di qualità e di verificarli periodicamente e riduce i costi di acquisto e gestione. Dall'analisi delle tabelle risulta tuttavia una realtà disomogenea anche all'interno delle regioni.

**Quesito 6.5 - Esiste una connessione informatica con i DEA?**

Il complesso delle risposte presenta un quadro preoccupante: non è presente un chiaro indirizzo che preveda una connessione informatica tra Centrale Operativa e DEA di riferimento. Si tratta di una mancanza piuttosto grave in quanto vengono in tal modo perduti moltissimi dati, quali i tempi di intervento, il tempo di insorgenza del dolore toracico o dello *stroke*, il ritmo di presentazione di un arresto cardiaco, ecc. Purtroppo, il problema, di difficile risoluzione, è dato dalla diversità di *software* che governa l'attività dei DEA.

**Quesito 6.6 - Esiste un sistema per la conoscenza dei posti letto di area critica?**

La Centrale Operativa dovrebbe essere a conoscenza della disponibilità dei posti letto di area critica ai sensi di quanto disposto dal Decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992. Si evince tuttavia, dalle risposte acquisite, che in alcune regioni tale aspetto risulta carente, forse per mancanza di procedure condivise e per assenza di comunicazioni. Si tratta di un profilo che necessita di un intervento migliorativo. Forse si potrebbero evitare anche alcuni trasferimenti interospedalieri spesso critici per i pazienti.

## INTERCONNESSIONE

### **Quesito 7.1 - Le CO 118 della Regione sono integrate tra loro?**

Alla luce delle risposte acquisite, risulta che molte realtà non sono integrate nella stessa regione, problema tanto più rilevante nel momento in cui dovesse sorgere la necessità di vicariare una Centrale per un guasto, un incendio, ecc. Tale circostanza dimostra che le Centrali Operative, tranne qualche regione, non compongono un sistema, ma fungono come entità a se stanti. Si tratta di una problematica meritevole di attenzione.

### **Quesito 7.2 - La CO 118 può vicariare, in caso di necessità, un'altra Centrale Operativa?**

Tale quesito è strettamente connesso al precedente. In alcune regioni un guasto, un incendio, un evento magari prevedibile, ma non programmato, potrebbe bloccare una Centrale Operativa.

## LA RETE TELEFONICA

### **Quesito 8.2 - Esiste un sistema identificativo del chiamante?**

Identificare il numero telefonico del chiamante è essenziale per una serie di motivi, al fine di evitare errori di dettatura del numero di telefono da parte dell'utente, spesso agitato, e errori di trascrizione da parte dell'operatore, nonché un'eventuale caduta della conversazione, ecc. Veneto, Lazio, Friuli Venezia Giulia, Toscana, Calabria e Sicilia dovrebbero provvedere in tal senso.

### **Quesito 8.3 - Esistono collegamenti telefonici diretti (linee CUG, punto - punto...) con le CO 118 limitrofe?**

Disporre di collegamenti con le Centrali limitrofe permette di gestire meglio i soccorsi e utilizzare più spesso e correttamente i mezzi di confine. In genere queste risorse dovrebbero essere messe a disposizione delle Centrali confinanti. Il quadro delle risposte, tuttavia, dimostra che non sempre è così, in quanto Veneto, Toscana, Basilicata, Calabria, Molise e Sicilia - in percentuali differenti - non risulta che abbiano collegamenti con le Centrali confinanti e, con tutta probabilità, non mettono in comune le proprie risorse. Occorre una revisione dell'intera procedura.

### **Quesito 8.4 - Esistono collegamenti telefonici diretti con gli Ospedali di riferimento?**

Dal complesso delle risposte fornite, risulta che Umbria, Basilicata, Campania, Calabria e Sicilia spesso o qualche volta non hanno collegamenti con gli ospedali di riferimento. Si tratta di una grave carenza, poiché la Centrale, in questo modo, risulta operare in modo avulso e distaccato, senza rientrare in un sistema organico dell'emergenza-urgenza. Gli ospedali inoltre non sono informati di quanto avviene e di quanti e quali pazienti si apprestano a ricevere, mentre, per altro verso, la Centrale non è a conoscenza delle risorse di cui l'ospedale dispone in quel momento. Si tratta di un punto fondamentale dell'organizzazione.

### **Quesito 8.5 - Esistono collegamenti diretti con le sedi delle Associazioni coinvolte nel soccorso?**

Le sedi delle Associazioni coinvolte nel soccorso devono avere un collegamento diretto di comunicazione con la Centrale Operativa. In Calabria, Basilicata, Molise, Sicilia non sempre è così.

### **Quesito 8.6 - Esistono collegamenti diretti con le sedi delle Istituzioni che collaborano nel soccorso (112, 113, 115, Prefettura, Protezione civile, Soccorso Alpino...)?**

La Centrale deve lavorare in stretto contatto con le Istituzioni menzionate, con le quali i collegamenti diretti si rendono indispensabili. Dal quadro delle risposte si evince tuttavia una situazione di criticità in regioni quali Puglia, Calabria, Campania e Basilicata.

## IL PERSONALE DELLA CO 118

### **Quesito 10.3 - Sono definiti programmi per la verifica e la promozione della qualità dell'assistenza prestata?**

Dal complesso dei dati acquisiti, risulta che non tutte le Centrali si avvalgono di programmi per la promozione e la verifica della qualità dell'assistenza prestata. L'impressione è che le Centrali si pongano in modo autoreferenziale. In particolare, Umbria, Toscana, Piemonte, Abruzzo, Campania e Sicilia sembrano presentare le situazioni più critiche.

### **Quesito 10.10 - Esistono criteri di selezione del personale?**

Il personale che lavora in Centrale deve essere particolarmente addestrato, posto che non tutte le figure professionali sono in grado di gestire eventi acuti con la medesima abilità. Non disporre di criteri sui quali selezionare il personale significa dover rinunciare ad alcune professionalità e all'omogeneità nel trattamento dell'emergenza. Dai dati raccolti risulta che Marche, Umbria, Toscana, Calabria, Campania, Puglia e Friuli Venezia Giulia presentano le maggiori criticità.

## GESTIONE TELEFONICI DELL'ALLARME

### **Quesito 11.1 - E' utilizzato un "dispatch" condiviso utile alla classificazione delle chiamate?**

Utilizzare un metodo unico di classificazione delle chiamate permette di uniformare l'attività della Centrale e di valutare un evento sempre nello stesso modo, cioè indipendentemente dall'operatore presente, venendo a ridursi, pertanto, la variabile individuale. Nel caso, tra gli altri, della Liguria occorre provvedere in tal senso.

### **Quesito 11.4 - E' prevista una formazione di base specifica e una formazione permanente per tutti gli operatori della CO 118?**

Nei casi in cui non sempre esistono figure professionali di riferimento, occorre almeno garantire una formazione specifica. Le regioni più problematiche risultano essere la Campania e le Marche.

### **Quesito 11.5 - Sono previsti audit clinici o focus group quali momenti di verifica dell'attività svolta?**

Verificare l'attività svolta è una componente indispensabile dell'emergenza-urgenza, altrimenti si rischia di scendere nell'autoreferenzialità. Dal complesso delle risposte, risulta che a causa dell'assenza di programmi di gestione della qualità tale aspetto non è sempre presente. In particolare Sicilia, Campania, Umbria, Abruzzo e Veneto necessitano di un sensibile miglioramento al riguardo.

## SITUAZIONI PARTICOLARI NELLA VALUTAZIONE DELLA CRITICITÀ DELL'EVENTO E NELL'ESECUZIONE DEL SOCCORSO.

### **Quesito 13.3 - E' presente un sistema di trasmissione del tracciato ECG direttamente o indirettamente attraverso la Centrale Operativa, verso l'UTIC di riferimento?**

Poter trasmettere un ECG alla UTIC di riferimento permette una rapida diagnosi e un più rapido trattamento dei soggetti affetti da IMA. Trentino - Alto Adige, Sicilia, Puglia, Umbria, Campania, Calabria, Marche, Abruzzo presentano una situazione molto critica che necessita di un rapido intervento.

### **Quesito 13.4 - E' adottato un protocollo condiviso riguardo la fibrinolisi preospedaliera nell'IMA con ST sopra?**

Dal complesso delle risposte fornite, risulta che la fibrinolisi preospedaliera è poco praticata: nonostante vi siano indicazioni ben precise in tal senso, permangono ragioni difficilmente giustificabili, quali



l'indifferenza, la sottovalutazione del problema, il mancato collegamento con l'ospedale di riferimento e l'inesperienza, che finiscono inevitabilmente per privare il paziente di una terapia ormai consolidata.

**Quesito 13.7 - E' adottato uno specifico protocollo condiviso per i pazienti eligibili per la terapia fibrinolitici intraarteriosa, o trombectomia meccanica o endoarteriectomia carotidea in fase acuta?**

Tale aspetto costituisce un punto centrale dell'emergenza cardiovascolare: dal quadro delle risposte risulta tuttavia che, nella maggior parte dei casi, non sono presenti protocolli condivisi tra la Centrale e gli ospedali per il trattamento di pazienti con IMA ST sopra e *stroke*. Si tratta di una grave carenza nel soccorso di pazienti con tali patologie.

**Quesito 13.8 - E' adottato uno specifico protocollo condiviso per il trattamento dei pazienti con trauma grave?**

Ancorché il complesso delle risposte mostri un quadro incoraggiante, restano ampi margini di miglioramento per le regioni Abruzzo, Umbria e Sicilia.

## MEZZI DI SOCCORSO

**Quesito 17.1 - Numero di ambulanze di base (solo soccorritori)**

Il numero delle ambulanze di base, in media, è simile nelle regioni del Nord e del Sud. Circa tre volte meno nelle regioni del Centro. Apparentemente non è presente un unico criterio di distribuzione dei mezzi di soccorso sul territorio

**Quesito 17.2 - Numero di ambulanze con infermiere**

Mediamente il Centro e il Sud hanno più infermieri sulle ambulanze. Particolarmente elevato risulta il numero nel Lazio e in Basilicata.

**Quesito 17.3 - Numero di ambulanze con medico**

Dal complesso delle risposte risulta che il Sud medicalizza i mezzi di soccorso in misura maggiore rispetto al Centro e al Nord. In particolare tale dato appare elevato in Puglia, Sicilia, Campania, Toscana. Ma non tutte le regioni hanno risposto.

**Quesito 17.4 - Numero di ambulanze con medico e infermiere**

Il numero dei mezzi su cui sono presenti medico e infermieri al Sud è tre volte superiore rispetto al Nord. Sussistono inoltre molte regioni fuori media, quali: Sicilia, Sardegna, Puglia, Molise, Campania, Calabria, Basilicata e Piemonte.

**Quesito 17.5 - Numero di autoinfermieristiche**

Poche le regioni che adottano le auto con infermiere. Tra esse si segnalano: Lombardia, Trentino, Veneto e Emilia-Romagna.

**Quesito 17.6 - Numero di automediche**

Le auto mediche vengono utilizzate più spesso al Nord e al Centro e meno al Sud. Molte regioni sono sotto la media, poiché, evidentemente prevale il ricorso alla medicalizzazione delle ambulanze.

## ELISOCCORSO

**Quesito 19.1 - Numero di basi regionali**

Dai dati emersi nel sondaggio, le basi di elisoccorso risultano equamente distribuite sul territorio nazionale. Probabilmente si ritiene siano in numero sufficiente.

**Quesito 19.2 - Numero di elisuperfici a norma**

Il numero di elisuperfici a norma è doppio al Nord e al Sud rispetto al Centro. Alcune regioni, quali Puglia, Molise, Calabria e Umbria, non ne hanno censite oppure non hanno risposto.

**Quesito 19.3 - Utilizzo del verricello**

Non tutte le regioni utilizzano il verricello: ne sono un esempio Basilicata, Puglia, Lazio e Sicilia. Occorre uno specifico intervento al riguardo.

**Quesito 19.4 - Attività notturna**

Si registra, con percentuali differenti, l'attività notturna in Lombardia, Trentino - Alto Adige, Lazio, Campania e Sicilia.

**ATTIVITÀ INERENTI LE GRANDI EMERGENZE****Quesito 20.1.1 - Fase di programmazione e prevenzione - La CO 118 concorre alle attività di prevenzione e pianificazione?**

Nella maggior parte dei casi le Centrali Operative si occupano e partecipano ai programmi di prevenzione e pianificazione. Dal complesso delle risposte, risulta invece che Calabria e Campania presentano margini di miglioramento.

**EMERGENZA NBCR (NUCLEARE BATTERIOLOGICA CHIMICA RADIOLOGICA)****Quesito 22.2 - La CO 118 è dotata di attrezzature NBCR (Nucleare Batteriologica Chimica Radiologica) e ne ha la disponibilità?**

Dal quadro complessivo delle risposte, non tutte le Centrali dispongono di attrezzature NBCR. Tale circostanza pone l'interrogativo se sia preferibile dotare tutte le Centrali di attrezzature costose che richiedono personale particolarmente addestrato e formato, oppure individuare strutture di riferimento regionale. In questo caso si avranno un numero inferiore di strutture, di personale e di facilitazioni nell'addestramento, nonché meno disponibilità immediata.

In conclusione, il quadro che appare non è edificante: la Centrale Operativa sembra esistere per se stessa; non ha collegamenti con il territorio e neppure con l'ospedale e con le Centrali limitrofe; è isolata e auto-referenziata e non sembra inoltre colloquiare con gli Enti istituzionali. Manca un modello univoco regionale (tranne che in qualche regione), così come non appare essere presente un modello univoco di distribuzione dei mezzi di soccorso sul territorio, nonché un modello per definire la medicalizzazione o l'infermierizzazione degli stessi mezzi. Il personale viene inoltre individuato con criteri differenti, né sono diffusi programmi di valutazione della qualità delle prestazioni erogate.

Inoltre, sul territorio nazionale sembra presente un numero eccessivo di Centrali operative. Ridurne il numero potrebbe favorire l'omogeneizzazione regionale e il conseguente miglioramento della qualità delle prestazioni erogate. Ciò comporterebbe anche un notevole risparmio dal punto di vista economico.

*3.3.3 Centri Antiveleli (CAV) - Questionario n. 3***DATI GENERALI****Quesito 1.2 Numero annuo di prestazioni**

Dal quadro delle risposte fornite appare evidente la disparità esistente nell'erogazione delle prestazioni tra le varie strutture. In particolare le tre strutture presenti nel Centro Italia presentano un numero di prestazioni pari ad un decimo delle due strutture del Nord: occorre al riguardo un intervento incisivo volto ad ovviare alla situazione.

**Quesito 1.9 Il C.A.V. dispone di posti letto dedicati?**

In base al tenore dei dati acquisiti, risulta un quadro variegato circa l'organizzazione tra le varie strutture. Al riguardo, seppure disporre di posti letto dedicati sia comunque un fattore positivo, occorre tuttavia valutare se il numero esiguo di prestazioni sia atto a giustificare l'impiego di specifiche risorse a tale scopo.

## OBIETTIVI

**Quesito 2.3 - Il C.A.V. riduce l'accesso dell'utenza alle strutture sanitarie territoriali attraverso la erogazione di una prestazione di assistenza e consulenza medico-tossicologica per via telefonica?**

Emerge in modo abbastanza uniforme che le consulenze tossicologiche riducono l'accesso dell'utenza alle strutture sanitarie del territorio.

**Quesito 2.7 - Il C.A.V. diffonde le conoscenze di tossicologia atte a promuovere la prevenzione e il trattamento medico ottimale delle intossicazioni acute rispettivamente tra la popolazione generale e gli operatori sanitari?**

Tenuto conto dell'utilità nel promuovere la conoscenza e la prevenzione delle intossicazioni acute tra la popolazione, dal complesso delle risposte risulta che per il Centro Italia non tutti i Centri antiveleni pongono attenzione a tale tematica.

## ATTIVITA'

**Quesito 3.4. - Il C.A.V. svolge l'attività di consulenza e assistenza medica in caso di incidente chimico e/o disastro ambientale con esposizione multiple?**

Per quanto riguarda il Centro Italia, risulta che non tutte le strutture antiveleni siano impegnate su tale fronte. Si tratta tuttavia di un aspetto di rilievo, poiché è indubbio che il C.A.V. debba essere disponibile a fornire consulenza in caso di incidente chimico in ragione delle specifiche competenze medico-cliniche ivi operanti.

## SERVIZIO ANTIDOTI

**Quesito 4.1. - Il C.A.V. ha in dotazione antidoti mirati al trattamento delle maggiori intossicazioni, nonché di farmaci rari e non altrimenti disponibili ed è in grado di inviarli su tutto il territorio nazionale garantendone la consegna nel più breve tempo possibile?**

Dal tenore delle risposte risulta che tutti i CAV sono forniti di antidoti utili al trattamento delle maggiori intossicazioni e che tutti sono in grado di inviarli sul territorio nazionale garantendone la consegna. Occorre tuttavia verificare se, per quelle strutture che non siano in grado di fornire consulenza in situazioni di emergenza chimica, sussistono le condizioni idonee per gestire una eventuale intossicazione di massa.

## **SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'**

### **Quesito 9.1 - Il sistema di gestione per la qualità prevede la definizione dello *standard* di qualità delle prestazioni erogate?**

Tutte le strutture hanno risposto positivamente riguardo alla presenza di *standard* di qualità della prestazione erogata.

### **Quesito 9.5 - Il sistema di gestione per la qualità prevede la presenza di un sistema di gestione dei reclami?**

Risulta che tutte le strutture abbiano un sistema di gestione dei reclami.

### 3.3.4 Centri Grandi ustionati (CGU) - Questionario n. 4

#### ANALISI ORGANIZZATIVA

##### **Quesito 4.5 - Il Centro dispone di vasche di balneazione per ogni stanza?**

In base al tenore delle risposte fornite, risulta che la maggior parte delle strutture non dispongono di vasche di balneazione per ogni stanza. In particolare, Emilia-Romagna e Toscana dichiarano la presenza di vasche di balneazione per ogni stanza in un centro su due. In realtà, tenuto conto che una disponibilità del genere non è obbligatoria ed anzi risulta particolarmente costosa, potrebbe considerarsi accettabile una situazione di tal genere.

##### **Quesito 4.6 - Il Centro dispone di un'unica vasca di balneazione fissa?**

Disporre della vasca di balneazione fissa costituisce un aspetto indispensabile. Dal quadro delle risposte, tuttavia, risulta che un centro su due, sia in Emilia-Romagna che in Toscana, non ne siano in possesso.

#### RICOVERI

##### **Quesito 6.1 - Numero di ricoveri nel corso dell'anno 2008**

Veneto e Toscana non sempre raggiungono quota 100 ricoveri. Si tratta in questo caso di verificare se si occupino dei pazienti più gravi o siano meno utilizzate le strutture.

##### **Quesito 6.2 - Degenza media**

Il Veneto dichiara una degenza media superiore a tutte le strutture delle altre regioni. Come detto in precedenza ciò riduce il numero di ricoveri annui. Occorre verificare se si tratti dei pazienti più gravi oppure se vi siano difficoltà nel trasferirli.

##### **Quesito 6.3 - Tasso di occupazione dei posti letto**

Dal complesso delle risposte si deduce un buon risultato, posto che solo poche strutture non raggiungono il 75 per cento.

##### **Quesito 6.6 - Percentuale di deceduti**

In base alle risposte fornite, il dato della Puglia sembra essere eccessivo. Occorre verificare se nei centri grandi ustionati ivi presenti siano ricoverati i pazienti più gravi.

##### **Quesito 6.7 - Percentuale di pazienti provenienti da altre regioni**

Il dato è eloquente: il Centro e il Nord attraggono di più, probabilmente perché hanno anche una maggiore disponibilità di posti letto

#### SERVIZI OFFERTI

##### **Quesito 8.1 - Trapianto di cute**

In base ai dati acquisiti, risulta che tutti i CGU dispongano del servizio di trapianto di cute, previsto peraltro come obbligatorio.

**Quesito 8.2 - Banca della pelle**

Dal tenore delle risposte fornite, emerge che, salvo la Sicilia, la Lombardia e un centro dell'Emilia-Romagna, resta da verificare le ragioni dell'assenza della Banca della pelle nelle regioni Liguria, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Campania e Puglia.

**SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA'****Quesito 9.1 - Il Sistema di gestione della qualità prevede la definizione dello *standard* di qualità della prestazione erogata?**

Dal quadro delle risposte emerge che Campania e Puglia e un centro in Toscana dichiarino di non prevedere definizioni di *standard* di qualità della prestazione erogata. Si osserva al riguardo come invece, per prestazioni di questo livello, sia oltremodo opportuno aderire ad un sistema qualità.

**Quesito 9.5 - Il Sistema della gestione della qualità prevede la presenza di un sistema di gestione dei reclami?**

Tutte le strutture dichiarano di disporre di un sistema di gestione dei reclami, salvo un centro in Puglia.

#### 4. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE E PROPOSTE DI INTERVENTO NEL SETTORE DELL'EMERGENZA-URGENZA

Dalle risultanze dell'indagine conoscitiva innanzitutto emerge purtroppo che, malgrado sia avvenuta l'elaborazione di apposite linee guida da parte della Conferenza Stato-Regioni, ancora profondamente diversificati appaiono i modelli gestionali della rete dell'emergenza-urgenza, a partire dal trasporto primario finanche all'accettazione ed al trattamento presso i DEA.

Le difformità di prestazioni, offerte dalle diverse Regioni e dalle differenti situazioni presenti all'interno dei territori delle stesse Regioni, sono purtroppo frequentemente e drammaticamente macroscopiche.

Le uniche Regioni che hanno istituito delle Agenzie regionali per l'emergenza-urgenza sono la Lombardia (AREU) ed il Lazio (ARES), entrambe ancora in fase di perfezionamento, ma con ottime prospettive future. Questo modello organizzativo, in particolare, permette di ottimizzare un'ulteriore esigenza della rete dell'emergenza-urgenza, costituita dall'implementazione dei sistemi informativi ed informatici, indispensabile per una corretta risposta in tempo reale alla richiesta di soccorso.

Per quanto riguarda nello specifico il trasporto, ci si può imbattere in ogni tipologia di mezzo di soccorso ed assistere alle più svariate composizioni di equipaggi, che vanno dal rianimatore al medico di guardia medica, dall'infermiere professionale al volontario del soccorso, passando attraverso diversificate forme di soccorritori più o meno professionali.

Tutte queste figure sono poi variamente intersecate tra salariate e volontarie, andando ulteriormente a diversificare le situazioni, con modalità estremamente difformi non solamente tra le varie Regioni, ma spesso anche all'interno della stessa Regione; ciò produce inevitabili ripercussioni negative sull'offerta assistenziale al paziente, a partire da altrettanto inevitabili ritardi nell'adeguatezza del trattamento fino a determinare vere e proprie lesioni iatrogene, sorprendentemente non a causa della carenza di professionalità dei soccorritori (infermieri o volontari), bensì dell'inappropriatezza della formazione medica, con gravi errori e ritardi diagnostico-terapeutici.

La soluzione a questo problema è da rinviare pressoché esclusivamente ad una modificazione metodologica che deve portare alla dislocazione sui mezzi di soccorso di personale esperto e qualificato, da un lato, e dall'intraprendenza di precisi e mirati percorsi formativi per i laureandi e gli specializzandi, dall'altro.

Due settori che negli ultimi tempi si sono particolarmente sviluppati, ma ancora estremamente carenti nella maggior parte delle Regioni, sono rappresentati dall'elisoccorso e dal trasporto neonatale: il primo è ancora oggi non sufficientemente rappresentato sul territorio nazionale e frenato dai limiti tecnologici per quanto attiene il volo notturno o comunque "strumentale"; il secondo ha semplicemente vaste aree del Paese ancora completamente "scoperte" dal servizio. Si rileva altresì l'inadeguatezza dell'attuale normativa ENAC, in merito alla regolamentazione delle piazzole e alle caratteristiche degli elicotteri, in relazione alle concrete esigenze dell'elisoccorso, tale da rendere assai problematico e costoso, nonché sanitariamente poco efficace, l'utilizzo delle elisuperfici.

Andando ad analizzare più dettagliatamente i contenuti del questionario, le cui elaborazioni saranno pubblicate separatamente in allegato e disponibili per ulteriori valutazioni, appare evidente che costituiscono il punto di partenza per la realizzazione di un *database* a disposizione del Ministero della salute, degli Assessorati regionali alla salute e di tutte le Aziende sanitarie ed ospedaliere sul territorio, tanto in sede di programmazione, quanto nella fase più propriamente gestionale.

Appaiono immediatamente evidenti alcune lacune "di sistema", a cominciare dai dati sui bacini d'utenza dei DEA, che vanno da un minimo di un DEA ogni 14.000 abitanti per Toscana ed Abruzzo, fino ad uno ogni 1.200.000 abitanti del Lazio ed uno ogni 1.300.000 abitanti della Lombardia, con una "forbice" evidentemente inaccettabile.

Anomala è anche la distribuzione dei DEA sul territorio nazionale, con un eccesso di strutture specializzate in alcune Regioni, come Emilia-Romagna, Campania e Puglia, dove a fronte di un logico rapporto DEA e EAS, rispettivamente del 70 e del 30 per cento, si registra invece un rapporto del 40 e del

60 per cento, con evidente inutile spreco di risorse che potrebbero essere utilmente impiegate in altri settori.

Drammatica in particolare è la risposta al quesito 3.3 nell'ambito del questionario sull'attività di Pronto soccorso e DEA, dove si chiede se la programmazione sanitaria, in merito alla distribuzione delle specialità e delle superspecialità sul territorio, sia stata realizzata tenendo conto di dati territoriali, demografici e/o epidemiologici: su base nazionale solo il 47 per cento dei DEA è stato realizzato tenendo conto di tali dati; alcune Regioni, come Calabria e Campania, rispondono negativamente nel 100% dei casi. Questo significa che molto frequentemente la programmazione sanitaria non viene effettuata in base ai reali bisogni, bensì in funzione di altri fattori, che si possono purtroppo agevolmente immaginare.

Inoltre, per quanto concerne l'emergenza cerebrovascolare, dall'analisi congiunta dei dati derivanti dall'elaborazione dei questionari e degli elementi informativi forniti dal Ministero della salute, risulta in assoluto una disomogenea distribuzione territoriale delle *stroke units*, con particolare riferimento alle Regioni del Centro e del Sud Italia, quali Abruzzo, Campania, Puglia, Calabria, Sicilia e Sardegna. Tuttavia anche nel Nord Italia figurano Regioni, come la Liguria, nonché rilevanti capoluoghi di Provincia, in cui non è prevista una *stroke unit* collegata al servizio di emergenza-urgenza, con evidente penalizzazione nell'assistenza per tale tipologia di pazienti.

Sul fronte cardiovascolare, analoghe considerazioni valgono anche con riferimento alle UTIC, in relazione alle quali è emersa una marcata disomogeneità nella distribuzione sul territorio, in particolare nelle Regioni del Centro e del Sud Italia, nelle quali risulta complessivamente carente il sistema della rete cardiologica. In questo quadro, il Paese appare ben lontano da una organizzazione della rete dell'emergenza-urgenza sul modello tipo *hub and spoke*, condiviso e diffuso su tutto il territorio nazionale. Tale modello organizzativo in particolare ha mostrato rilevanti carenze anche per quanto concerne la presenza su tutto il territorio nazionale di centri di emodinamica interventistica H24, di cui non tutte le UTIC risultano dotate. Al riguardo occorre ribadire l'esigenza che i DEA di primo livello siano dotati, oltre che di UTIC, anche di laboratori di emodinamica: si tratta di un obiettivo assai ambizioso ma necessario nella prospettiva di rendere operativi dei veri e propri dipartimenti per l'emergenza, non solamente delle strutture di pronto soccorso.

Con riferimento ai Trauma *center*, sarebbe opportuno avviare una sperimentazione triennale in accordo tra lo Stato e le Regioni, monitorandone gli *outcomes* per tre anni, laddove in parallelo le Regioni dovrebbero essere chiamate ad individuare, per lo sviluppo di competenze superspecialistiche relative al trauma, due centri più importanti e avanzati con bacini di utenza pari a un milione e mezzo di abitanti. In questo quadro, quanto all'organizzazione del personale, occorre garantire un approccio multidisciplinare attraverso il Trauma *team*, ai fini di una migliore gestione del trauma complesso nonché del necessario coordinamento tra le diverse branche specialistiche coinvolte in relazione alle patologie del paziente politraumatizzato.

L'anello debole della catena dei soccorsi è però indubbiamente e preoccupantemente il livello intraospedaliero, fondamentalmente con due dati sconvolgenti: i 241 minuti d'attesa media nei DEA, con la punta di 451 minuti in Abruzzo, ed i percorsi privilegiati per gli accertamenti diagnostici per i pazienti di pronto soccorso, pressoché inesistenti, salvo sporadiche realtà. Lo stesso dicasi per le procedure specifiche integrate per patologia, presenti, nelle Regioni più performanti, solamente nel 50 per cento dei DEA, fino a giungere all'assenza assoluta in Basilicata, Molise e Sicilia.

Certamente troppi pazienti vengono trasportati in ospedale, come si evince dai tempi medi di stazionamento delle ambulanze, che in qualche caso (Lazio e Puglia) arrivano a sfiorare le 3 ore, sottraendo tra l'altro risorse per i soccorsi territoriali; questo dato è indubbiamente indicativo di una scarsissima capacità di filtro svolta dalla medicina territoriale e della assoluta mancanza di integrazione con la catena del soccorso.

Preoccupante è l'assenza di sistemi informativi e di *software* gestionali, superiore al 60 per cento in Calabria, Puglia, Sicilia e Campania. Dati pressoché sovrapponibili, in qualche caso addirittura peggiori, si evincono dalle risposte alla domanda finalizzata a conoscere la definizione di programmi per la verifica della qualità dell'assistenza prestata.



Un'accurata analisi merita la problematica della gestione e della formazione del personale dedicato all'emergenza-urgenza.

Dall'analisi dei dati acquisiti in base ai questionari sottoposti alla generalità delle strutture coinvolte nella gestione delle emergenze e delle urgenze emerge, in relazione alla formazione, aggiornamento e addestramento permanente, che il personale che opera nel sistema di emergenza-urgenza segue un percorso formativo uniforme al Nord e al Centro con un 90 per cento di risposte positive, mentre al Sud la situazione è più compromessa con un 27 per cento di strutture che non presentano programmi di formazione, con particolare riferimento alle regioni Abruzzo, Molise e Sicilia.

Dagli stessi dati viene confermato, a distanza di sette anni, quanto rilevato nella Conferenza Stato-Regioni del 22 maggio 2003 nell'ambito delle "Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza", in cui, al punto 1.1, viene evidenziato che "le tipologie di percorsi formativi adottati nonché i contenuti dei programmi e l'articolazione dei corsi relativi all'area dell'emergenza spesso risultano difformi non solo da una regione all'altra ma anche nell'ambito della stessa regione". Risulta quindi da questa prima sommaria analisi la mancata definizione e percezione da parte della Commissione di una riconosciuta ed adeguata formazione del personale operante in questo settore.

Dall'esame dei questionari si rileva anche una preoccupante autoreferenzialità che sfugge pertanto al controllo e all'organizzazione dello Stato. Di fronte alle domande relative al personale di Pronto soccorso sulla definizione di programmi per la verifica e la promozione della qualità dell'assistenza prestata, infatti, il complesso delle risposte fornite a tale quesito mostra un quadro preoccupante: oltre il 20 per cento degli ospedali del Centro e il 50 per cento degli ospedali del Sud non dispone di programmi per la verifica e la promozione della qualità prestata. Nello specifico, per il Nord la regione più inadempiente per questa problematica è la Liguria: il 25 per cento dei DEA e il 50 per cento degli EAS è privo di tali programmi. Per quanto riguarda il Centro, l'Abruzzo dichiara di non possederli nel 71,4 per cento dei DEA e nel 100 per cento degli EAS, mentre Lazio, Marche e Umbria possono migliorare. Per il Sud, Calabria e Molise dichiarano che tutti gli ospedali ne sono privi, mentre la Sicilia sfiora una percentuale media pari al 70 per cento. In Campania non sono presenti programmi di gestione della qualità nel 50 per cento degli EAS.

Inoltre, le medesime linee guida prevedono la suddivisione del personale operante nel sistema di emergenza e dell'urgenza sanitaria: medici dipendenti del S.S.N.; medici convenzionati dell'emergenza territoriale (D.P.R. n. 270 del 2000); personale infermieristico dipendente del S.S.N.; personale non sanitario dipendente del S.S.N.; personale soccorritore volontario e dipendente dai soggetti di cui all'articolo 5, comma 3 del D.P.R. 27 marzo 1992; altri operatori del ruolo tecnico ed amministrativo del S.S.N.; altri operatori del ruolo tecnico di supporto dipendenti e/o volontari che operano presso i soggetti di cui all'articolo 5, comma 3 del D.P.R. del 27 marzo 1992.

Le ipotesi formative delle linee guida emanate dalla Conferenza Stato-Regioni, nella loro applicazione a macchia di leopardo, hanno incontrato in alcune Regioni le difficoltà della prima organizzazione tardiva del sistema di emergenza-urgenza e in tutte le Regioni problematiche inerenti alle ripetute leggi finanziarie che non hanno facilitato l'assunzione stabile di personale dedicato. Tutto ciò ha contribuito indubbiamente alla non perfetta integrazione tra personale neoassunto con specifica formazione e quello già in servizio stabile e a tempo indeterminato necessitante di formazione permanente. La precarietà persistente, soprattutto nel personale infermieristico e soccorritore, ma talvolta anche tecnico, ha determinato un ridotto arricchimento esperienziale, dovendo accettare l'esaurimento di graduatorie talvolta trimestrali, talvolta semestrali e, nei casi più fortunati, annuali. Chiaramente le ripetute curve di apprendimento con cui confrontarsi non hanno migliorato, com'era nelle aspettative, la risposta sanitaria.

L'incremento degli accessi alle strutture di pronto soccorso, cresciuto negli ultimi dieci anni di oltre il 50 per cento, il servizio quasi sostitutivo, soprattutto in alcune ore della notte e nelle giornate festive e prefestive, delle chiamate del medico curante o della guardia medica con i codici più bassi del 118, ha comportato un'esasperazione del già mancato adeguamento del personale. A tale proposito sembra rilevarsi un'inadeguata copertura, anche qualitativamente formata, dei punti di primo soccorso.

Nei sopralluoghi alle diverse latitudini dell'Italia, ma in modo omogeneo, il personale e i sindacati in loro rappresentanza hanno di frequente denunciato il fatto che il Pronto soccorso sia stato ritenuto un punto di ripiego per chi rifiutava i reparti specialistici e soprattutto di inizio carriera per i giovani medici. Si evince perciò che, per fortuna non sempre, al Pronto soccorso l'emergenza è stata affrontata da giovani poco formati o da anziani poco motivati.

Nelle audizioni e negli incontri molti hanno ripetuto che uno sforzo nella formazione del personale sia il primo elemento da ricercare, oltre al ristabilimento di una giusta presenza numerica per specifico ruolo professionale. I percorsi formativi previsti dalle linee guida, anche dai documenti raccolti, sono sembrati tutti affidati a corsi regionali dedicati che, per quanto attenti, hanno il vizio del tempo strettamente necessario piuttosto che dell'approfondimento proprio della formazione universitaria. Dai tribunali del malato e da altre audizioni è emersa la necessità che, oltre ai corsi clinico-assistenziali e operativo-gestionali, siano previsti opportunamente corsi riguardanti gli aspetti relazionali che toccano temi quali l'etica medica, il rapporto e la comunicazione con i pazienti, nel rispetto del principio della centralità della persona.

Riguardo ai rilievi formulati negli incontri con operatori sanitari e nelle audizioni, rispetto alla complessità della casistica dell'emergenza e dell'urgenza, occorre una revisione dei percorsi universitari del medico e dell'infermiere finalizzati allo scopo. Pareri differenti sono stati esposti per la formazione degli specializzandi fino al suggerimento di una specifica scuola di specializzazione in medicina di emergenza-urgenza oppure all'ipotesi di indirizzare l'ultimo anno dei corsi triennali della scuola di specializzazione in medicina generale alla gestione dell'emergenza e dell'urgenza, in modo alternativo all'esercizio della professione del medico di famiglia.

Rimane da questi suggerimenti la necessità di individuare una formazione di base severa e controllata per il medico e l'infermiere e un'educazione multidisciplinare al lavoro in *équipe*. Nel corso dei sopralluoghi svolti si è riscontrata, al di là delle innovazioni organizzative e logistiche, una perdurante abitudine ad approcciarsi al paziente, quasi come nelle vecchie reperibilità, senza un approccio di gruppo, anche se non sempre questa modalità è dovuta a carenza di personale.

Dalla documentazione acquisita emerge comunque la necessità di ristabilire una presenza numerica di minima efficacia della dotazione organica. Ad esempio, può capitare che in un'ASL, alla previsione di 132 infermieri, si corrisponda con 12 infermieri territoriali dedicati. Grandi ospedali dedicano monte ore di straordinario non programmato e non retribuito nelle strutture di pronto soccorso. Tant'è vero, poi, che spesso escono ambulanze con soli soccorritori, prive di personale infermieristico e medico. Sono situazioni dove anche la qualificazione del personale non può emergere.

In conclusione, nella convinzione che le linee guida non debbano rimanere solo sulla carta, ma apportare chiari benefici al paziente, si impone la necessità di salvaguardare la rispondenza tra piante organiche previste e personale in servizio come progetto prioritario per la catena della sopravvivenza del paziente critico, impegnando i Ministeri della salute, dell'istruzione, università e ricerca e dell'economia e delle finanze a collaborare per l'adeguamento di percorsi formativi specifici.

E' evidente che si sono volute rappresentare le principali criticità emerse dall'indagine conoscitiva, al fine di stimolare un serio confronto parlamentare, nell'auspicio che possa scaturirne un'iniziativa legislativa o normativa in grado di superare i limiti emersi e determinare un miglioramento qualitativo del livello gestionale ed operativo dell'emergenza e urgenza che l'Italia certamente merita.

In particolare si evince inequivocabilmente che i principali settori d'intervento devono essere:

1. Armonizzazione del soccorso extraospedaliero, con particolare riguardo all'omogeneizzazione dei mezzi dedicati allo stesso ed alla previsione di una forma di accreditamento delle organizzazioni di soccorso e delle relative società o cooperative che forniscono il personale, per lo meno su base regionale, possibilmente a partire già dai prossimi rinnovi delle convenzioni in essere, con la finalità di ottemperare ad un adeguato e costante livello qualitativo. Particolare attenzione deve essere prestata allo sviluppo dell'elisoccorso e soprattutto del trasporto neonatale oggi ancora insufficiente in vaste aree del Paese.

2. Razionalizzazione delle figure professionali impegnate, prevalentemente in riferimento ai requisiti curriculari e formativi dei medici, che appare evidente debbano possedere specifici *training* specialistici ed intraprendere percorsi formativi estremamente mirati. In conclusione si ravvisa la necessità di raggiungere l'obiettivo di dotare i DEA e gli EAS di personale, medico e paramedico qualificato, con una pianta organica dedicata e con un rapporto di lavoro stabile.
3. Implementazione dei supporti informativi ed informatici con standardizzazione per lo meno su base regionale, con l'obiettivo di uniformare tutti i sistemi regionali.
4. Implementazione dei servizi di *stroke unit* e di emodinamica cardiologica interventistica nell'ambito dei DEA e degli EAS.
5. Riorganizzazione di DEA ed EAS, con l'identificazione puntuale di percorsi diagnostico-terapeutici privilegiati e procedure specifiche integrate per patologia, graduati per codice d'accesso, in grado di rispondere adeguatamente al livello di gravità dell'emergenza-urgenza e ridurre drasticamente i tempi di stazionamento dei pazienti all'interno delle strutture di Pronto soccorso e delle ambulanze all'esterno degli stessi. Si invita infine il Ministero della salute a procedere ad una più puntuale classificazione degli EAS, dei DEA, delle strutture di Pronto soccorso e dei punti di Primo soccorso in autopresentazione, in funzione delle caratteristiche richieste per l'esercizio dei relativi compiti assistenziali oltre che a sancire dettagliatamente le dimensioni dei rispettivi bacini di utenza, tenuto conto delle particolarità territoriali. Si ritiene auspicabile una semplificazione della organizzazione della rete ospedaliera dedicata alle emergenze e urgenze, individuando due soli livelli di complessità (DEA ed EAS) nell'ottica di una organizzazione a rete integrata di funzionalità tipo *hub and spoke* supportata da un efficace ed efficiente servizio mobile di primo soccorso. Conseguentemente sarebbe auspicabile la trasformazione dei punti di autopresentazione e di pronto soccorso oggi inadeguati a fornire una moderna assistenza in emergenza-urgenza, in "Centri di medicazione e consulenza medica" aperti anche h24 a supporto esclusivo della medicina di continuità territoriale, al fine di evitare disorientamento nell'utenza e provocare perdite di tempo a volte letali per il paziente affetto da grave patologia.
6. Riorganizzazione della medicina territoriale, finalizzata all'incremento della capacità di filtro nei confronti delle inutili richieste di prestazioni di pronto soccorso.
7. Promozione ed ampliamento delle indicazioni e dell'utilizzo della telemedicina per il teleconsulto anche nella catena dei soccorsi extraospedalieri.

**TERRITORIO, AMBIENTE, BENI AMBIENTALI (13<sup>a</sup>)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**262<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*

D'ALÌ

*La seduta inizia alle ore 15,20.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo**

(Parere alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole con osservazioni)

Riprende l'esame del provvedimento in titolo sospeso nella seduta di ieri.

Prima che si proceda con la votazione, interviene incidentalmente il senatore MOLINARI (*Misto-ApI*) per far presente che la Commissione bicamerale per le questioni regionali ha espresso un parere favorevole sul disegno di legge n. 2665 evidenziando la necessità che gli interventi in deroga alle previsioni degli strumenti di pianificazione urbanistica e territoriale vigenti – stabiliti dal programma di cui al comma 1 dell'articolo 2 del decreto legge n. 34 del 2011 – siano adottati con l'intesa della regione Campania e del Comune territorialmente competente.

Il senatore DELLA SETA (*PD*) ribadisce incidentalmente la pericolosità della deroga di cui al comma 6 dell'articolo 2 del citato decreto legge n. 34 del 2011. Rileva, inoltre, che la moratoria di un anno sulla opzione energetica nucleare presenta margini di incertezza e di ambiguità cospicui ed eccessivi.

Verificata la presenza del numero legale, il presidente D'ALÌ pone ai voti la proposta di conferire mandato al Relatore di redigere un parere favorevole con le osservazioni emerse nel corso della discussione, che risulta approvata.

*SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

Con riferimento alla problematica dello smaltimento dei rifiuti in Campania, il senatore DE LUCA (*PD*) rileva che risulta ancora inattuato il disposto dell'articolo 1 del decreto-legge n. 196 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 1 del 2011, che prevede che il Commissario straordinario provveda all'individuazione di ulteriori aree in cui realizzare siti da destinare a discarica anche tra le cave abbandonate o dismesse, con priorità per quelle acquisite al patrimonio pubblico. Chiede pertanto che la Commissione disponga le procedure informative necessarie a comprendere le motivazioni della mancata attuazione della predetta disposizione, che risulta ancor più grave in considerazione dell'approssimarsi della stagione estiva e di una possibile recrudescenza dell'emergenza rifiuti in Campania.

Il senatore CORONELLA (*PdL*) fa presente che il nuovo piano rifiuti della regione Campania è stato recentemente sottoposto all'attenzione dei diversi livelli di Governo. Rimane pur sempre la necessità di risolvere un problema strutturale della gestione dei rifiuti in Campania, dovuto alla difficoltà di reperire aree non urbanizzate nell'area metropolitana di Napoli presso le quali depositare temporaneamente i rifiuti. In tale contesto, è incoraggiante tuttavia la constatazione dell'avvio della prima fase realizzativa degli impianti di smaltimento di Salerno e di Napoli.

Il presidente D'ALÌ fa presente che la Commissione non mancherà di acquisire ogni utile elemento informativo riguardo il piano dei rifiuti della regione Campania.

*La seduta termina alle ore 15,40.*

**POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA (14<sup>a</sup>)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**152<sup>a</sup> Seduta***Presidenza del Vice Presidente*

PEDICA

*La seduta inizia alle ore 13.**SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

La senatrice MARINARO (*PD*) manifesta l'avviso che la 14<sup>a</sup> Commissione debba, quanto prima, trattare approfonditamente le implicazioni connesse alle gravi affermazioni rese di recente da esponenti di spicco del Governo, in base alle quali l'Italia dovrebbe rimettere in discussione la propria appartenenza all'Unione europea.

Si tratta di dichiarazioni da stigmatizzare in maniera netta, che denotano, inoltre, un grado di euroscetticismo latente nel Governo italiano, che ora emerge, invece, in maniera palese ed inopportuna.

Chiede, pertanto, che, al più presto, un rappresentante dell'Esecutivo venga a riferire presso la Commissione Politiche dell'Unione europea per chiarire, in modo definitivo, quale sia la posizione in merito alla partecipazione dell'Italia all'Unione europea.

Il senatore BORNACIN (*PdL*) ritiene che le affermazioni richiamate dalla senatrice Marinaro, al di là del loro mero contenuto letterale, diano semplicemente testimonianza dello stato di reale disagio in cui versa l'intero Paese: tale disagio, che è sotto gli occhi di tutti, e che, quindi costituisce un fatto oggettivo ed indiscutibile, dovrebbe, invece, essere sottolineato da tutte le componenti politiche del Parlamento italiano.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*) invita, in primo luogo, a non sviluppare una speculazione politica sulle esternazioni in materia di immigrazione di alcuni Ministri: tali dichiarazioni, infatti, anche se possono apparire inopportune, non solo sono state successivamente smentite a livello ufficiale, ma, ciò che più conta, non pregiudicano minimamente la volontà del Paese di essere parte integrante del processo di costruzione europea.

Sarebbe semmai auspicabile – a suo modo di vedere – che le Camere levino una voce unica per condannare, da un lato, la drammatica assenza dell'Europa nella corrente circostanza che registra un afflusso massiccio di

migranti dal Nord Africa, dall'altro, il pernicioso riemergere degli egoismi nazionali che, di fatto, sembrano precludere una qualsiasi soluzione che faccia perno sul concetto di solidarietà comunitaria.

Conclude sottolineando che ci si trova di fronte ad un problema – quello dei flussi migratori dal Sud del mondo – inarrestabile ed epocale, che, conseguentemente, non può che essere gestito dall'Unione europea in quanto tale, ossia da tutti i Paesi membri che insieme decidono di approntare una politica comune e solidale.

Il senatore CASTRO (*PdL*) chiede alla senatrice Marinaro se la sua iniziativa è da ritenersi avviata solo presso la 14<sup>a</sup> Commissione, oppure attraverso un'azione coordinata presso le diverse Commissioni del Senato.

La senatrice MARINARO (*PD*) tiene a precisare che il Parlamento rappresenta la sede istituzionale dove l'Esecutivo è chiamato a definire i propri orientamenti politici: per rispetto del Parlamento, quindi, esso deve riferire in tale sede e non altrove o attraverso i *media*.

Poiché non si può assolutamente mettere in discussione l'appartenenza dell'Italia all'UE per soli calcoli politici, la Commissione Politiche dell'Unione europea ha il dovere morale e politico di approfondire tale questione, in quanto costituisce il luogo istituzionalmente vocato a trattare le problematiche comunitarie.

Il senatore D'AMBROSIO LETTIERI (*PdL*) non trova nulla in contrario a che un esponente del Governo intervenga, qualora sia possibile, a riferire presso la Commissione per riconfermare ulteriormente l'orientamento, peraltro più volte ribadito dagli stessi ministri Frattini e Maroni, naturalmente favorevole ad una collaborazione con le Istituzioni comunitarie.

Il PRESIDENTE, passando a riassumere i diversi punti di vista emersi nel corso della discussione, comunica che informerà subito la presidente Boldi dell'esigenza, condivisa da tutti i Gruppi parlamentari, di invitare un rappresentante dell'Esecutivo affinché possa rispondere in Commissione in merito agli argomenti sollevati.

La Commissione prende atto.

#### *IN SEDE CONSULTIVA*

**Proposta modificata di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 1073/1999 relativo alle indagini svolte dall'Ufficio per la lotta antifrode (OLAF) e che abroga il regolamento (Euratom) n. 1074/1999 (n. COM (2011) 135 definitivo)**

(Osservazioni alla 6<sup>a</sup> Commissione. Esame e rinvio)

Il senatore Mauro Maria MARINO (*PD*), relatore, introduce la proposta in titolo, evidenziando che l'OLAF, Ufficio europeo per la lotta anti-

frode, è stato istituito dalla Commissione Europea con decisione n. 352 del 28 aprile 1999, cui hanno fatto seguito il regolamento n. 1073/1999 del Parlamento europeo e del Consiglio ed il regolamento n. 1074/1999 del Consiglio, che forniscono all'Ufficio gli elementi in base ai quali operare. L'obiettivo perseguito è quello di contrastare le frodi, la corruzione e qualsiasi altra attività illecita lesiva degli interessi finanziari dell'Unione Europea e dei suoi cittadini, nella considerazione che l'evasione dei dazi e delle imposte o l'utilizzazione impropria di sussidi costituiscono un danno per il contribuente europeo.

Il relatore, quindi, spiega che il testo in esame è stato elaborato dalla Commissione partendo da una precedente proposta di modifica del regolamento (CE) n. 1073/1999, il cui scopo era migliorare l'efficienza e l'indipendenza dell'Ufficio. Nell'ambito della procedura di codecisione, tale proposta è stata discussa nel 2008 dal Parlamento europeo, e, nel luglio 2010, su richiesta del Consiglio, la Commissione ha presentato un documento di riflessione sulla riforma dell'Ufficio, sulla base del quale Parlamento europeo e Consiglio hanno poi adottato le loro conclusioni.

L'attuale proposta modificata, oltre a tener conto di questi rilievi, comprende delle disposizioni volte a promuovere una maggiore efficienza delle indagini e una più stretta cooperazione con gli Stati membri.

Innanzitutto, si definisce il compito dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode che è quello di esercitare competenze di indagine, assistere gli Stati membri nell'organizzare una collaborazione tra le loro autorità competenti, promuovere e coordinare lo scambio di esperienze e di migliori pratiche nel settore della tutela degli interessi finanziari dell'Unione e svolgere, all'interno delle istituzioni, degli organi e degli organismi istituiti dai trattati, indagini amministrative volte a lottare contro la frode, la corruzione e ogni altra attività illecita lesiva degli interessi finanziari dell'Unione (articolo 1).

In secondo luogo, si definiscono nel dettaglio le competenze dell'Ufficio in materia di indagini esterne svolte negli Stati membri, nei paesi terzi e presso le organizzazioni internazionali. Nell'ambito di tali indagini, il personale dell'Ufficio agisce in base a norme e prassi che regolano le indagini amministrative nello Stato membro interessato e nel rispetto delle garanzie procedurali stabilite dal regolamento. Lo Stato interessato dovrà garantire l'accesso a tutte le informazioni e alla documentazione riguardanti il caso oggetto di indagine. In proposito, gli Stati membri designano un «servizio di coordinamento antifrode», incaricato di agevolare il coordinamento tra tutte le autorità competenti a livello nazionale e di assistere l'Ufficio nei suoi rapporti con gli enti nazionali competenti così da evitare eventuali difficoltà legate a differenze strutturali (articolo 3).

Per quanto concerne le indagini interne – ovvero presso le istituzioni, gli organi e organismi istituiti dai trattati – si stabilisce che dette indagini siano svolte in base al presente regolamento e alle decisioni adottate da ciascuna istituzione, organo od organismo, eliminando il riferimento, contenuto nel regolamento n. 1073/1999, alle norme stabilite dai trattati, in particolare al protocollo sui privilegi e le immunità. Quando l'Ufficio



svolge indagini nei loro locali, le istituzioni, gli organi e gli organismi vengono informati. Questi ultimi predispongono procedure adeguate e prendono i provvedimenti opportuni per garantire la riservatezza delle indagini, salvo ricorrere ad adeguati canali di informazione in casi eccezionali (articolo 4).

In materia di avvio delle indagini – prosegue il relatore – si stabilisce, più dettagliatamente rispetto al regolamento n. 1073/1999, che la decisione spetti al direttore generale dell'Ufficio di propria iniziativa o su richiesta di uno Stato membro, di un'istituzione, organo o organismo UE, in caso di indagini esterne, e su richiesta di un'istituzione, organo o organismo UE in caso di indagini interne. La decisione se intraprendere o no un'indagine dovrà essere assunta entro 2 mesi dalla ricezione della richiesta e comunicata senza indugio allo Stato o istituzione, organo o organismo interessato (articolo 5).

Relativamente all'esecuzione delle indagini, di cui è responsabile il direttore generale, si propone, tra l'altro, che l'Ufficio illustri ogni 6 mesi al Comitato di vigilanza le ragioni che impediscono la chiusura di un'indagine qualora questa ecceda i 12 mesi (articolo 6, paragrafo 6). Inoltre, si suggerisce che venga attribuito all'Ufficio il compito di informare tempestivamente le istituzioni, gli organi e gli organismi dell'UE i cui membri o il cui bilancio siano interessati da un'indagine affinché questi possano adottare le opportune misure amministrative cautelari (articolo 6, paragrafo 5).

Il relatore, quindi, rammenta che la proposta mira ad incoraggiare la cooperazione con Europol ed Eurojust, ma anche con le autorità competenti di Stati terzi o di Organizzazioni internazionali, attraverso l'inserimento nel regolamento di una disposizione che consenta all'Ufficio di concludere accordi amministrativi con tali organismi (articolo 10-*bis*).

Ulteriori disposizioni, inoltre, sono volte a promuovere una maggiore indipendenza e responsabilità nella gestione dell'Ufficio. Innanzitutto, si rafforza l'indipendenza della figura del direttore generale rendendo tale carica non rinnovabile e permettendogli di delegare l'esecuzione delle indagini a singoli membri del suo *staff* (articolo 12). Allo stesso scopo, per quanto concerne il Comitato di vigilanza, si scaglionano nel tempo la nomina dei suoi componenti, chiarendone i compiti: esso dovrebbe sorvegliare lo scambio di informazioni tra l'Ufficio e le istituzioni, organi ed organismi, procedere ad un controllo generale circa la durata delle indagini ed essere consultato a proposito della nomina del direttore generale (articolo 11). Particolare enfasi viene poi assegnata ad uno scambio periodico di opinioni basato sul principio di flessibilità e su un'impostazione non formale, al fine di rafforzare la *governance* dell'Ufficio, rispettandone al tempo stesso l'indipendenza operativa (articolo 10).

Al fine di favorire una maggiore responsabilità dell'Ufficio, vengono rafforzati ulteriormente i diritti procedurali delle persone interessate dalle indagini (articolo 7-*bis*), soprattutto alla luce di quanto previsto dalla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione. Tuttavia, se la proposta del 2006 prevedeva l'istituzione di un consigliere revisore al quale chiedere

un parere indipendente sul rispetto dei diritti procedurali, la Commissione propone ora che sia il Direttore generale ad istituire una procedura di revisione all'interno dell'Ufficio, al fine di evitare sovrapposizioni di ruolo con il Comitato di vigilanza (articolo 7-ter). Quanto al diritto fondamentale alla protezione dei dati personali, da un lato, si propone la nomina di un responsabile indipendente a ciò preposto da parte dell'OLAF e, dall'altro, si richiede all'Ufficio di salvaguardare la riservatezza delle indagini e la presunzione di innocenza e di agire con prudenza e imparzialità nelle comunicazioni al pubblico (articolo 8).

Il relatore conclude mettendo in risalto come la base giuridica dell'atto vada individuata nell'articolo 325 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE), secondo il quale l'Unione e gli Stati membri combattono contro la frode che lede i loro interessi finanziari mediante misure che siano dissuasive e tali da permettere una protezione efficace ed equivalente in tutti gli Stati membri, e nelle istituzioni, organi ed organismi dell'Unione. La sopra citata norma afferma, inoltre, che il Parlamento Europeo e il Consiglio, deliberando sulla base della procedura legislativa ordinaria e previa consultazione della Corte dei conti, adottano le misure necessarie per la lotta alla frode che lede gli interessi finanziari dell'Unione.

Quanto ai principi di sussidiarietà e proporzionalità, essi appaiono rispettati dal progetto legislativo, poiché la modifica, dal punto di vista tecnico, di un atto riguardante il funzionamento di un ufficio dell'Unione non può che essere perseguito dall'Unione stessa.

Termina la sua esposizione rammentando l'opportunità che anche la 14<sup>a</sup> Commissione venga coinvolta nell'audizione del Direttore di OLAF, già prevista dalla Commissione Finanze e programmata per il prossimo mese di maggio.

Il seguito dell'esame viene, quindi, rinviato.

**Relazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni concernente la strategia tematica sulla prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti (COM (2011)13 definitivo) (n. 72)**

(Osservazioni alla 13<sup>a</sup> Commissione. Seguito e conclusione dell'esame)

Riprende l'esame del provvedimento in titolo, sospeso nella seduta del 6 aprile scorso.

Il senatore DI GIOVAN PAOLO (*PD*), relatore, da lettura di una bozza di osservazioni favorevoli, con rilievi, da lui elaborata, che sottopone all'attenzione dei Commissari.

I senatori CASTRO (*PdL*) ed ADERENTI (*LNP*) intervengono brevemente per chiedere che vengano inserite, nella proposta, delle integrazioni, di natura prevalentemente tecnica, che sono accolte dal relatore.

Non essendovi alcuna richiesta di intervento, il PRESIDENTE, quindi, dopo aver verificato la presenza del numero legale, mette ai voti lo schema di osservazioni del relatore, che include gli ultimi rilievi proposti.

La Commissione approva all'unanimità.

*La seduta termina alle ore 13,55.*

## **OSSERVAZIONI APPROVATE DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO COMUNITARIO N. 72**

La 14<sup>a</sup> Commissione permanente, esaminato l'atto COM(2011) 13 definitivo,

considerato che esso svolge una valutazione sui progressi compiuti nell'attuazione della Strategia tematica sulla prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti, avviata nel 2005, nel contesto del Sesto programma d'azione per l'ambiente (Decisione n. 1600/2002/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 luglio 2002), per affrontare il problema dei rifiuti attraverso la duplice azione di riduzione della produzione di rifiuti (prevenzione dei rifiuti) e di utilizzo dei rifiuti come una risorsa (riciclaggio);

considerato che la Strategia tematica del 2005 ha, a tal fine, delineato sette interventi finalizzati all'aggiornamento del quadro normativo in vigore e alla promozione della prevenzione, del riutilizzo e del riciclaggio dei rifiuti, per lasciare lo smaltimento degli stessi come ultima opzione;

considerato, in particolare, che: il primo dei suddetti interventi è diretto ad una migliore attuazione e all'applicazione della vigente legislazione dell'Unione Europea in materia di rifiuti da parte degli Stati membri; il secondo concerne la semplificazione e l'aggiornamento della legislazione UE in materia di rifiuti; il terzo è volto all'introduzione del concetto del ciclo di vita nella politica in materia di rifiuti; il quarto è inerente alla necessità di prevenire la produzione di rifiuti; il quinto è finalizzato al miglioramento della base di conoscenze scientifiche e statistiche concernente i rifiuti; il sesto riguarda la formulazione di norme minime comuni in materia di riciclaggio; il settimo è relativo all'ulteriore sviluppo della politica dell'UE in materia di riciclaggio;

rilevato che, con riferimento al quarto intervento, sulla prevenzione della produzione dei rifiuti, gli Stati membri sono tenuti ad adottare, entro il 12 dicembre 2013, i loro programmi nazionali di prevenzione dei rifiuti in conformità all'articolo 29 della direttiva quadro sui rifiuti 2008/98/CE e che, in relazione al settimo intervento concernente il riciclaggio, la medesima direttiva ha introdotto l'obiettivo del raggiungimento, entro il 2020, del riciclaggio del 50 per cento dei rifiuti urbani (carta, plastica, vetro...) e del 70 per cento dei rifiuti da costruzione e demolizione;

considerato che in seguito all'adozione della Strategia tematica del 2005, tra il 2006 e il 2008, la produzione annua totale di rifiuti nell'UE a 27 è diminuita, il riciclaggio dei rifiuti è aumentato, la quantità di rifiuti conferiti in discarica è diminuita, attestandosi a circa il 40 per cento nel

2008, rispetto al 49 per cento del 2005 e al 65 per cento nel 1995 e, mediante la chiusura di discariche e inceneritori non conformi alle norme, l'inquinamento delle acque, del suolo e dell'aria si è ridotto;

ricordato infine che i commi 1129, 1130 e 1131 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007), recano disposizioni finalizzate a «giungere al definitivo divieto, a decorrere dal 1° gennaio 2011, della commercializzazione di sacchi non biodegradabili per l'asporto delle merci» e che l'ordinanza del Tribunale Amministrativo Regionale per il Lazio (Sezione Terza Ter) n. 740/2011, del 25 febbraio 2011, ha confermato che tali disposizioni configurano inequivocabilmente il predetto divieto di commercializzazione;

formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli con i seguenti rilievi:

in relazione alla Strategia europea sulla prevenzione e il riciclaggio dei rifiuti si condivide sia l'intenzione di continuare a dare priorità alla corretta attuazione e applicazione dell'*aquis* comunitario in materia di rifiuti, garantendo il rispetto degli obiettivi fondamentali dell'UE e la piena attuazione della direttiva quadro sui rifiuti 2008/98/CE, sia l'annuncio della Commissione europea di voler adottare misure volte a sostenere maggiormente le politiche nazionali di riduzione della produzione di rifiuti, tra cui i rifiuti organici e i rifiuti alimentari;

si condivide, al riguardo la valutazione della Commissione europea, secondo cui, alla luce del previsto significativo aumento dei consumi globali e, di conseguenza, delle maggiori pressioni sull'uso delle risorse, con ripercussioni sull'ambiente e sulla salute, e data la dipendenza dell'UE dall'importazione di numerose materie prime, il riciclaggio dovrà assumere un ruolo sempre più importante in tutti gli Stati membri;

in relazione al divieto di commercializzazione in Italia dei sacchi di plastica non biodegradabili, disposto dai commi 1129-1131 dell'articolo 1 della legge finanziaria 2007, unitariamente approvati dal Parlamento, si ritiene che esso rappresenti un'anticipazione in senso migliorativo dei prossimi sviluppi dell'*aquis* comunitario, anche tenuto conto della posizione espressa, al riguardo, dal Commissario europeo all'ambiente Janez Potoènik durante l'audizione del 29 marzo 2011 davanti alle Commissioni Ambiente e Politiche dell'Unione europea del Senato e della Camera dei deputati.

**COMMISSIONE STRAORDINARIA**  
**per la verifica dell'andamento generale dei prezzi**  
**al consumo e per il controllo della trasparenza dei mercati**

Mercoledì 13 aprile 2011

**35ª Seduta**

*Presidenza del Vice Presidente*  
**CALIGIURI**

*Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il dottor Paolo Garonna, direttore generale dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici (ANIA), accompagnato dal dottor Riccardo Pedrizzi, direttore delle relazioni istituzionali e dal dottor Vittorio Verdone, direttore auto, distribuzione, consumatori e servizi informatici.*

*La seduta inizia alle ore 14,05.*

*SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI*

Il presidente CALIGIURI comunica che è stata avanzata la richiesta, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, di attivazione dell'impianto audiovisivo interno e di trasmissione del segnale audio con diffusione radiofonica per lo svolgimento della procedura informativa prevista nella seduta odierna, in modo da consentire tale speciale forma di pubblicità. Avverte pertanto che, ove la Commissione convenga sull'utilizzazione di tale forma di pubblicità, il Presidente del Senato ha già preannunciato il proprio assenso.

Non essendovi osservazioni, la predetta forma di pubblicità è adottata per lo svolgimento della procedura informativa prevista nella seduta odierna.

*PROCEDURE INFORMATIVE*

**Seguito dell'indagine conoscitiva sulle determinanti della dinamica del sistema dei prezzi e delle tariffe, sull'attività dei pubblici poteri e sulle ricadute sui cittadini consumatori: audizione di rappresentanti dell'Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici - ANIA**

Prosegue l'indagine conoscitiva rinviata nella seduta del 29 marzo scorso.

Il presidente CALIGIURI introduce i temi oggetto dell'odierna procedura informativa.

Il dottor GARONNA, dopo aver consegnato alla Commissione il testo scritto della propria relazione, dà conto delle recenti tendenze dell'andamento dei prezzi dell'assicurazione RC auto, secondo i dati predisposti dall'ISTAT, precisando che essi si riferiscono agli importi delle tariffe e non ai premi effettivamente incassati. Segnala quindi che nello scorso mese di febbraio si è registrato un aumento del 5,9 per cento rispetto ai dodici mesi precedenti, a fronte di un incremento del 7,14 per cento registrato nello stesso periodo dell'anno precedente. Specifica in proposito che le cause del predetto andamento al rialzo (riscontratosi peraltro anche in altri Paesi europei) devono essere considerate di carattere congiunturale e riconducibili a una serie di fattori di natura economica e di modifiche intervenute nella normativa di settore.

Osserva come sarebbe invece più utile procedere all'analisi dei problemi strutturali del settore della RC auto, sottolineando al contempo il largo consenso esistente tra le singole imprese e l'ISVAP nell'individuazione delle modifiche normative necessarie per correggere le criticità esistenti, di cui dà sinteticamente conto.

Uno dei principali problemi consiste nell'elevata frequenza dei sinistri automobilistici, superiore alla media degli altri Paesi europei e in un marcato aumento soprattutto in determinate realtà territoriali. L'oratore si sofferma quindi sull'elevato costo dei singoli risarcimenti e sulla maggiore incidenza dei risarcimenti derivanti dai danni alla persona. Successivamente evidenzia che un impatto significativo sull'elevata frequenza di sinistri, in determinate aree del Paese, è riconducibile anche all'aumento delle frodi assicurative.

Interloquisce quindi il dottor VERDONE per svolgere alcune considerazioni sulla distribuzione per province dei dati sulla maggiore frequenza di sinistri e per analizzare possibili interventi normativi tesi a rafforzare la lotta alle frodi assicurative.

Il dottor GARONNA, riprendendo la propria esposizione, dà quindi conto delle criticità sul fronte della normativa in materia di assegnazione della classe di merito assicurativo, introdotta dalla legge n. 40 del 2007 (la cosiddetta scala *bonus/malus*).

Sottolinea che dalle considerazioni svolte emerge con chiarezza l'anomalo funzionamento del settore della RC auto in Italia, che risulta ancora più evidente se si procede a un paragone con la Francia, che rappresenta un attendibile termine di confronto per numero di veicoli circolanti, impianto normativo, sistema giuridico e livello di sviluppo economico. In proposito rileva che il numero dei sinistri oggetto di risarcimento risulta in Italia oltre il doppio di quello esistente in Francia e che a identico risultato si perviene se si pongono a raffronto il costo totale dei sinistri risarciti nel-

l'ambito dei due Paesi (15 miliardi di euro in Italia contro 6,5 miliardi di euro in Francia).

Dà infine conto delle proposte di modifiche normative ritenute necessarie dal settore delle assicurazioni per migliorare l'efficienza complessiva del sistema. Al riguardo osserva che i progetti di legge all'esame della VI Commissione della Camera dei deputati, concernenti l'istituzione di un sistema di prevenzione delle frodi assicurative, non risultano efficaci, laddove si prevede la creazione di un organo privo dei poteri investigativi e delle necessarie risorse umane e finanziarie per affrontare il fenomeno.

Richiama altresì l'opportunità di rivedere i criteri medico legali di valutazione economica delle microlesioni, così come appare necessario approvare per legge le tabelle per le invalidità più gravi, fissando anche parametri economicamente sostenibili per i danni ai parenti delle vittime dei sinistri. Ribadisce quindi che la lotta alle frodi richiede la creazione di un'agenzia pubblica dotata di incisivi poteri di accertamento e di autonomia gestionale e patrimoniale: stima pertanto necessario che a tale organo sia affidata una struttura operativa composta da personale specializzato, proveniente ad esempio dalle forze dell'ordine, prevedendo la partecipazione delle imprese assicurative ai relativi costi di finanziamento.

Conclude sottolineando l'opportunità di rendere obbligatorio il risarcimento diretto, nell'ottica di ridurre i tempi di liquidazione dei sinistri, e di rimodulare la normativa in materia di *bonus/malus*, che comporta tuttora un'impropria attribuzione della classe di merito con un aumento del fabbisogno tariffario.

Seguono quindi i quesiti dei senatori.

Il senatore LANNUTTI (*IdV*) lamenta la non rispondenza del quadro fornito alla reale situazione del settore della RC auto. In particolare, richiamando dati di fonte governativa oltre che delle associazioni dei consumatori, osserva che i costi assicurativi sono aumentati in misura molto maggiore rispetto alle rilevazioni effettuate dall'ANIA. Rimarca in termini critici come le compagnie, attraverso l'aumento dei costi della RC auto, riescano a trasferire ai consumatori i maggiori oneri per le remunerazioni dei dirigenti e degli amministratori e per far fronte ai negativi risultati d'esercizio, senza che le competenti autorità di vigilanza intervengano per sanzionare tali condotte.

Il senatore SANGALLI (*PD*) rileva che anche i singoli gruppi assicurativi, in recenti audizioni in Senato, hanno fornito un quadro analogo a quello esposto dall'ANIA nell'odierna seduta. Costata dunque come alla consueta denuncia dei problemi strutturali del settore della RC auto non si accompagni tuttavia alcuna opportuna sottolineatura dello scarso grado di concorrenza e di apertura al mercato. Emerge in sostanza l'impressione che le compagnie tendano ad avvantaggiarsi delle carenze strutturali del settore senza preoccuparsi di intervenire per correggere le inefficienze evidenziate.



Nel concordare sull'istituzione di un'agenzia pubblica di contrasto alle frodi, dotata di maggiori poteri, ritiene fondamentale promuovere l'apertura dei mercati e la concorrenza tra imprese, sulla scorta di quanto in più occasioni osservato dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato e dall'ISVAP, senza trascurare l'esigenza di una maggiore innovazione tecnologica per ridurre i costi delle assicurazioni, ed elaborando le riforme ritenute necessarie attraverso un ampio confronto tra le forze politiche e i rappresentanti del settore assicurativo.

Il dottor PEDRIZZI, nel replicare ai quesiti posti, ritiene opportuno svolgere una valutazione di carattere politico dei problemi denunciati, anche sulla base della propria precedente esperienza in qualità di membro del Parlamento. Sottolinea quindi che, nel giudicare l'operato delle imprese di assicurazione, occorre considerare che esse agiscono in base a logiche di mercato e con l'obiettivo di preservare l'equilibrio tecnico tra costi e ricavi. Di conseguenza la risoluzione delle criticità riscontrate nella loro *governance* richiede anche l'apporto e la collaborazione delle istituzioni politiche. Dopo aver ricordato che il Senato aveva approvato la proposta legislativa di istituire un'agenzia di contrasto delle frodi assicurative, lamenta come tale previsione sia stata cancellata dalla Camera dei deputati, con il sostanziale declassamento delle funzioni attribuite a tale organismo. Esprime quindi l'auspicio che nel corso del successivo *iter* parlamentare tali disposizioni possano essere ripristinate e ulteriormente rafforzate, per affrontare uno dei maggiori fattori di costo delle assicurazioni.

Ritiene pertanto necessario un rinnovato impegno del legislatore nel risolvere le inefficienze riscontrate, altrimenti si rischia di perpetuare la situazione attuale.

Il dottor VERDONE fornisce alcune puntualizzazioni di carattere tecnico in relazione ai rilievi critici svolti, ritenendo opportuno confrontare l'evoluzione della raccolta dei premi assicurativi a partire dalla prima fase di liberalizzazione con il progressivo aumento del numero dei veicoli circolanti.

Ribadisce quindi come gli attuali criteri di accertamento delle microlesioni diano luogo ad una valutazione economica del danno oggetto di risarcimento che non risponde alla sua effettiva gravità. Dopo aver svolto alcune considerazioni volte a dimostrare che il risarcimento diretto è attualmente in grado di coprire solo in misura ridotta il costo complessivo del risarcimento stesso, pone positivamente l'accento sulla diversificazione competitiva e sulla piena comparabilità delle condizioni contrattuali offerte dalle singole compagnie riguardo ai premi per la RC auto, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatici.

Ribadisce infine la disponibilità del settore a recepire le opportune modifiche alla rete distributiva promuovendo un maggiore sviluppo tecnologico.

Il dottor GARONNA ritiene opportuno puntualizzare come quello delle assicurazioni sia un settore trasparente e pienamente competitivo, sottoposto all'osservanza di un quadro di regole europee e all'attività di controllo degli organi di vigilanza. Giudica infine pienamente condivisibile il richiamo formulato dai senatori Lannutti e Sangalli all'avvio di un'interlocuzione costruttiva per elaborare un disegno di riforma del settore organico e coerente.

Il presidente CALIGIURI dichiara quindi conclusa l'odierna audizione.

Il seguito dell'indagine conoscitiva è pertanto rinviato.

*La seduta termina alle ore 15,10.*

**COMMISSIONE PARLAMENTARE**  
**per le questioni regionali**

Mercoledì 13 aprile 2011

*Presidenza del Presidente*  
Davide CAPARINI

*La seduta inizia alle ore 14.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**DL 34/2011 Disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo**

Parere alle Commissioni riunite 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> del Senato

(Esame e conclusione – Parere favorevole con condizione e osservazione)

La Commissione avvia l'esame del provvedimento in oggetto.

Remigio CERONI, *relatore*, illustra il provvedimento in esame, riferendo che l'articolo 1, al comma 1, reca interventi finanziari in favore della cultura mediante l'incremento del Fondo unico per lo spettacolo, nonché l'autorizzazione di spese per la manutenzione e la conservazione di beni culturali. Rileva che il comma 2 novella una disposizione della legge di stabilità 2011, escludendo il FUS e le risorse destinate alla manutenzione e alla conservazione dei beni culturali dal taglio lineare ivi previsto, mentre il comma 3 sopprime alcune disposizioni del cd. decreto-legge «milleproroghe» che avevano introdotto un contributo di un euro sui biglietti cinematografici. Evidenzia che l'articolo 2, comma 1, prevede l'adozione, da parte del Ministro per i beni e le attività culturali, di un programma straordinario ed urgente di interventi conservativi di prevenzione, conservazione e restauro da effettuarsi nell'area archeologica di Pompei e nei luoghi ricadenti nella competenza territoriale della Soprintendenza speciale per i beni archeologici di Napoli e di Pompei. Precisa che i commi da 5 a 7 recano disposizioni speciali per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, nonché per le sponsorizzazioni, al fine di rafforzare l'efficacia delle azioni e degli interventi di tutela nell'area archeologica di Pompei e nei luoghi ricadenti nella competenza territoriale della

Soprintendenza speciale. Sottolinea che l'articolo 3 novella il comma 12 dell'articolo 43 del testo unico dei servizi di media audiovisivi e radiofonici, modificando la disciplina sul divieto di incroci proprietari dei media televisivi e della carta stampata. Segnala che l'articolo 4 differisce il termine per stabilire il calendario definitivo per la transizione alla trasmissione televisiva digitale terrestre; reca, inoltre, una nuova disciplina di assegnazione delle frequenze radiotelevisive, anche in riferimento alla gara per i servizi di comunicazione elettronica mobili in larga banda. Si sofferma sull'articolo 5, che al fine di consentire ulteriori verifiche sui parametri di sicurezza in relazione alla localizzazione, realizzazione ed esercizio nel territorio nazionale di impianti di produzione di energia elettrica nucleare, sospende per un anno l'efficacia di talune disposizioni del decreto legislativo 15 febbraio 2010, n. 31. Riferisce che l'articolo 6 concerne gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale della Regione Abruzzo: per essi, si modifica il parametro di riferimento su cui computare, per il 2011, il limite percentuale della spesa per il personale a tempo determinato e il limite percentuale della spesa relativa a contratti di formazione-lavoro. Rileva quindi che l'articolo 7 novella l'articolo 5 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, introducendo modifiche alla disciplina della Cassa depositi e prestiti volte ad estenderne le competenze. Ravvisa l'opportunità che si prevedano, all'articolo 2, accordi tra Stato e Regione tesi a regolare le modalità d'intervento a tutela nell'area archeologica di Pompei per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, nonché per le previste sponsorizzazioni.

Il senatore Claudio MOLINARI (*PD*) valuta negativamente le previsioni di cui all'articolo 2, comma 6, del provvedimento, in quanto si dispongono interventi urbanistici ed edilizi all'esterno del perimetro delle aree archeologiche in assenza di un adeguato coinvolgimento delle autonomie territoriali interessate.

Il deputato Luciano PIZZETTI (*PD*) esprime un giudizio favorevole sulle previsioni di cui all'articolo 1 del testo, recante interventi finanziari in favore della cultura. Avanza rilievi critici in ordine alle disposizioni inerenti alla moratoria nucleare ed alla operatività della Cassa depositi e prestiti.

Il senatore Gianvittore VACCARI (*LNP*) esprime riserve sull'osservazione del relatore relativa all'opportunità che si prevedano, all'articolo 2, forme di intesa tra Stato e Regione volte a regolare le modalità d'intervento a tutela nell'area archeologica di Pompei per l'affidamento di lavori, servizi e forniture. Fa notare, al riguardo, che l'articolo 2 reca una disciplina speciale che assegna compiti specifici alla Soprintendenza speciale per i beni archeologici di Napoli e Pompei. Reputa quindi opportuno, all'articolo 1, comma 1, lettere b) e c), che siano sentiti gli enti locali nella fase di attuazione delle suddette disposizioni.

Il deputato Remigio CERONI, *relatore*, in esito alle considerazioni emerse nel corso del dibattito, formula una proposta di parere favorevole con condizione e osservazione (*vedi allegato*).

Il deputato Luciano PIZZETTI (*PD*) preannuncia il voto di astensione sulla proposta di parere del relatore.

Il senatore Gianvittore VACCARI (*LNP*), pur ribadendo le proprie perplessità sui profili menzionati, preannuncia il voto favorevole sulla proposta di parere del relatore.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

*La seduta termina alle ore 14,20.*

ALLEGATO

**DL 34/2011 Disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonchè per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo (S. 2665 Governo)**

### **PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La Commissione parlamentare per le questioni regionali,

esaminato, per i profili di propria competenza, il disegno di legge di conversione del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, in corso di esame presso le commissioni riunite 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> del Senato, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonchè per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo;

considerato che le norme del testo attengono ad ambiti materiali di competenza legislativa esclusiva dello Stato, quali «tutela della concorrenza», «ordinamento e organizzazione amministrativa degli enti pubblici nazionali» e «tutela dei beni culturali», richiamati all'articolo 117, secondo comma, lettere *e*), *g*) ed *s*), della Costituzione; rilevato altresì che lo specifico ambito della valorizzazione dei beni culturali e dell'organizzazione delle attività culturali, nonché l'ordinamento della comunicazione, ineriscono a profili di competenza concorrente Stato-Regioni;

esprime

#### **PARERE FAVOREVOLE**

con la seguente condizione:

siano previste, in relazione alle previsioni di cui all'articolo 2, commi 5 e 6, accordi tra Stato e Regione, attraverso lo strumento dell'intesa, volti a regolare le modalità d'intervento a tutela nell'area archeologica di Pompei per l'affidamento di lavori, servizi e forniture, nonché per le sponsorizzazioni ivi previste;

e con la seguente osservazione:

valutino le commissioni di merito, all'articolo 1, comma 1, lettere *b*) e *c*) l'opportunità di stabilire che siano sentiti gli enti locali nella fase di attuazione delle suddette disposizioni.

**COMMISSIONE PARLAMENTARE**  
**per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi**

Mercoledì 13 aprile 2011

**84ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
**ZAVOLI**

*La seduta inizia alle ore 14,15.*

*(La Commissione approva il processo verbale della seduta precedente).*

*Intervengono per la RAI il vice direttore delle Relazioni istituzionali, dottor Stefano Luppi, , il dottor Luca Romano e il dottor Pier Paolo Pioli.*

Il PRESIDENTE avverte che, ai sensi dell'articolo 13, comma 4, del Regolamento della Commissione, la pubblicità della seduta sarà assicurata per mezzo della trasmissione con il sistema audiovisivo a circuito chiuso.

*ATTIVITÀ DI INDIRIZZO E VIGILANZA*

**Disposizioni in materia di comunicazione politica, messaggi autogestiti e informazione della concessionaria pubblica nonché tribune relative alle campagne per i referendum popolari indetti per i giorni 12 e 13 giugno 2011**

(Seguito dell'esame e rinvio)

Si riprende l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Poiché nessun altro domanda di parlare, il PRESIDENTE dichiara chiusa la discussione generale.

Il senatore PARDI (*IdV*), relatore, rinuncia a svolgere la replica.

Prima che si proceda all'esame degli articoli, si apre un dibattito sull'ordine dei lavori.

Il senatore BUTTI (*PdL*) chiede chiarimenti sull'andamento dei lavori della Commissione nei prossimi giorni, considerando inspiegabile la velocizzazione dell'esame della delibera in materia referendaria mentre non è dato di conoscere i tempi dell'esame dell'Atto di indirizzo in materia di pluralismo.

Il deputato BELTRANDI (*PD*) ritiene invece importante velocizzare l'approvazione della delibera, richiesta dall'applicazione della legge.

Il senatore MORRI (*PD*), dichiarando piena disponibilità, condivide la proposta di definire un programma dei lavori.

Ribadendo le proprie prerogative nella decisione di fissare l'avvio delle discussioni, il PRESIDENTE considera opportuno riservarsi di avere i necessari confronti, a tutto campo, e di svolgere le opportune valutazioni prima di riprendere l'esame dell'Atto di indirizzo, sul quale permangono nodi da sciogliere, che al momento ne suggeriscono un rinvio dell'esame.

Anche secondo il deputato CAPARINI (*LNP*) è necessario definire un programma dei lavori certo.

Il senatore MORRI (*PD*) si dichiara stupito per la dilazione che si vuole determinare sull'esame della delibera in materia referendaria.

Il senatore PARDI (*IdV*) evidenzia come, tenendo conto dei tempi di attuazione della relativa delibera, il tempo per garantire la regolamentazione di tutto il periodo di campagna referendaria non è poi così ampio.

Il senatore BUTTI (*PdL*) insiste nel sottolineare la necessità di definire una programmazione più precisa dei lavori della Commissione.

Il PRESIDENTE ricorda come, sin dall'inizio della legislatura, il calendario dei lavori sia stato definito con precisione, sia durante che al di fuori delle sedute.

A nome di tutti i Gruppi di maggioranza, considerando il quadro generale della situazione e gli impegni parlamentari degli ultimi giorni, che non hanno consentito un lavoro approfondito, il deputato LAINATI (*PdL*) chiede al Presidente di disporre una riapertura del termine per la presentazione degli emendamenti riferiti alla delibera in materia di campagna referendaria.

Il deputato MERLO (*PD*) sottolinea come sull'Atto di indirizzo in materia di pluralismo non vi sia alcun tentativo dilatorio, mentre non appare comprensibile l'allungamento dei tempi per l'esame della delibera all'ordine del giorno.



Il senatore BUTTI (*PdL*) dissente dal collega Merlo, evidenziando la grande mole di emendamenti presentati sull'Atto di indirizzo.

Il deputato CAPARINI (*LNP*) ribadisce la richiesta di riapertura del termine per la presentazione degli emendamenti.

Concordano il deputato DE ANGELIS (*PdL*) e il senatore BUTTI (*PdL*), mentre non obietta il senatore MORRI (*PD*).

Il deputato LAINATI (*PdL*) ricorda come non sia stato possibile definire in Ufficio di Presidenza la programmazione dei lavori della Commissione.

Il PRESIDENTE sottolinea come una convocazione dell'Ufficio di Presidenza già prevista non sia stata poi confermata in quanto non ne sussistevano le condizioni. È comunque inopportuno che si alimentino reciproci sospetti.

Propone poi di fissare il nuovo termine per la presentazione degli emendamenti al testo della delibera in tema di campagna referendaria per le ore 13 di domani, giovedì 14 aprile 2011.

La Commissione concorda all'unanimità.

Il PRESIDENTE rinvia il seguito dell'esame della delibera in titolo ad altra seduta.

**Seguito della discussione sul pluralismo nell'informazione e nei programmi di approfondimento, ed esame di eventuali risoluzioni**

(Rinvio del seguito della discussione. Rinvio del seguito dell'esame di schemi di risoluzione)

Il PRESIDENTE rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

*SCONVOCAZIONE DELLA SEDUTA NOTTURNA DI OGGI E DELLA SEDUTA DI DOMANI*

Il PRESIDENTE propone che la seduta notturna di oggi e la seduta già convocata per domani, giovedì 14 aprile alle ore 14, non abbiano più luogo.

Concorda la Commissione.

*La seduta termina alle ore 14,45.*

**COMMISSIONE PARLAMENTARE**  
**di controllo sull'attività degli enti gestori**  
**di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale**

Mercoledì 13 aprile 2011

*Presidenza del Presidente*  
Giorgio JANNONE

*La seduta inizia alle ore 8,35.*

**Indagine conoscitiva sulla consistenza, gestione e dismissione del patrimonio immobiliare degli enti previdenziali pubblici e privati:**

**Audizione del Presidente e del Direttore generale della Fondazione Enasarco, dottor Brunetto Boco e dottor Carlo Maggi**

(Svolgimento e conclusione)

Il deputato Giorgio JANNONE, *presidente*, propone che, se non vi sono obiezioni, la pubblicità dei lavori sia assicurata anche mediante l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, ne dispone l'attivazione.

Avverte che il Presidente e il Direttore generale della Fondazione Enasarco sono accompagnati dall'architetto Sandro Tibaldeschi, dirigente servizio dismissioni e dalla dottoressa Annalisa Guidotti, dirigente servizio relazioni esterne e istituzionali.

Il dottor Brunetto BOCO, *Presidente della Fondazione Enasarco*, svolge una relazione sui temi oggetto di audizione.

Il dottor Carlo MAGGI, *Direttore generale della Fondazione Enasarco*, integra la relazione svolta dal Presidente, fornendo ulteriori elementi di valutazione.

Intervengono per porre domande e formulare osservazioni il senatore Elio LANNUTTI (*IdV*), il deputato Giorgio JANNONE, *presidente*, a più riprese, la deputata Carmen MOTTA (*PD*) e il deputato Antonino LO PRESTI (*FLI*).

Il dottor Brunetto BOCO, *Presidente della Fondazione Enasarco*, e il dottor Carlo MAGGI, *Direttore generale della Fondazione Enasarco*, replicano ai quesiti posti.

Il deputato Giorgio JANNONE, *presidente*, nel ringraziare il Presidente e il Direttore generale della Fondazione Enasarco per la loro partecipazione all'odierna seduta, dispone che la documentazione prodotta sia pubblicata in allegato al resoconto stenografico della seduta odierna. Nessun altro chiedendo di intervenire, dichiara conclusa l'audizione.

*La seduta termina alle ore 9,20.*

**COMITATO PARLAMENTARE**  
**di controllo sull'attuazione dell'accordo di Schengen,**  
**di vigilanza sull'attività di Europol, di controllo**  
**e vigilanza in materia di immigrazione**

Mercoledì 13 aprile 2011

**UFFICIO DI PRESIDENZA**  
**INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'Ufficio di Presidenza si è riunito dalle ore 15 alle ore 15,30.

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA  
sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti**

Mercoledì 13 aprile 2011

*Presidenza del Presidente*  
Gaetano PECORELLA

*La seduta inizia alle ore 14,30.*

Il deputato Gaetano PECORELLA, *presidente*, propone che la pubblicità dei lavori sia assicurata anche mediante l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Non essendovi obiezioni, ne dispone l'attivazione.

**Audizione dell'ex coordinatore dell'area generale ecologia della regione Campania, Mario Lupacchini**

(Svolgimento e conclusione)

Il deputato Gaetano PECORELLA, *presidente*, dopo brevi considerazioni preliminari, introduce l'audizione dell'ex coordinatore dell'area generale ecologia della regione Campania, Mario Lupacchini, che, ai sensi dell'articolo 12, comma 3, del regolamento interno, è accompagnato dal suo difensore di fiducia, avvocato Salvatore Nugnes.

Mario LUPACCHINI, *ex coordinatore dell'area generale ecologia della regione Campania*, svolge una relazione.

Intervengono a più riprese, per porre quesiti e formulare osservazioni, i deputati Gaetano PECORELLA, *presidente*, e Alessandro BRATTI (PD), nonché i senatori Daniela MAZZUCONI (PD), Gianpiero DE TONI (IdV), Gennaro CORONELLA (PdL) e Salvatore PISCITELLI (CN–Io Sud).

Mario LUPACCHINI, *ex coordinatore dell'area generale ecologia della regione Campania*, risponde ai quesiti posti.

Il deputato Gaetano PECORELLA, *presidente*, ringrazia il dottor Lupacchini per il contributo fornito e dichiara conclusa l'audizione.

**Esame della proposta di relazione territoriale sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti nella regione Calabria**

(Esame e rinvio)

Il deputato Gaetano PECORELLA, *presidente*, ricorda che l'ufficio di presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, ha convenuto sull'opportunità di predisporre una relazione territoriale sulle attività illecite connesse al ciclo dei rifiuti nella regione Calabria. Al riguardo comunica che i relatori hanno presentato una proposta di relazione e che il relativo termine per la presentazione delle proposte di modifiche è fissato alle ore 15 di martedì 3 maggio 2011. Rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

*La seduta termina alle ore 15,45.*

**AVVERTENZA**

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

**UFFICIO DI PRESIDENZA,  
INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

**COMMISSIONE PARLAMENTARE**  
**per la semplificazione**

Mercoledì 13 aprile 2011

**82ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
Andrea PASTORE

*La seduta inizia alle ore 14,10.*

*IN SEDE CONSULTIVA SU ATTI DEL GOVERNO*

**Schema di decreto legislativo recante «Codice della normativa statale in tema di ordinamento e mercato del turismo, nonché attuazione della direttiva 2008/122/CE, relativa ai contratti di multiproprietà, ai contratti relativi ai prodotti per le vacanze di lungo termine, ai contratti di rivendita e di scambio» (limitatamente alle parti di competenza), (n. 327)**

(Parere ai sensi dell'articolo 14 della legge 28 novembre 2005, n. 246. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 2 marzo 2011.

Il PRESIDENTE informa che l'incarico comune del senatore Casoli e dell'onorevole Paola De Micheli come relatori sul provvedimento in titolo è venuto meno; comunica di aver quindi conferito l'incarico di relatore, per il seguito dell'esame, al senatore Casoli.

L'onorevole Paola DE MICHELI (PD) dà conto del lavoro svolto, in spirito di piena collaborazione, con il senatore Casoli, in esito al quale tuttavia non si è pervenuti a una posizione comune; presenta, a nome del suo Gruppo, una proposta di parere contrario, alternativa a quella che sarà depositata dal relatore, pubblicata in allegato, che illustra. Le modalità con le quali è stato redatto il codice del turismo, con la contrarietà espressa dalle Regioni e in assenza di un confronto con le associazioni e gli operatori del settore, non possono che condurre a una valutazione negativa, che trova ulteriore fondamento nella scelta di introdurre con questo strumento disposizioni con conseguenze macroeconomiche, le quali non solo esulano dai confini propri di un'opera di codificazione, ma sono anche criticabili nel merito. Conclude auspicando una maggiore attenzione, anche

da parte del Ministro, nell'intervenire in questo settore, davvero cruciale per il Paese.

L'onorevole MANTINI (*UDC*) presenta, a nome del suo Gruppo, una proposta di parere contrario, alternativo a quella che sarà formulata dal relatore, pubblicata in allegato, che illustra. Il codice del turismo in esame è connotato, a suo avviso, da profili di grave criticità: in primo luogo, si tratta di una materia che il nuovo Titolo V della parte seconda della Costituzione demanda alla competenza legislativa residuale delle Regioni, nella quale pertanto l'intervento del legislatore statale incontra limiti sui quali la Corte costituzionale è stata chiamata più volte a pronunciarsi. In secondo luogo, si tratta di una codificazione, che in quanto tale sarebbe in astratto condivisibile poiché volta a razionalizzare e ricondurre a sistema la normativa di un determinato settore: se non che, la disciplina statale in materia di turismo risulta già per la maggior parte concentrata in una fonte normativa, la legge n. 135 del 2001. Ma soprattutto egli sottolinea come, nel caso di specie, il Governo abbia proceduto non a una codificazione in senso proprio, bensì a modifiche sostanziali della legislazione vigente che non trovano fondamento nei principi e criteri di delega di cui all'articolo 14 della legge n. 246 del 2005, configurando pertanto un eccesso di delega. Dopo aver ricordato le perplessità espresse dallo stesso Consiglio di Stato, il quale ha invitato il Governo a valutare l'opportunità di soprassedere all'opera di codificazione, rammenta la contrarietà manifestata dalle Regioni – tanto più rilevante, in una materia di loro competenza legislativa – e le proteste delle associazioni e degli operatori di settore per non aver potuto interloquire con il Governo nella fase preparatoria del testo. Il provvedimento in titolo non è condivisibile peraltro anche per le sue carenze, tra le quali segnala, ad esempio, la regolazione di alcune soltanto tra le figure professionali operanti nel settore, l'assenza di una disciplina delle residenze turistiche alberghiere e di interventi per la destagionalizzazione. In conclusione, sottolinea la natura incerta del codice del turismo, né intervento per la definizione di politiche di settore, né codificazione in senso proprio, dubitando della sua stessa utilità.

Il relatore CASOLI (*PdL*) rammenta il lavoro svolto con l'onorevole De Micheli in un clima di fattiva collaborazione e il tentativo, perseguito fino all'ultimo, di giungere a una valutazione condivisa. Dichiara di concordare con alcune considerazioni formulate negli interventi che lo hanno preceduto, dicendosi convinto che il codice del turismo all'esame della Commissione rappresenti un testo suscettibile di miglioramento. Illustra quindi una proposta di parere favorevole con condizioni e osservazioni sullo schema di decreto legislativo in titolo, pubblicata in allegato al resoconto.

Il PRESIDENTE, rispondendo a un quesito sull'ordine dei lavori posto dall'onorevole TORRISI (*PdL*), avverte che la Commissione sarà convocata la prossima settimana, nella giornata di mercoledì 20 aprile, per



proseguire l'esame del provvedimento in titolo, anche al fine di consentire una piena e ponderata valutazione delle proposte di parere ora presentate.

La Commissione prende atto.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato

*La seduta termina alle ore 14,45.*

ALLEGATO 1

**PROPOSTA DI PARERE DEL RELATORE  
SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 327**

La Commissione,

esaminato lo schema di decreto legislativo in titolo, adottato ai sensi dell'articolo 14, commi 14, 15 e 18, della legge 28 novembre 2005, n. 246, per le parti di competenza;

visto il parere della Conferenza Unificata del 18 novembre 2010;

visto il parere del Consiglio di Stato, Sezione consultiva per gli atti normativi, reso nell'Adunanza plenaria del 13 gennaio 2011, il quale si è espresso nel senso della legittimità – alla luce della giurisprudenza costituzionale – dello schema di decreto legislativo;

considerati i rilievi formulati dalla Commissione attività produttive, commercio e turismo della Camera dei deputati;

esprime, per quanto di competenza,

**PARERE FAVOREVOLE**

*con le seguenti condizioni:*

– che all'articolo 3 dell'Allegato 1 allo schema di decreto legislativo in titolo, recante principi in materia di turismo accessibile, le forme di tutela previste siano estese anche agli ospiti delle strutture ricettive temporaneamente afflitti da mobilità ridotta;

– che si preveda che nella licenza per lo svolgimento di attività ricettiva alberghiera sia compresa la licenza per la somministrazione di alimenti e bevande nonché per la fornitura di altri servizi connessi all'attività ricettiva anche a clienti non alloggiati;

– che all'articolo 15, comma 5, lett. c), le parole «immobiliari turistiche» siano sostituite con le altre: «società di gestione immobiliare turistica», prevedendo inoltre che l'esercizio dell'attività di mediazione immobiliare non sia incompatibile con l'esercizio di attività imprenditoriali e professionali svolte nell'ambito di agenzie di servizi o di gestione dedicate alla locazione;

– nel giudicare positivamente la disciplina in materia di risarcibilità del danno da vacanza rovinata, come danno non patrimoniale da responsabilità contrattuale, di cui all'articolo 49 e ai correlati articoli 45 e 47, che appare in sintonia con la giurisprudenza della Corte di cassazione, che sia dettata una più idonea definizione dei presupposti per l'esercizio dell'azione di inadempimento contrattuale, con particolare riferimento alla levità dell'eventuale inottemperanza;

– che, all'articolo 35, la lettera *a*) sia sostituita dalla seguente: «*a*) organizzatore di viaggio: il soggetto che si obbliga in nome proprio e verso corrispettivo forfetario a procurare a terzi pacchetti turistici, realizzando la combinazione degli elementi di cui all'articolo 36 o offrendo al turista, anche tramite un sistema di comunicazione a distanza, la possibilità di realizzare autonomamente ed acquistare tale combinazione»;

*e con le seguenti osservazioni:*

– si sollecita il Governo ad apportare al testo le modificazioni indicate come condizioni nel parere del Consiglio di Stato, invitando altresì a valutare l'opportunità di apportare quelle ivi formulate come osservazioni;

– con riferimento al rispetto del riparto di competenze tra Stato e Regioni alla luce del Titolo V della parte seconda della Costituzione, si invita il Governo a verificare puntualmente l'esistenza di una ragione di intervento del legislatore statale, nonché a garantire, nella fase di esercizio dei poteri amministrativi, il coinvolgimento delle autonomie territoriali negli ambiti in cui la potestà legislativa sia stata esercitata dallo Stato in attuazione del principio di sussidiarietà ascendente;

– si sollecita il Governo a un'attenta valutazione delle abrogazioni disposte dall'articolo 3 del provvedimento in titolo, in parte derivanti dalla ricollocazione e riformulazione di norme contenute nel codice del consumo e concernenti anche disposizioni ritenute indispensabili dal decreto legislativo n. 179 del 2009, cosiddetto «salva-leggi», con particolare riferimento all'eventuale abrogazione di disposizioni di natura penale o comunque sanzionatoria e, in ogni caso, alla congruità delle abrogazioni stesse;

– l'abrogazione della legge 27 dicembre 1977, n. 1084, che ha reso esecutiva la Convenzione internazionale sul contratto di viaggio (CCV), è disposta sia dall'articolo 3 dello schema in titolo, sia dall'articolo 34, comma 8 (*rectius*: comma 3) dell'Allegato 1 al medesimo schema: si segnala l'esigenza di coordinare tali norme, le quali peraltro nel disporre la medesima abrogazione, vi provvedono indicando decorrenze diverse;

– all'articolo 1, si valuti l'opportunità di sostituire il riferimento alle «attribuzioni» delle Regioni e degli enti locali con quello alle «competenze» dei medesimi enti territoriali;

– si rileva come la norma di cui all'articolo 2, comma 1, laddove si riconosce che allo Stato è consentito legiferare in materia di turismo quando sia ravvisabile una competenza legislativa esclusiva dello Stato medesimo ovvero una competenza concorrente, appaia da un lato superflua in quanto enunciativa di un principio direttamente derivante dal riparto di competenze delineato dal Titolo V della parte seconda della Costituzione, come interpretato dalla giurisprudenza costituzionale, e dall'altro impropria laddove intende codificare i contenuti della giurisprudenza costituzionale stessa, peraltro indicando specificazioni che possono non apparire compiutamente coerenti con quella, quali il riferimento all'«oggetto principale» dell'intervento legislativo – che richiama probabilmente

il principio di prevalenza elaborato dalla Corte costituzionale; tale ultimo rilievo va riferito anche al comma 2 del medesimo articolo, in cui sono richiamate alcune ipotesi ricorrendo le quali la Corte ha riconosciuto la sussistenza di un'esigenza unitaria che legittimava l'intervento legislativo statale in materia di turismo: l'enunciazione del comma 2 oltre a presentare le medesime criticità – intendendo codificare orientamenti della giurisprudenza costituzionale – può apparire volta a prefigurare un'indebita limitazione a quelle sole ipotesi finora riscontrate dei casi in cui sussistono esigenze di carattere unitario, essendo peraltro inefficace allo scopo, in quanto disposizione di legge ordinaria; in conclusione, anche alla luce delle osservazioni formulate sul punto dal Consiglio di Stato, si invita il Governo a valutare l'opportunità di sopprimere l'articolo 2;

– in merito all'articolo 4, comma 1, nel ricordare gli specifici rilievi del Consiglio di Stato, si rileva l'esigenza di una più puntuale definizione di impresa turistica, nella quale sia inoltre compreso il riferimento alle imprese balneari;

– si rileva come l'articolo 8 detti una disciplina della professione di guida turistica, oggetto di apposita norma di delegazione legislativa nell'ambito del disegno di legge comunitaria 2010; a tale riguardo si invita il Governo a valutare l'opportunità di demandare a tale ultima fonte normativa la disciplina in questione, procedendo a una più idonea definizione della medesima professione;

– si invita inoltre a riconsiderare la classificazione delle strutture ricettive di cui agli articoli 11 e seguenti, precisando in particolare la definizione di strutture paralberghiere;

– si invita inoltre il Governo a valutare l'opportunità di aggiungere all'articolo 13 il seguente comma: «4. Al fine di accrescere gli *standard* di sicurezza e di garantire la massima tutela del turista, in caso di arresto cardiaco, le strutture ricettive di cui all'articolo 12, comma 1, si muniscono di appositi strumenti salvavita: defibrillatori semiautomatici e automatici esterni (DAE) che, come previsto dalla legge n. 69 del 2004, possono essere installate in una struttura non ospedaliera ed utilizzati da personale non sanitario con formazione specifica al loro utilizzo»;

– si invita a disciplinare espressamente le sole fattispecie concernenti aspetti specifici e peculiari della segnalazione di inizio attività in ambito turistico, richiamando, per quanto non espressamente previsto dalle norme speciali così dettate, la disciplina generale ed evitando di creare modelli ulteriori di segnalazione non del tutto in linea con la disciplina di cui all'articolo 19 della legge n. 241 del 1990 i quali, sovrapponendosi ad esso, finirebbero per contrastare con le dichiarate finalità di semplificazione della normativa;

– quanto alle disposizioni che regolano le modalità di assicurazione per i casi di insolvenza o fallimento del venditore o dell'organizzatore, di cui all'articolo 52, si segnala l'esigenza di un chiarimento circa la permanenza del Fondo di Garanzia di cui all'articolo 100 del decreto legislativo n. 206 del 2005, invitando il Governo a valutare l'opportunità di confermarne e garantirne l'operatività e di affiancare a tale forma di garanzia la

previsione di polizze di assicurazione quali quelle disciplinate dal comma 2 del richiamato articolo 52 come facoltative;

– si invita inoltre ad assicurare una maggiore conoscibilità al turista delle clausole contenute nei contratti di assicurazione, mediante l’inserimento di informazioni in merito anche negli opuscoli pubblicitari e informativi;

– si segnala l’esigenza di prevedere una semplificazione del regime amministrativo delle navi da diporto che effettuano, in via esclusiva, attività di noleggio, al fine di incrementare il turismo nautico garantendo il rilancio di un settore di particolare rilievo per l’economia italiana;

– si invita inoltre a stabilire che per la realizzazione delle strutture di interesse turistico-ricreativo dedicate alla nautica da diporto, ivi compresi i pontili galleggianti a carattere stagionale, sia sufficiente il titolo edilizio e demaniale prevedendo, comunque, il pieno rispetto della normativa statale in materia di tutela dei beni ambientali e naturali, dei Regolamenti di fruizione delle aree naturali protette, nonché della disciplina paesaggistica e ambientale;

– si invita altresì il Governo a valutare l’opportunità di espungere il requisito del concerto con il Ministero degli affari esteri dall’articolo 65, comma 2, dell’Allegato 1, concernente l’approvazione del disegno della medaglia al merito del turismo, prevedendolo, invece, nel successivo articolo 66, comma 2, per l’adozione del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri con il quale viene nominata la Commissione per il conferimento della medaglia stessa, nonché a valutare l’opportunità di integrare la composizione della medesima Commissione con la previsione che ne faccia parte anche un rappresentante del Ministero degli affari esteri;

– sotto il profilo formale, si ritiene preferibile il riferimento alla «previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano» (o di Conferenza unificata) anziché quello, pur consueto, alla intesa «con» la Conferenza medesima, invitando il Governo a valutare l’opportunità di sostituire tale dizione, ovunque ricorra nel testo;

– si invita infine a valutare i rilievi formulati dalla Commissione attività produttive, commercio e turismo della Camera dei deputati, che si allegano al presente parere, i quali si intendono come parte integrante del parere stesso.

Con l’occasione, non si può non rilevare come il provvedimento in titolo rechi la contestuale attuazione di due distinte deleghe legislative, l’una di carattere generale, volta al riassetto della legislazione vigente e disposta nell’ambito del procedimento cosiddetto «taglia-leggi», di cui all’articolo 14, commi 14, 15, 18 della legge 28 novembre 2005, n. 246, l’altra di natura specifica, per l’attuazione della direttiva 2008/122/CE, sulla base di delega conferita dalla legge comunitaria 2009. Le due deleghe legislative si distinguono, oltre che per l’oggetto, per i principi e criteri direttivi che sono chiamati ad attuare, per il diverso termine di delega e per le differenti modalità di approvazione dei decreti legislativi di rispet-

tiva attuazione, con particolare riferimento al parere parlamentare. A tale natura composita è probabilmente da ascrivere la scelta del Governo di configurare lo schema di decreto legislativo in titolo come un articolato il cui contenuto precipuo (articoli 1 e 2) è di carattere formale, consistendo nell'asserzione dell'approvazione dei due distinti testi normativi, che costituiscono l'intervento normativo sostanziale, relegati negli Allegati 1 e 2, cui si aggiunge l'indicazione delle abrogazioni e della clausola di invarianza finanziaria. Nel rilevare il carattere singolare di tale opzione e rammentando che il Consiglio di Stato – nell'esaminare l'Allegato 2 – ne sollecitava «lo stralcio, per ragioni di ordine sistematico e di materia, oltre che di tecnica legislativa, affinché formino oggetto di un autonomo decreto legislativo, recante, appunto, modificazioni al codice del consumo», si prende atto dell'opzione operata dal Governo, a favore del mantenimento in un unico atto dei due interventi normativi suddetti, ribadendo peraltro la preferenza per un più omogeneo e lineare esercizio delle due distinte deleghe.

ALLEGATO 2

**PROPOSTA DI PARERE DELL'ONOREVOLE DE MICHELI  
SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 327**

La Commissione parlamentare per la semplificazione,

esaminato lo schema di decreto legislativo recante «Codice della normativa statale in tema di ordinamento e mercato del turismo, nonché attuazione della direttiva 2008/122/CE, relativa ai contratti di multiproprietà, ai contratti relativi ai prodotti per le vacanze di lungo termine, ai contratti di rivendita e di scambio», adottato ai sensi dell'articolo 14, commi 14, 15 e 18, della legge 28 novembre 2005, n. 246;

visto il parere della Conferenza Unificata del 18 novembre 2010;

visto il parere del Consiglio di Stato, Sezione consultiva per gli atti normativi, reso nell'Adunanza plenaria del 13 gennaio 2011, il quale si è espresso nel senso della legittimità – alla luce della giurisprudenza costituzionale – dello schema di decreto legislativo;

premessi che:

lo schema di decreto legislativo in esame è stato presentato dal Ministro per il turismo quale strumento per ricondurre a sistema una situazione normativa complessa e frammentata, attuando una riforma organica del settore, per tutelare il turista, agevolare le imprese ed aumentare la competitività dell'offerta turistica italiana;

secondo l'Osservatorio nazionale del turismo in Italia un'impresa su dieci è legata al turismo, 390.000 in forma primaria e 174.000 in forma secondaria (il totale del comparto è pari a 565.000 imprese), e coloro che lavorano nel turismo sono oltre 3 milioni, tra diretti e indiretti;

lo schema di decreto non rende giustizia ad un Paese che ha una forte vocazione turistica e ai milioni di operatori che vi lavorano, che investono, che hanno costruito dal nulla e fatto grande un settore che produce tra il 10 e 11 per cento del PIL nazionale;

l'Italia è il Paese con più siti Unesco del mondo, 5.000 chilometri di costa balneabile, 68.000 chilometri quadrati di superficie forestale, 146 riserve naturali, 2.100 siti e monumenti archeologici, 20.000 rocche e castelli, 40.000 dimore storiche, 128 parchi tematici, 185 località termali. Luoghi meravigliosi, serviti da 33.411 alberghi, 2.374 campeggi e villaggi turistici, 11.525 aziende agrituristiche, 10.583 agenzie di viaggio, 95.000 posti barca in porti, 77.807 ristoranti, 390 aziende termali (fonte Censis);

considerato che:

il provvedimento è stato presentato nella sede del Consiglio dei ministri senza la necessaria concertazione preventiva con le associazioni

di categoria, le organizzazioni dei consumatori, i sindacati e senza nessun confronto con le Regioni che hanno competenze esclusive in materia di turismo, ai sensi del Titolo V della parte seconda della Costituzione;

appare opportuno in tal senso segnalare il parere negativo espresso dalle Regioni in sede di Conferenza unificata il 18 novembre 2010 e considerare che identica posizione è stata espressa dalle associazioni di rappresentanza del settore del turismo;

in particolare le Regioni hanno respinto il *diktat* imposto dal Governo, chiedendo il coordinamento nazionale delle politiche del turismo e affermando la necessità di promuovere, attraverso un'intesa Stato-Regioni, un piano strategico nazionale;

la materia del turismo è al momento regolata dalla legge n. 135 del 2001 che il decreto in titolo vuole abrogare (ad eccezione dell'articolo 6);

sebbene si ritengano necessarie significative modifiche alla legge n. 135 del 2001, quest'ultima ha, quantomeno, il pregio di essere stata adottata sulla base dell'intesa tra Stato e Regioni per le politiche nazionali in materia di turismo, e a seguito di una grande concertazione di tutte le categorie di settore maggiormente rappresentative a livello nazionale;

il Consiglio di Stato, sezione consultiva per gli atti normativi, nel corso dell'adunanza del 13 gennaio 2011 ha consigliato al Governo di valutare se «a fronte del parere sfavorevole delle Regioni, sia il caso di soprassedere all'opera di codificazione, che potrebbe essere foriera di un contenzioso costituzionale», riconoscendo, invece, la legittimità di un intervento unitario dello Stato in materia di turismo;

rilevato che:

la disciplina recata all'articolo 2, comma 1, nel consentire allo Stato di legiferare in materia di turismo nel caso in cui sia ravvisabile una competenza legislativa esclusiva dello Stato medesimo ovvero una competenza concorrente, è del tutto superflua in quanto enunciativa di un principio direttamente derivante dal riparto di competenze delineato dal Titolo V della parte seconda della Costituzione, come interpretato dalla giurisprudenza costituzionale;

la predetta disciplina è altresì da considerarsi impropria e inopportuna in quanto codifica i contenuti della giurisprudenza costituzionale stessa, indicando in particolare che l'intervento legislativo dello Stato nella materia del turismo è consentito quando il suo «oggetto principale» costituisce esercizio di una autonoma competenza legislativa statale esclusiva o concorrente;

in relazione al riconoscimento da parte della Corte Costituzionale dell'effettivo sussistere di un'esigenza unitaria che legittima l'intervento legislativo statale in materia di turismo, identico rilievo deve essere mosso anche al comma 2 del medesimo articolo 2, laddove sono richiamate altre ipotesi per le quali è consentito l'intervento legislativo dello Stato, quali valorizzazione, sviluppo e competitività a livello interno e internazionale, del settore turistico e riordino e unitarietà dell'offerta turistica;



lo schema di decreto in esame potrebbe, inoltre, presentare profili di illegittimità costituzionale per un eccesso di delega esercitata dal Governo nel settore turismo, che va oltre i principi e criteri direttivi dettati dall'articolo 14, commi 14, 15 e 18 della legge 28 novembre 2005, n. 246, e successive modificazioni, e dall'articolo 20, della legge 15 marzo 1997, n. 59, ed interviene in una materia che, a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione rientra nella competenza legislativa residuale delle regioni e delle province autonome;

il provvedimento in titolo reca, inoltre, la contestuale attuazione di due distinte deleghe legislative, la prima di carattere generale, volta al riassetto della legislazione vigente e disposta nell'ambito del procedimento di cui all'articolo 14, commi 14, 15, 18 della legge 28 novembre 2005, n. 246, cosiddetto «taglia-leggi», la seconda di natura specifica per l'attuazione – sulla base della delega conferita dalla legge comunitaria 2009 – della Direttiva 2008/122/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 14 gennaio 2009, sulla tutela dei consumatori per quanto riguarda taluni aspetti dei contratti di multiproprietà, dei contratti relativi ai prodotti per le vacanze di lungo termine e dei contratti di rivendita e di scambio;

appare del tutto infondata la scelta da parte del Governo di attuare con il decreto in esame due distinti testi normativi, e che il Consiglio di Stato – nell'esaminare l'Allegato 2 – ha peraltro sollecitato il legislatore a stralciarli «per ragioni di ordine sistematico e di materia, oltre che di tecnica legislativa, affinché formino oggetto di un autonomo decreto legislativo, recante, appunto, modificazioni al codice del consumo»;

è pertanto indispensabile che il Governo prenda atto della confusione ingenerata dalla scelta di attuare nel contempo, con l'introduzione di due allegati, due diverse deleghe legislative, che si distinguono, oltre che per l'oggetto, per i principi e criteri direttivi che sono chiamati ad attuare, per il diverso termine di delega e per le differenti modalità di approvazione dei decreti legislativi di rispettiva attuazione, con particolare riferimento al parere parlamentare, ritirando il decreto in titolo a favore di un esercizio più corretto e conseguente delle due distinte deleghe;

non è condivisibile lo spostamento di una serie di norme dal Codice del Consumo al provvedimento in esame, in quanto il decreto legislativo n. 206 del 2005 è un *corpus* coordinato di norme che non possono essere frantumate in altri provvedimenti;

l'abrogazione della legge 27 dicembre 1977, n. 1084, di ratifica della Convenzione internazionale sul contratto di viaggio (CCV), prevista dal combinato disposto degli articoli 3 e 34 dell'allegato I del provvedimento in esame, comporterebbe una grave lacuna legislativa in tema di disciplina dei contratti di viaggio e, in particolare, in materia di ripartizione delle rispettive responsabilità tra il venditore e l'organizzatore del viaggio (agenzie di viaggi e *tour operator*), con la conseguenza di esporre questi ultimi ad una responsabilità illimitata;

nell'allegato I, Titolo I Capo I, l'articolo 3, che si occupa del turismo accessibile risulta vago e generico, come rileva anche il Consiglio di

Stato «essendo stata la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità già recepita e non disponendo la norma in esame di alcun concreto precetto ad eccezione della promozione della fattiva collaborazione», e che dovrebbero essere assicurati strumenti di effettiva tutela dei diritti delle persone disabili nei casi in cui la Convenzione non sia rispettata, prevedendo altresì che le tutele siano previste anche per le persone temporaneamente afflitte da mobilità ridotta;

al Capo II, l'articolo 4 riporta una definizione generica di «impresa turistica», che non consente di avviare un'attiva politica di settore diretta al sostegno dei prodotti turistici che si vogliono rilanciare e sviluppare, in considerazione soprattutto della scarsa disponibilità di risorse pubbliche, che richiede invece un'analitica individuazione delle imprese beneficiarie;

resterebbero pertanto esclusi una serie di servizi che devono essere contemplati perché contribuiscono a completare il quadro del prodotto turistico nazionale, e che gli scarsi benefici di cui il settore gode, stando all'impianto del decreto in esame, saranno destinati solo alle imprese esplicitamente contemplate, ossia quelle della ricettività e dell'intermediazione, che concorrono solo in parte alla formazione del prodotto turistico;

il decreto ha la pretesa di assurgere a «Codice del turismo», ma non si spiega la *ratio* in base alla quale, pur disciplinando nel dettaglio specifici settori del turismo, non vi è alcun riferimento al «turismo balneare» e a tutte le imprese e le strutture turistico-ricreative che lo costituiscono;

gli stabilimenti balneari ricoprono un ruolo rilevante e specifico nel comparto turistico e, pertanto, devono essere nuovamente introdotti nella definizione di impresa turistica. Si tratta di un settore fondamentale del nostro turismo che necessita di una disciplina chiara e puntuale, assolutamente assente in questo codice e che non può essere ricondotta alla generica e vuota espressione «turismo del mare», riportata al titolo III e non corredata da disposizioni che consentano di individuare regole, soggetti e contenuti, lasciando spazio a molteplici interpretazioni foriere di incertezza e confusione;

manca un richiamo esplicito al settore della ristorazione e a quelli ad esso strettamente collegati, oltre ai settori dell'intrattenimento, e che sarebbe dunque auspicabile introdurre un'esplicita disciplina di classificazione dei pubblici esercizi allo scopo di fornire ai turisti la possibilità di una preventiva valutazione dei singoli segmenti di offerta idonei all'effettuazione di scelte funzionali alle proprie esigenze;

l'articolo 5 del Capo II, rubricato sotto la dizione «imprese turistiche senza scopo di lucro», a differenza dell'attuale disciplina (articolo 7, comma 9 della legge n. 135 del 2001 e legge n. 1084 del 1977) che si vuole abrogare, non prevede l'obbligo per le stesse di uniformarsi a tutti gli oneri cui, invece, sono soggette le imprese turistiche, relativi alle agenzie di viaggio, all'obbligo assicurativo, ai requisiti professionali, e così via;

ciò determinerebbe gravi conseguenze, quali, la violazione delle garanzie di sicurezza e della qualità del servizio poste a tutela del turista,

nonché concorrenza sleale. Sotto quest'ultimo profilo, infatti, la mancata definizione di questa tipologia di impresa e, comunque la mancata previsione della soggezione alle medesime regole e condizioni cui sono sottoposte le imprese turistiche che operano in regime ordinario, comporterebbe per le associazioni che operano come imprese turistiche senza scopo di lucro il godimento dei benefici di cui all'articolo 4, comma 2 (agevolazioni, sovvenzioni, contributi, eccetera);

il Titolo II, Capo I, che riguarda le professioni turistiche, si concentra esclusivamente sulle guide turistiche e sui maestri di sci e guide alpine, lasciando aperta una serie di dubbi sul destino di tutte le altre professioni turistiche, visto che l'articolo 3 del decreto in esame sopprime l'intera legge n. 135 del 2001, con la sola esclusione dell'articolo 6 relativo al Fondo di cofinanziamento dell'offerta turistica;

in particolare gli articoli 7 e 8, introducendo misure di liberalizzazione per le professioni di guide turistiche ed accompagnatori turistici, sembrano ignorare la delega legislativa prevista dall'articolo 10 della legge comunitaria 2010 (atto Camera n. 4059), in discussione alla Camera dei deputati, e diretta al riordino della professione di guida turistica, con particolare riferimento ai titoli e requisiti per il suo esercizio, con l'inevitabile rischio di generare un conflitto tra norme e confusione in sede di applicazione;

la legge comunitaria appare, infatti, la sede più opportuna per dettare una disciplina organica della professione di guida turistica, finalità che necessita di un provvedimento a sé stante, nel quale siano affrontati tutti i molteplici aspetti che ineriscono alla professione in esame, considerando altresì che lo stesso Consiglio di Stato ha rilevato la superfluità di tali disposizioni in quanto potrebbero «essere fonte di equivoci»;

il decreto non reca traccia di politiche del lavoro e di misure a tutela delle risorse umane impegnate nel settore, se si esclude, all'articolo 10 del capo II, dedicato al mercato del lavoro, la disciplina dei percorsi formativi finalizzati all'inserimento lavorativo nel settore turistico di giovani diplomati e laureati;

tra i soggetti deputati alla realizzazione di tali percorsi non figurano le associazioni di categoria e gli operatori del settore che, invece, potrebbero dare un contributo fondamentale in termini di *know how* e di conoscenza pratica e diretta del mercato;

la classificazione e le definizioni delle strutture ricettive, contenute nel capo III, in tema di mercato del turismo, generano confusione e incertezza interpretativa, nonché problemi anche in termini di elusione fiscale e di concorrenza sleale, laddove è prevista una nuova categoria di struttura ricettiva denominata «paralberghiera», mai disciplinata in Italia e non contemplata in nessun altro Paese europeo;

la mancanza di una precisa definizione non consente di individuare tale fattispecie e di fissare criteri di demarcazione tra l'una e l'altra categoria, sovrapponendosi inoltre all'attuale definizione di struttura «extra-berghiera»;

nella suddetta classificazione figura anche la specifica tipologia del «B&B organizzato in forma imprenditoriale», che non viene definita in modo preciso, omissione che non consente l'individuazione precisa di tale ambito come accade peraltro per la classificazione inerente le «case per ferie» e le «foresterie per turisti»;

al Titolo III, Capo I, quanto alle «Strutture ricettive ed altre forme di ricettività», l'articolo 13 in attuazione della disciplina recata dagli articoli 6 e 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 21 ottobre 2008 istituisce un sistema di *rating* su base nazionale, associabile alle stelle per la misurazione della qualità dei servizi che viene tuttavia lasciato alla buona volontà degli imprenditori senza peraltro prevedere alcun incentivo alle imprese per avviare concretamente il sistema che dovrebbe consentire al turista una maggiore consapevolezza nell'operare scelte adeguate alle proprie esigenze e alle proprie disponibilità economiche;

proprio allo scopo di realizzare una effettiva semplificazione, per le attività ricettive, si poteva cogliere l'occasione di introdurre la previsione di un'unica licenza che comprenda la somministrazione di alimenti e bevande e la fornitura di altri servizi connessi all'attività principale;

al Titolo III, Capo III gli articoli 19 e 20 richiamano la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) di cui all'art. 19 della legge 241/1990, e lo Sportello unico per le attività produttive, di cui all'art. 38 del D.L. 112/2008, che intervenendo senza disciplinare espressamente le fattispecie concernenti aspetti specifici e peculiari della segnalazione di inizio attività in ambito turistico, ingenera ulteriore confusione;

sull'articolo 19, il Consiglio di Stato ha mosso, peraltro, numerosi rilievi, ritenendo in particolare che tale articolo possa creare un modello ulteriore e specifico di SCIA in materia di strutture turistico ricettive che non appare completamente in linea con la disciplina contenuta nell'art. 19 della L. 241/1990 e che, sovrapponendosi ad esso, finisca per contrastare le finalità di semplificazione normativa;

al titolo IV, Capo I, l'articolo 22 prevede per le agenzie di viaggio e turismo un generico obbligo di assicurazione, determinando, ancora una volta, incertezza e confusione per l'impossibilità di individuare precisi criteri giuridici che definiscano, in concreto, tale obbligo, essendo all'uopo insufficiente l'aggettivo «congrue», unico riferimento normativo reperibile nel corpo della disposizione, peraltro giuridicamente indeterminabile e astratto;

al Titolo V, Capo I, l'articolo 25 prevede la realizzazione, a sostegno dell'immagine turistica dell'Italia, di circuiti nazionali di eccellenza che corrispondono a contesti turistici omogenei, e di itinerari tematici, entrambi da definirsi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di concerto con vari Ministeri e d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, misura già contemplata anche dall'articolo 1, comma 1228, della legge n. 296 del 2006, modificata dall'articolo 18 della legge n. 69 del 2009 (Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività nonché in materia di processo civile), sovrapponendo altresì tale

norma a quella relativa ai sistemi turistici locali previsti dalla legge n. 135 del 2001;

al Capo III, l'articolo 30, che riguarda il turismo sociale e, in particolare, i cosiddetti «buoni-vacanza», da destinare a interventi di solidarietà in favore delle fasce sociali più deboli, anche per la soddisfazione delle esigenze di destagionalizzazione dei flussi turistici nei settori del turismo balneare, montano e termale, perde un'ottima occasione per migliorare ed estendere l'attuale farraginosa normativa che agevola soltanto una piccola parte dei potenziali aventi diritto;

al Titolo VI, Capo I, gli articoli 36 e seguenti che riformano la disciplina in materia di pacchetti turistici (articoli 82 e seguenti del Codice del consumo) appaiono svuotati di un concreto significato, considerato che in ambito europeo sta per essere approvata una nuova direttiva in materia, che andrà a sostituire la disciplina di cui alla direttiva 90/314/CE;

al medesimo Capo, l'articolo 45, in riferimento alla nozione di inesatto adempimento, rispetto al testo vigente dell'articolo 93 del decreto legislativo n. 206 del 2005, recante il Codice del consumo, non contiene l'esplicita esclusione della responsabilità nel caso in cui il mancato o inesatto adempimento sia stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile al venditore;

all'articolo 49 si prevede la risarcibilità del «danno di vacanza rovinata» che rischia, anche secondo il Consiglio di Stato, di essere foriera di contenziosi, in quanto «il riferimento alla serietà dell'offesa costituisce un filtro selettivo atto a bilanciare la posizione del danneggiante e quella del danneggiato, posto che l'offesa minima – in un giudizio di accertamento in concreto dell'inviolabilità dell'interesse – appare di per sé inidonea a superare il limite della tollerabilità civile»;

l'articolo 52 abroga importante disposizione del Codice di consumo, in particolare elimina il Fondo (articoli 99 e 100), attualmente previsto a garanzia del consumatore per rimborsarlo delle somme versate per l'acquisto di pacchetti turistici non fruiti a causa dell'insolvenza o fallimento dell'operatore o dell'agenzia di viaggi o per assicurare assistenza in caso di rientro forzato di turisti da paesi esteri in occasione di emergenze imputabili o meno al comportamento dell'organizzatore;

tale espunzione si ripercuoterebbe sui diritti di tutela del consumatore che non potrebbe essere assistito dalla previsione delle «polizze assicurative», contemplate dalla disposizione in esame in luogo del Fondo di garanzia, per l'impossibilità oggettiva della stipula di tali polizze da parte delle compagnie assicurative, non disponibili a garantire simili rischi e che, in assenza di una norma transitoria, avrebbe come esito immediato la mancata tutela di coloro ai quali è già stato riconosciuto il diritto al risarcimento;

inoltre, l'allegato II allo schema di decreto in esame, in tema di «contratti di multiproprietà, contratti relativi ai prodotti per le vacanze di lungo termine, contratti di rivendita e di scambio», ha arbitrariamente sottratto la regolamentazione di tali fattispecie alla disciplina del Codice

del consumo, sollevando forti perplessità sia sotto il profilo costituzionale che di opportunità;

al Titolo VII, Capo I, l'articolo 58, che individua nell'ENIT (Ente nazionale italiano del turismo), quale Agenzia nazionale del turismo, l'organo deputato a promuovere l'Italia all'estero, in termini di offerta turistica, non definisce in concreto quali siano le sue funzioni, che dovrebbero trovare una approfondita regolamentazione;

sarebbe al contrario opportuno prevedere un'adeguata riforma dell'Ente che preveda l'impegno delle risorse indispensabili per rendere efficace ed efficiente l'attività di un Ente che ha il compito di promuovere il turismo nazionale all'estero, soprattutto dopo i tagli operati dal Governo con la legge di stabilità per il 2011 e la conseguente chiusura di un'importante serie di delegazioni all'estero;

l'articolo 59, che istituisce il Comitato permanente di promozione del turismo in Italia, non specifica quali soggetti pubblici e privati del sistema turistico faranno parte del medesimo;

all'articolo 69, in relazione all'istituzione dello sportello del turista, è inopportuno prevista la gestione centralizzata di istanze, di richieste e di reclami nei confronti di imprese ed operatori turistici, foriera di eccessive lungaggini burocratiche e disagi per gli utenti;

preso atto che:

nello schema di decreto è del tutto assente una strategia nazionale di sviluppo, crescita e sostegno di questo settore; non c'è traccia di una politica fiscale che riallinei l'Iva del comparto turistico a quella dei Paesi europei più direttamente nostri concorrenti; non c'è traccia, neppure dei temi che il Ministero dovrebbe affrontare con il coinvolgimento di tutto il Governo per far crescere il turismo in particolare nel settore delle infrastrutture per rendere l'Italia più facilmente accessibile, attraverso intese e convenzioni con i soggetti gestori di linee aeree, aeroporti, trasporti ferroviari e metropolitani, autostrade, volte a promuovere politiche specifiche di accoglienza per i turisti;

lo schema di decreto non prevede incentivi e sgravi fiscali per gli operatori che investono nello sviluppo della propria attività, non risolve i problemi strutturali del turismo, non contiene proposte per un settore che ha bisogno di rinnovarsi, che necessita di un sostegno per riqualificarsi e rilanciarsi, per stare alla pari con le sfide che il mercato globale ha portato anche nel turismo;

il Governo, con il provvedimento in esame evita qualsiasi scelta di politica turistica, limitandosi ad un riepilogo prettamente tecnico di discipline, tratte in parte dalla legge n. 135 del 2001, in parte dal Codice del consumo, dando luogo in alcuni ambiti a una normazione confusa, in altri non condivisibile, come hanno sottolineato, oltre alla forze politiche, anche le rappresentanze di categoria che hanno contestato molti punti specifici;

in contrasto con l'indirizzo europeo che garantisce la componente ambientale in tutte le iniziative cofinanziate mancano, inoltre, disposizioni

in tema di sviluppo sostenibile del turismo, dirette a rispettare l'ambiente e ad assicurare una gestione sostenibile delle strutture ricettive;

in particolare quanto ai rilevati profili d'incostituzionalità, è opportuno il ritiro da parte del Governo del presente provvedimento e la discussione delle linee di una nuova proposta nella sede della Conferenza Stato-Regioni, per raggiungere un'intesa da sottoporre al Parlamento, previa discussione con le categorie economiche interessate e con le rappresentanze dei consumatori;

tale intesa deve prevedere l'aggiornamento della legge 29 marzo 2001 n. 135 (Riforma della legislazione nazionale del turismo) al fine di consentire anche alle Regioni ed alle Province Autonome di verificare quali parti mantenere in vita e quali eventualmente sopprimere, il provvedimento in esame prevedendo la pura e semplice soppressione della legge in oggetto crea ampi vuoti o innovazioni legislative prive di un adeguato supporto normative e di coordinamento con altre disposizioni vigenti;

esprime parere contrario.

ALLEGATO 3

**PROPOSTA DI PARERE DELL'ONOREVOLE MANTINI  
SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 327**

La Commissione parlamentare per la semplificazione,

esaminato l'atto del Governo recante «Codice della normativa statale in tema di ordinamento e mercato del turismo, nonché attuazione della direttiva 2008/122/CE, relativa ai contratti di multiproprietà, ai contratti relativi ai prodotti per le vacanze di lungo termine, ai contratti di rivendita e di scambio»,

premessi che:

l'obiettivo dello schema di decreto legislativo in esame, attuativo della delega prevista dall'art. 14 della legge n. 246/2005, meglio noto come «Codice del turismo», approvato dal Consiglio dei ministri l'8 ottobre 2010, che si propone di promuovere una disciplina organica del turismo, il riordino e la semplificazione delle norme esistenti, è ampiamente condivisibile nel merito e può contribuire al rafforzamento della competitività di cui il settore ha forte necessità in questo grave periodo di crisi, offrendo maggiore tutela a consumatori ed operatori. Risultano però talmente improvvisati il metodo e approssimativa la strategia progettata nello schema di decreto da rendere completamente inutile se non dannoso il provvedimento concepito dal Governo;

vista l'importanza e l'ampiezza delle ricadute che lo schema di decreto avrà sull'industria del turismo in Italia, spiace che nella stesura del testo non sia stato dato modo a tutti gli attori del turismo di dare il proprio contributo. L'esclusione *a priori* del necessario coinvolgimento di Associazioni di categoria, delle Organizzazioni dei consumatori, dei sindacati e delle rappresentanze degli enti locali, ha impedito che il provvedimento fosse condiviso da tutti i settori del Turismo nel loro complesso, in modo tale da offrire una risposta collegiale alle reali esigenze di semplificazione e riordino manifestate da tutte le parti: cosa chiedono i turisti, cosa serve alle imprese del settore, il coordinamento degli attori istituzionali: un patrimonio conoscitivo imprescindibile per qualsiasi riforma normativa sulla materia;

le Regioni, inascoltate dal Governo nell'elaborazione del testo del Codice del Turismo nonostante abbiano competenze esclusive in materia di turismo ai sensi del titolo V della Costituzione, nella Conferenza Unificata riunitasi in data il 18 novembre 2010 hanno espresso un deciso parere negativo sullo schema di decreto del Governo. Le Regioni rilevano profili di illegittimità costituzionale sia per eccesso di delega (l'articolo 14 della legge n. 246/2005 non consentirebbe un intervento normativo



di tale ampiezza), sia per violazione dei criteri di riparto delle competenze tra Stato e Regioni: « non si comprende come tale meccanismo di semplificazione e riordino normativo possa essere utilizzato nel caso di specie per dettare una disciplina complessiva ed organica nel settore turismo, andando ben oltre le funzioni previste dalle norme succitate, in una materia che, a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione (art. 117, comma 4, Cost.) avutasi in forza della Legge 18 ottobre 2001 n. 3, rientra nella competenza legislativa residuale delle Regioni e delle Province Autonome (Corte Costituzionale, sentenze n. 94 del 2008, n. 214 e n. 90 del 2006, n. 197 del 2003), facendo ipotizzare quindi la sussistenza di profili di incostituzionalità dello schema di decreto in esame». Richiedendo un intervento nazionale per il turismo e affermando la necessità di promuovere un piano strategico nazionale « tuttavia ciò deve avvenire nel pieno rispetto del principio di leale collaborazione con le Regioni e le Province Autonome, prevedendo adeguate ed inderogabili forme di loro coinvolgimento» e non con un'imposizione dall'alto;

la Sezione Consultiva per gli Atti Normativi del Consiglio di Stato nel corso dell'adunanza del 13 gennaio 2011 ha consigliato al Governo di valutare se «a fronte del parere sfavorevole delle Regioni, sia il caso di soprassedere all'opera di codificazione, che potrebbe essere foriera di un contenzioso costituzionale», riconoscendo la legittimità di un intervento unitario dello Stato in materia di turismo «non esclude il dovere dello Stato di recuperare, in via generale, il consenso del mondo delle autonomie regionali e locali nella concreta fase di esercizio dei poteri amministrativi riportati allo Stato per sussidiarietà ascendente mediante la previsione della conclusione di intese con le Regioni e, ove necessario, con gli altri soggetti del mondo delle autonomie»;

la Sezione Consultiva per gli Atti Normativi del Consiglio di Stato giudica improprio l'art. 2 « non potendosi con norma statale ordinaria codificare i contenuti della giurisprudenza della Corte Costituzionale e superfluo atteso che il contenuto dell'articolo appare mera recezione della giurisprudenza della Corte costituzionale; tale giurisprudenza, che interpreta e specifica il contenuto delle norme costituzionali in materia di competenza legislativa statale, non ha – ovviamente – bisogno di recezione alcuna in norme statali ordinarie. Si suggerisce quindi la soppressione della norma»;

anche per l'art. 3, che ha ad oggetto principi di turismo accessibile, il Consiglio di Stato «osserva che il contenuto della norma appare vago e generico, essendo stata la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità recepita con legge n. 18 del 2009, e non disponendo il comma 2 alcun concreto precetto al di là della «promozione della fattiva collaborazione». La norma, per non apparire declamatoria, dovrebbe specificare i concreti strumenti e la tempistica della collaborazione ed assicurare strumenti di effettiva tutela dei diritti delle persone disabili nei casi in cui la Convenzione non sia stata rispettata»;

le Associazioni di categoria, nelle audizioni informali svolte dinanzi alla Commissione parlamentare per la Semplificazione, hanno fatto

rilevare come l'art. 4 riporti una definizione indeterminata e generica di «impresa turistica», incapace di fornire certezza normativa nelle regole volte ad individuare in maniera analitica gli operatori del settore. Oltretutto in questo codice sarebbero individuate le imprese della ricettività e dell'intermediazione, mentre resterebbero esclusi una serie di servizi, quali ristorazione, intrattenimento, servizi da spiaggia (stabilimenti balneari), che devono essere contemplati perché contribuiscono a completare il quadro dei prodotti turistici italiani;

in riferimento all'articolo 5, che riguarda le «imprese turistiche che esercitano attività nel settore del turismo giovanile e per finalità ricreative, culturali, religiose o sociali», non sono uniformate agli obblighi cui sono soggette le imprese turistiche, e che ciò comporterebbe sia la perdita dei benefici di cui all'articolo 4, comma 2 (agevolazioni, sovvenzioni, contributi, ecc.), sia una indubbia violazione delle garanzie alla qualità del servizio offerto. Andrebbe perciò stabilito che le associazioni predette assicurano comunque il rispetto dei diritti del turista tutelati dall'ordinamento internazionale e comunitario;

il Consiglio di Stato suggerisce la soppressione dell'art. 7, che reca principi e competenze sulle professioni turistiche, rilevando che «la norma appare superflua e può essere fonte di equivoci ove contrappone i principi di liberalizzazione all'esigenza di garantire requisiti di professionalità tali da assicurare un elevato livello di qualità dei servizi turistici. L'equilibrio fra i principi del mercato e l'esistenza di private professionali è definito dalla normativa in modo tale che, al di fuori di quanto statuito dalle regole dell'ordinamento speciale delle professioni turistiche, riprendono vigore i principi del mercato, fermo restando che le regole dell'ordinamento speciale devono assicurare parità di trattamento, non discriminazione ossia il pieno rispetto dei principi comunitari che appaiono a questo riguardo sovraordinati»;

le Associazioni delle guide turistiche hanno espresso forte dissenso nei confronti del Codice del Turismo, in particolare per l'art. 8, giudicato particolarmente grave, poichè si afferma che «Le attività di guida turistica e di accompagnatore turistico sono esercitate su tutto il territorio nazionale». L'Unione Europea riconosce in vari atti la competenza territoriale della guida turistica, distinguendola chiaramente dalla figura dell'accompagnatore che è una figura viaggiante. Con tali articoli di legge, si annullerebbe la professione di guida turistica, assimilandola a quella di accompagnatore e si determinerebbe un decadimento gravissimo delle prestazioni fornite ai visitatori. L'art. 8, inoltre, è in netta contraddizione la delega legislativa prevista dall'articolo 10 della legge comunitaria 2010 (atto Camera n. 4059), in discussione alla Camera dei deputati, e diretta al riordino della professione di guida turistica distinta da quella di accompagnatore, con particolare riferimento ai titoli e requisiti per il suo esercizio. Pertanto si ritiene inutile che la materia sia regolamentata anche nel Codice del turismo con l'inevitabile rischio di generare un conflitto tra norme e confusione in sede di applicazione;

in ordine agli artt. 11 e 12 si osserva che essi agiscono su normative regionali preesistenti giustificandosi esclusivamente alla luce delle esigenze di garantire uniformità degli *standard* minimi nazionali delle strutture ricettive assicurati poi dal successivo articolo 13. Come ricordato dal parere del Consiglio di Stato «le normative regionali difformi tuttavia continuerebbero ad essere applicabili ai diversi fini per cui sono disposte, non avendo l'intervento altra finalità – per dichiarazione dello stesso legislatore statale – che quella di rendere possibile attraverso la formulazione di un'unitaria classificazione tipologica, l'esercizio del potere amministrativo di classificazione degli *standard* qualitativi delle strutture ricettive. Ne deriva la necessità di riformulare le predette disposizioni, che ben potrebbero essere considerate classificazioni utili ai fini dell'esercizio del potere statale previsto dall'art. 13. La norma di cui all'art. 11 dovrebbe integrarsi inserendo dopo la formula «ai fini del presente decreto legislativo» la seguente formula: «nonché, in particolare, ai fini dell'esercizio del potere amministrativo statale di cui all'art. 13»».

la Sezione Consultiva per gli Atti Normativi del Consiglio di Stato, con riferimento all'art. 19, inerente misure di semplificazione degli adempimenti amministrativi delle strutture turistico-ricettive, rileva che «la norma in questione interviene creando un modello ulteriore e specifico di segnalazione di inizio attività in materia di strutture turistico ricettive, che non appare del tutto in linea con la disciplina di cui all'art. 19 della legge n. 241 del 1990 e, sovrapponendosi ad esso, finisce con il contrastare con le dichiarate finalità di semplificazione della normativa»;

l'associazionismo ha condannato la classificazione e le definizioni delle strutture ricettive, contenute nel Titolo III, in tema di mercato del turismo, poiché generano confusione e incertezza interpretativa. In particolare è prevista una nuova categoria di struttura ricettiva denominata «paralberghiera» accanto a quella alberghiera, mai disciplinata in Italia e non contemplata in nessun altro Paese europeo. La mancanza di una sua definizione non consente di individuarla e di fissare criteri di demarcazione tra l'una e l'altra categoria, pertanto sarebbe stato meglio utilizzare l'espressione «extralberghiera». Inopportuna anche la scelta di assimilare la tipologia alberghiera con quella del *bed and breakfast* (B&B), differenti per servizi e professionalità. Nella suddetta classificazione figura, infatti, la specifica tipologia del «B&B organizzato in forma imprenditoriale», che non viene definita, omissione questa che, oltre a generare il rischio di possibili elusioni fiscali, non ne consente l'individuazione. Analoghe omissioni foriere di ulteriore confusione e incertezza si rilevano per le «case per ferie» e le «foresterie per turisti»;

il responsabile nazionale del settore Trasporti e Turismo di Consumatori, Carmelo Calì, ha espresso un parere fortemente negativo sull'art. 52 che elimina il Fondo di garanzia attualmente previsto a garanzia del consumatore per rimborsarlo delle somme versate per l'acquisto di pacchetti turistici non fruiti a causa dell'insolvenza o fallimento dell'operatore o dell'agenzia di viaggi o per assicurare assistenza in caso di rientro forzato di turisti da paesi esteri in occasione di emergenze imputabili o

meno al comportamento dell'organizzatore. Tale espunzione si ripercuoterebbe sui diritti di tutela del consumatore che non potrebbe essere assistito dalla previsione delle «polizze assicurative», contemplate dalla disposizione in esame in luogo del Fondo di garanzia, per l'impossibilità oggettiva della stipula di tali polizze da parte delle compagnie assicurative, non disponibili a garantire simili rischi. Oltretutto, l'articolo 22 prevede per le agenzie di viaggio e turismo solo un generico obbligo di assicurazione, determinando, ancora una volta, incertezza e confusione per l'impossibilità di individuare precisi criteri giuridici che definiscano, in concreto, tale obbligo. Mentre l'articolo 45, in riferimento alla nozione di inesatto adempimento, rispetto al testo vigente dell'articolo 93 del decreto legislativo n. 206 del 2005, recante il Codice del consumo, non contiene l'esplicita esclusione della responsabilità nel caso in cui il mancato o inesatto adempimento sia stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa non imputabile al venditore. Infine all'articolo 49 si prevede la risarcibilità del «danno di vacanza rovinata» che rischia, anche secondo il Consiglio di Stato, di essere foriera di contenziosi, in quanto «il riferimento alla serietà dell'offesa costituisce un filtro selettivo atto a bilanciare la posizione del danneggiante e quella del danneggiato, posto che l'offesa minima – in un giudizio di accertamento in concreto dell'inviolabilità dell'interesse – appare di per sé inidonea a superare il limite della tollerabilità civile»;

gli operatori sono fortemente critici nei confronti dell'art. 58 del Codice del Turismo, che definisce l'ENIT (Ente nazionale italiano del turismo) Agenzia nazionale del turismo, cioè l'organo deputato a promuovere l'Italia all'estero in termini di offerta turistica, e che non definisce in concreto quali siano le sue funzioni, le quali dovrebbero trovare una approfondita regolamentazione. Nessuna disposizione detta norme in tema di risorse, indispensabili per rendere efficace ed efficiente l'attività di un Ente che ha il compito di promuovere il turismo nazionale all'estero, soprattutto con i tagli operati dal Governo con la legge di stabilità per il 2011;

lo schema di decreto manca di regolamentare ampie porzioni della materia. Come rilevato dalle Associazioni di categoria nel provvedimento è del tutto assente una politica fiscale che riallinei l'Iva del comparto turistico a quella dei Paesi europei più direttamente nostri concorrenti (Spagna, Francia e Grecia hanno una aliquota IVA sull'offerta turistica pressoché dimezzata rispetto alla nostra);

lo schema di decreto non prevede incentivi e sgravi fiscali per chi investe, non risolve i problemi del turismo, non contiene proposte per un settore che ha bisogno di rinnovarsi, che necessita di un sostegno per riqualificarsi e rilanciarsi, per stare alla pari con le sfide che il mercato globale ha portato anche nel turismo;

non vi è alcun riferimento al «turismo balneare» e a tutte le imprese e le strutture turistico-ricreative che lo costituiscono. Gli stabilimenti balneari ricoprono un ruolo rilevante e specifico nel comparto turistico e, pertanto, devono essere nuovamente introdotti nella definizione di impresa

turistica. Si tratta di un settore fondamentale del nostro turismo che necessita di una disciplina chiara e puntuale, assolutamente assente in questo codice e che non può essere ricondotta alla generica e vuota espressione «turismo del mare», riportata al titolo III e non corredata da disposizioni che consentano di individuare regole, soggetti e contenuti, agevolazioni lasciando spazio a molteplici interpretazioni foriere di incertezza e confusione o ad una devastante prospettiva di privatizzazione dell'intero settore a vantaggio di oligopoli, con la distruzione di centinaia di piccole aziende familiari;

si ritiene che l'attuale testo del Codice del Turismo costituisca un'occasione perduta, per le molteplici ragioni esposte, in un settore che invece merita ben altra qualità delle politiche nell'orizzonte di un vero patto nazionale per la crescita del Paese;

esprime parere contrario.

**COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA**  
**Sull'esposizione a possibili fattori patogeni,**  
**con particolare riferimento all'uso dell'uranio impoverito**

Mercoledì 13 aprile 2011

**28ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
COSTA

*Interviene il dott. Teodoro Raffaele Bilanzone, Direttore Generale della previdenza militare, della leva e del collocamento al lavoro dei volontari congedati (PREVIMIL), accompagnato dal colonnello Luigi Tommasi.*

*Assiste alla seduta, ai sensi dell'art. 23 comma 6 del Regolamento interno, il collaboratore della Commissione, dott. Domenico Della Porta limitatamente all'audizione del Direttore Generale della previdenza militare, della leva e del collocamento al lavoro dei volontari congedati (PREVIMIL).*

*La seduta inizia alle ore 14,50.*

*SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI*

Il PRESIDENTE avverte che verrà redatto e pubblicato il resoconto stenografico della seduta odierna. Dispone altresì, ai sensi dell'art. 13, comma 3 del Regolamento interno, che il circuito audiovisivo sia attivato limitatamente alla audizione del Direttore Generale della previdenza militare, della leva e del collocamento al lavoro dei Volontari congedati (PREVIMIL).

*SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

Il PRESIDENTE comunica alla Commissione di avere avuto notizia informale dall'ufficio di segreteria del Presidente del Consiglio di una nota a quest'ultimo indirizzata da parte dell'onorevole Storace nella quale si riprendono le critiche ormai note mosse dall'associazione «Osservatorio

militare» all'operato della Commissione. Poiché la nota contiene riferimenti imprecisi agli atti della Commissione ed attribuisce a quest'ultima posizioni che essa non ha mai assunto, non essendo ancora state presentate alla Presidenza del Senato relazioni o altri atti che ne esprimano la volontà in via definitiva, il Presidente ritiene opportuno dare riscontro alla predetta nota con una breve comunicazione al Presidente del Consiglio, nella quale, peraltro, non si potrà fare altro che ribadire precisazioni già formulate dalla Commissione nel comunicato approvato nella seduta del 2 febbraio, avente ad oggetto i medesimi temi.

Il Presidente avverte altresì di aver dovuto declinare, per altri pregressi impegni, l'invito a prendere parte ad una trasmissione di «Rai-news», alla quale sono intervenuti anche rappresentanti del predetto Osservatorio militare: a tale proposito, sottolinea di non ritenere comunque opportuno, per la sua posizione istituzionale, rilasciare dichiarazioni alla stampa o alla televisione sull'attività della Commissione, atteso che quest'ultima si esprime esclusivamente attraverso i propri atti e le proprie deliberazioni, che di regola sono pubbliche.

Comunica infine di aver ricevuto questa mattina una delegazione di Farindustria, interessata ad esporre il proprio punto di vista sulla problematica dei vaccini. Ai partecipanti all'incontro egli ha assicurato che, qualora detta associazione chieda di essere ascoltata, l'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei gruppi politici valuterà senz'altro l'inserimento nel calendario dei lavori di un'apposita audizione.

Il senatore CAFORIO (*IdV*) osserva che la Commissione si trova spesso a discutere dei rilievi, quasi sempre pretestuosi, mossi da una associazione della quale non si conosce la effettiva rappresentatività. Occorrerebbe pertanto disporre di ulteriori elementi, relativamente alle modalità di costituzione, alle attività, al numero degli associati ed a qualsiasi altro elemento di informazione che possa aiutare la Commissione a comprendere l'effettiva consistenza dell'Osservatorio militare.

La senatrice GRANAIOLA (*PD*), pur deplorando la reiterata proposizione di argomentazioni unilaterali da parte dell'Osservatorio militare, riterrebbe opportuno disporre l'audizione del presidente di tale associazione.

La senatrice FONTANA (*PD*) ritiene inaccettabile che dopo essersi appellata al Capo dello Stato e ad altre autorità con argomenti mistificatori sui lavori della Commissione e con una volontaria distorsione dell'effettivo contenuto degli atti da essa prodotti, l'Osservatorio militare possa essere formalmente invitato ad una audizione. Ricorda tra l'altro che nel comunicato citato dal Presidente fu esplicitamente dichiarata l'intenzione della Commissione di accogliere una eventuale richiesta di audizione da parte del presidente della predetta associazione, richiesta mai pervenuta. A fronte di tale disponibilità all'ascolto, si continua invece con una con-

dotta che è diventata motivo di pesante turbativa dell'attività di inchiesta in essere.

La senatrice SBARBATI (*UDC, SVP, Aut: UV-MAIE-IS-MRE*) ritiene che non vi sia materia per una audizione dell'Osservatorio militare, che oltre a sindacare in termini inaccettabili la capacità della Commissione di condurre l'inchiesta e valutarne i risultati, non ha mai esplicitato le materie sulle quali intenderebbe portare il proprio contributo. A suo avviso la Commissione non dovrebbe ascoltare un organismo che esprime giudizi negativi sul suo operato adducendo argomentazioni del tutto prive di fondamento, poiché essendo tuttora in corso l'attività istruttoria, non vi sono al momento atti che esprimano in via definitiva la volontà della Commissione stessa. Solo su tali atti, quale ad esempio potrebbe essere la relazione conclusiva, sarebbe legittimo esprimere posizioni di consenso o dissenso. In assenza di essi, qualunque valutazione sul lavoro in corso risulta infondata e pretestuosa.

Il PRESIDENTE dichiara di concordare con quanto affermato, in particolare per quel che riguarda l'accertamento della effettiva rappresentatività dell'Osservatorio militare. Ritiene pertanto che i termini della discussione odierna debbano essere riportati nella comunicazione che verrà inviata alla Presidenza del Consiglio.

#### **Comunicazioni del Presidente sui lavori della Commissione**

Il PRESIDENTE dichiara preliminarmente di avere aderito volentieri alla richiesta rivoltagli da alcuni senatori, di avviare un dibattito per delineare un primo bilancio dell'attività svolta della Commissione. Fa quindi presente che dal giorno della sua costituzione, il 15 settembre 2010, la Commissione ha tenuto 28 sedute, compresa quella odierna, delle quali solo le prime due sono state dedicate agli adempimenti preliminari – costituzione dell'Ufficio di Presidenza e approvazione del Regolamento interno – mentre le restanti sono state dedicate quasi esclusivamente allo svolgimento di audizioni; l'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi politici ha tenuto nove sedute, una delle quali, il 29 settembre 2010, è stata dedicata all'audizione informale della senatrice Brisca Menapace e del senatore Franco, presidenti della Commissione parlamentare di inchiesta sull'uranio impoverito rispettivamente nella XIV e nella XV Legislatura.

Se si prendono in considerazione le materie oggetto dell'inchiesta, quali risultano in particolare dall'articolo 1, comma 1 della Deliberazione istitutiva 16 marzo 2010, si può constatare che in questa fase dei suoi lavori la Commissione si è concentrata in primo luogo sui casi di morte e malattie gravi che hanno colpito il personale impiegato nelle missioni militari all'estero, nei poligoni di tiro e nei siti di stoccaggio di munizionamenti, in relazione all'esposizione a fattori patogeni di varia natura, con



particolare attenzione agli effetti dell'utilizzo di proiettili all'uranio impoverito e della dispersione di nanoparticelle a seguito della esplosione dei predetti proiettili, come precisa l'articolo 1, comma 1 lettera *a*) della Deliberazione istitutiva 16 marzo 2010. A questa materia sono state dedicate in particolare le audizioni dei consulenti, dei vertici dell'autorità sanitaria militare e delle associazioni dei parenti delle vittime, nonché del prof. Amadori, coordinatore del Comitato scientifico del Progetto SIGNUM e di altri componenti di detto Comitato, e il responsabile scientifico della ricerca commissionata dal Ministero della difesa sulle patologie del tratto riproduttivo maschile nei reduci da missioni internazionali, prof. Foresta.

Ne è derivato un quadro molto articolato, che, tuttavia, consente di formulare alcune valutazioni provvisorie, anche sulla scia di quanto fu affermato nelle relazioni conclusive delle inchieste svolte rispettivamente nella XIV e XV legislatura: in primo luogo, nelle audizioni sono risultate prevalenti le voci di coloro i quali richiamano l'attenzione sulla molteplicità di cause suscettibili di dare luogo alle patologie tumorali ed a quelle autoimmuni nel personale operante in teatri esteri ovvero adibito a specifiche mansioni in patria, per cui restringere il campo dell'inchiesta soltanto all'uranio impoverito è apparso quanto meno restrittivo. Pertanto, per questo aspetto, l'azione svolta dalla Commissione appare coerente con il mandato conferitole, poiché la problematica dell'uranio impoverito è stata inquadrata in una visione più ampia, considerato anche che molte autorevoli testimonianze acquisite nel corso dell'istruttoria hanno sottolineato la scarsa pericolosità della sola esposizione all'uranio impoverito, data la limitata radioattività di questo materiale. Questa constatazione – prosegue il Presidente – non esime, peraltro, dal raccomandare l'uso di adeguate attrezzature di protezione individuale nel maneggio e nello stoccaggio di tali materiali, sempre qualora se ne dovesse entrare in contatto durante le missioni internazionali, dato che i rappresentanti della Difesa ascoltati hanno costantemente negato che le Forze Armate italiane abbiano mai detenuto o fatto uso di armamenti all'uranio impoverito.

Soffermandosi sugli effetti patogeni delle nanoparticelle prodotte dall'impatto dei proiettili sul bersaglio, il Presidente osserva che su tale materia sono stati acquisiti documenti, testimonianze scientifiche e contributi tali da fare ritenere che questo ambito di indagine possa essere ulteriormente approfondito, tanto più che da parte di alcuni consulenti è stata avanzata l'ipotesi che la presenza nei tessuti di nanoparticelle di metalli pesanti inspirate o ingerite possa dare luogo a patologie di varia natura, non solo neoplastiche ma anche autoimmuni. A questo proposito, occorre ricordare che la prima missione di una delegazione della Commissione è stata effettuata a Lecce (11-12 marzo), al fine di approfondire, in occasione del Congresso di immunologia organizzato dall'Associazione IMID, la problematica riguardante l'elaborazione di protocolli diagnostico-terapeutici condivisi e dedicati per le malattie da uranio, oggetto di uno specifico incontro tra una delegazione della Commissione ed esperti del settore.

Il Presidente ricorda quindi che la Commissione ha dedicato una particolare attenzione alla problematica dei poligoni, e segnatamente del Poligono interforze di Salto di Quirra, in considerazione della dimensione di tale struttura e dell'allarme sociale diffusosi in particolare in questi ultimi mesi in relazione alle condizioni ambientali e sanitarie dell'area e alle ipotizzate ricadute negative dell'attività del Poligono sulla salute dei militari e delle popolazioni residenti. La recente missione di una delegazione della Commissione, svolta nei giorni 29 e 30 marzo, ha consentito di approfondire la conoscenza di tale realtà e di constatare sia la disponibilità delle autorità militari a fornire il loro contributo per fare chiarezza su tale controversa questione, sia l'interesse ed il consenso suscitato dalla posizione assunta dalla Commissione – suffragata anche dall'approvazione di due mozioni su tale problema da parte dell'Assemblea del Senato – circa la necessità di promuovere un'indagine epidemiologica a carattere sistematico nell'area interessata, gestita in modo coordinato dalla Regione Sardegna e dall'Istituto superiore di sanità, con il coinvolgimento delle competenze esistenti a livello nazionale e di quelle maturate a livello locale. Ciò anche nel quadro di una costante attenzione nei confronti dell'indagine avviata dalla Procura della Repubblica di Lanusei, e sulla quale il procuratore, dott. Fiordalisi, ha fornito di recente un'ampia informativa alla Commissione. Sempre sul tema del Poligono di Salto di Quirra, sono stati ascoltati in Commissione l'assessore alla sanità della regione Sardegna, il coordinatore della Commissione tecnica di esperti del Comitato di indirizzo territoriale e, nel corso della missione, i rappresentanti degli enti locali, delle ASL competenti per territorio, delle associazioni ed alcuni esponenti della società civile. Occorre peraltro tenere presente che altri poligoni attivi sul territorio nazionale presentano delle criticità, sul versante sanitario ed ambientale, meritevoli di essere approfondite: ad esempio, anche nel corso della missione in Sardegna, durante le audizioni è stato fatto qualche riferimento al Poligono di Capo Teulada, specialmente per quello che riguarda l'asserito degrado ambientale di alcune aree interne. Inoltre, nel caso dei poligoni, la problematica relativa alla salute e sicurezza del personale militare è strettamente connessa a quella riguardante la popolazione civile, anch'essa oggetto dell'inchiesta, come peraltro chiarito alla lettera *a*), comma 1, della Deliberazione istitutiva 16 marzo 2010.

Un altro tema che è stato approfondito nelle audizioni è quello relativo ai vaccini ed ai possibili rischi derivanti al personale militare per la composizione e le modalità di somministrazione. Su questo punto, il Presidente ricorda che sono stati ascoltati punti di vista molto differenti, e appare senz'altro opportuno un ulteriore approfondimento, ascoltando in particolare, l'Istituto superiore di sanità e l'Agenzia italiana del farmaco. Il tema dei vaccini – aggiunge il Presidente – è espressamente richiamato alle lettere *d*) ed *e*) del comma 1, articolo 1 della citata Deliberazione istitutiva: per questo profilo, appaiono del tutto immotivate e di dubbia buona fede, le critiche rivolte alla Commissione, di essersi concentrata sulla questione dei vaccini al fine di minimizzare il danno potenzialmente derivante dall'uranio impoverito. Si tratta piuttosto di un filone di inchiesta doveroso.

samente battuto dalla Commissione nel quadro della ricerca delle cause delle malattie e dei decessi di militari che non sono mai stati all'estero e che hanno contratto le patologie in condizioni ambientali e sanitarie diverse da quella del personale destinato ai teatri operativi. Il lavoro di approfondimento è in corso, e finché la Commissione non adotterà proprie deliberazioni in materia, è del tutto improprio attribuirle delle conclusioni in un senso o nell'altro.

In continuità con le inchieste svolte nelle passate Legislature, è stata poi affrontata la questione degli indennizzi previsti dalla legge in favore del personale militare affetto da malattie permanentemente invalidanti, equiparato alle vittime del dovere, nonché in favore dei familiari dei superstiti. In particolare, l'attenzione della Commissione si è soffermata sulla disciplina normativa del relativo procedimento, oggetto delle audizioni del Direttore generale di PREVIMIL, del Capo dell'Ufficio Legislativo del Ministero della difesa e, da ultimo, del Sottosegretario Cossiga. Come è noto, la Commissione ha seguito con interesse le iniziative legislative intese a rimuovere ostacoli procedurali che risultavano avere completamente bloccato, alla data del 3 novembre 2010 – quando il Direttore generale di PREVIMIL, ascoltato dalla Commissione, fornì tale informazione – l'erogazione dei benefici per il personale colpito da malattie invalidanti ovvero deceduto per cause riconducibili alla contaminazione da uranio impoverito. La modifica della relativa disciplina normativa, recata in origine dalla legge finanziaria del 2008, è stata introdotta con la recente conversione in legge del decreto legge di proroga delle missioni internazionali, ed ha ripristinato, nel suo significato originario, il principio di probabilità enunciato nella relazione conclusiva dell'indagine svolta nella XV Legislatura: prendendo atto che, allo stato delle conoscenze, non era possibile né affermare né escludere del tutto il nesso causale tra la contaminazione da uranio impoverito e l'insorgere delle patologie, la Commissione ritenne allora preferibile che la materia fosse regolata attribuendo i benefici previsti dalla legge a coloro i quali, essendosi recati in missione all'estero, avessero comunque contratto le predette patologie, a prescindere dalla dimostrazione di un nesso di causalità. Si tratta ora di verificare che la nuova formulazione normativa si traduca in modifiche conseguenti delle disposizioni regolamentari, di cui al DPR n. 37 del 2009 che, di fatto, disciplinano il procedimento nel dettaglio; la semplificazione di esso potrà, infatti, consentire di dare risposte tempestive alle vittime e, nel caso dei superstiti, alle famiglie. Per questo aspetto, la Commissione ha dato seguito alla previsione di cui al comma 2 dell'articolo 1, relativa all'attuazione delle indicazioni contenute nella Relazione conclusiva dell'inchiesta svoltasi nella passata Legislatura, nonché alla lettera g) del comma 1, articoli 1 della Deliberazione istitutiva.

Il Presidente prosegue la sua esposizione osservando che se si valuta l'attività svolta fino ad oggi alla luce dell'ambito oggettivo dell'inchiesta, tracciato dal citato articolo 1, rimangono ancora da approfondire ulteriormente le materie di cui alle lettere b), c) ed f) relative, rispettivamente, alla valutazione delle migliori forme di sistemazione logistica e dei più

appropriati dispositivi di protezione individuale in relazione alla specificità dei teatri operativi; all'adeguatezza della raccolta e della analisi epidemiologica dei dati sanitari relativi al personale militare e civile interessato dall'inchiesta; ai rischi associati alla presenza di gas radon e di materiali contenenti amianto nelle installazioni militari. Mentre su quest'ultimo punto furono fatti dei cenni dal Direttore generale della sanità militare, nel corso della sua audizione, per quanto riguarda la lettera c) occorre richiamare il forte impegno della Commissione per l'avvio di una indagine epidemiologica nell'area del Poligono di Salto di Quirra. Potrà inoltre essere opportuno acquisire informazioni sull'attività dell'Osservatorio epidemiologico della Direzione generale della Sanità militare, presso il quale dovrebbero essere centralizzati dati di grande interesse per l'inchiesta, mentre per quel che riguarda la ricerca sulla sistemazione logistica e sulla dotazione dei dispositivi di protezione individuale, potrà essere utile, limitatamente ai poligoni, acquisire i documenti di valutazione dei rischi, che dovrebbero contenere le indicazioni relative anche all'adozione delle misure necessarie per azzerare o ridurre al minimo il rischio professionale.

Il Presidente, considerata anche l'esigenza rappresentatagli da alcuni senatori di prendere parte alle sedute delle Commissioni permanenti, propone quindi di rinviare ad altra seduta lo svolgimento del dibattito sulle sue comunicazioni.

Segue una breve discussione sulle modalità di prosecuzione del dibattito sulle comunicazioni del Presidente, alla quale prendono parte la senatrice FONTANA (PD), il senatore FERRANTE (PD), il senatore CAFORIO (IdV), la senatrice GRANAIOLA (PD) e il PRESIDENTE.

Al termine si conviene di convocare la prossima seduta della Commissione martedì 19 aprile alle ore 8,30.

Il seguito delle comunicazioni del Presidente sui lavori della Commissione è quindi rinviato.

**Audizione del Direttore Generale della previdenza militare, della leva e del collocamento al lavoro dei volontari congedati (PREVIMIL) del Ministero della Difesa**

Il PRESIDENTE ringrazia il dott. Bilanzone per la sollecitudine con cui ha accolto l'invito della Commissione a riferire brevemente, per quanto di competenza del suo ufficio, sullo stato di avanzamento del lavoro per la revisione delle disposizioni recate dal regolamento di cui al Decreto del Presidente della Repubblica n. 37 del 2009 in relazione alle modifiche normative recentemente apportate in sede di conversione del decreto legge di proroga delle missioni internazionali, con l'esplicita finalità di semplificare le procedure per l'attribuzione dei benefici previsti dalla legge in favore del personale militare e civile che, avendo preso

parte a missioni all'estero, ha successivamente contratto patologie invalidanti ovvero, in caso di decesso, in favore dei familiari. In particolare la Commissione vorrebbe sapere se vi sono ostacoli all'adozione di tali norme e, in caso di risposta affermativa, di quale natura. Avverte infine che il Capo dell'Ufficio Legislativo della Difesa ha fatto sapere di non poter essere presente alla seduta odierna per improrogabili impegni connessi al suo ufficio e pertanto verrà ascoltato sul medesimo oggetto, per la parte di sua competenza, in una successiva seduta.

Il dott. BILANZONE dichiara che una bozza di regolamento è attualmente nella fase del concerto con le altre amministrazioni. Dopo aver ricordato che l'iter prevede anche il parere del Consiglio di Stato, osserva che il testo in discussione, che modificherà il decreto del Presidente della Repubblica n. 90 del 2010 – nel quale è stato rifiuto il Decreto del Presidente della Repubblica n. 37 del 2009 – sicuramente snellisce le procedure di attribuzione dei benefici testé richiamati dal Presidente, poiché l'accertamento del nesso di causalità è effettuato in relazione alle particolari condizioni operative ed ambientali alle quali fa riferimento la norma di rango primario e tra le quali ovviamente è inclusa anche l'ipotesi di contaminazione da uranio impoverito. Il medesimo schema ridefinisce, ampliandolo, il concetto di missione; conferma la validità delle domande presentate alla data del 31 dicembre 2010; ridefinisce il concetto di particolari condizioni operative ed ambientali con riferimento al personale ammalatosi non in missione, ma in servizio, ad esempio, nei poligoni; non prevede infine il piano di riparto, poiché si cerca di erogare integralmente gli importi previsti dalla legge per gli istituti indennitari, nel presupposto che ad eventuali carenze finanziarie si possa fare fronte mediante il recupero di risorse iscritte nello stato di previsione del Ministero della Difesa.

Il PRESIDENTE chiede al dott. Bilanzone se si possano considerare definitivamente rimosse le vischiosità procedurali che egli stesso aveva messo in rilievo nell'audizione del 3 novembre 2010.

Il dott. BILANZONE precisa che, pur in presenza di una obiettiva semplificazione procedurale, resta fermo il passaggio per il Comitato di verifica delle cause di servizio, deputato ad accertare la riconducibilità di queste ultime alle peculiari condizioni operative ed ambientali cui fa riferimento la legge.

Il PRESIDENTE osserva che occorrerebbe rimuovere qualsiasi discrezionalità dell'amministrazione, per consentire l'erogazione immediata dei benefici a chi, avendo partecipato a missioni all'estero, abbia contratto patologie invalidanti ovvero, in caso di decesso ai superstiti.

La senatrice SBARBATI (*UDC, SVP, Aut: UV-MAIE-IS-MRE*) osserva che la verifica effettuata dal citato Comitato circa la sussistenza della causa di servizio reintroduce la dimostrazione del nesso di causalità

tra particolari situazioni operative ed ambientali e l'insorgere delle patologie della quale la Commissione, nel corso dei suoi lavori, aveva sollecitato la eliminazione, anche sulla scia di quanto si afferma comunemente nella comunità scientifica circa la impossibilità di ricondurre ad un'unica causa alcune patologie. Per questo aspetto permane a suo avviso una contraddizione tra l'intenzione del legislatore e la lettera delle disposizioni regolamentari in via di adozione, che non manca di suscitare forti perplessità. Anche il venir meno del piano di riparto può rivelarsi una soluzione non agevole, considerata la difficoltà di spostare risorse all'interno dello stato di previsione di uno stesso dicastero, in questo caso del Ministero della Difesa. Poiché la Commissione è fermamente determinata a pervenire a conclusioni positive sulla materia oggetto dell'odierna audizione, la senatrice Sbarbati ritiene indispensabile acquisire elementi certi in ordine alle modalità operative del Comitato per la verifica delle cause di servizio, all'idoneità delle proposte illustrate dal dott. Bilanzone relativamente al piano di riparto ed ai tempi necessari per la conclusione dell'iter di adozione del regolamento.

Il senatore CAFORIO (*IdV*), nell'associarsi alle considerazioni ed alle richieste della senatrice Sbarbati, sottolinea che la Commissione ritiene prioritario l'obiettivo di accelerare i tempi relativi all'erogazione dei benefici di legge agli aventi diritto. A tale proposito chiede chiarimenti su una segnalazione ricevuta, riguardante il blocco dei decreti di pensione privilegiata ordinaria dal settembre 2010 ad oggi.

Il dott. BILANZONE ritiene che il senatore Caforio si riferisca alla delibera della Corte dei Conti del dicembre 2010, con la quale è stata delegata alle amministrazioni la competenza a registrare alcuni decreti di pensione. Su tale materia permangono alcune incertezze in ordine alla natura delle pensioni incluse nella predetta delibera, nonché alle competenze riguardanti l'apposizione del visto ai decreti. Pur in presenza tali perplessità, la Direzione Generale per la previdenza militare ha già inviato al visto della Ragioneria un'aliquota dei decreti. Dopo il visto, per rendere esecutivi i provvedimenti, occorre solo l'accoglimento da parte dell'INPDAP.

Il PRESIDENTE ritiene opportuno proseguire l'audizione del dott. Bilanzone contestualmente all'audizione del Capo dell'Ufficio Legislativo del Ministero della Difesa, in una prossima seduta, avente per oggetto la medesima materia trattata nell'odierna audizione.

Dopo che il dott. BILANZONE ha manifestato la sua disponibilità a proseguire in altra data la sua audizione, la Commissione accoglie la proposta del Presidente.

Il seguito dell'audizione è quindi rinviato.

*CONVOCAZIONE DELLA COMMISSIONE*

Il PRESIDENTE avverte che la Commissione tornerà a riunirsi martedì 19 aprile, alle ore 8,30, con il seguente ordine del giorno: seguito delle comunicazioni del Presidente sui lavori della Commissione; seguito dell'audizione del Direttore Generale della previdenza militare, della leva e del collocamento al lavoro dei volontari congedati (PREVIMIL); audizione del Capo dell'Ufficio Legislativo del Ministero della Difesa.

*La seduta termina alle ore 16.*

## **SOTTOCOMMISSIONI**

### **AFFARI COSTITUZIONALI (1<sup>a</sup>)**

#### **Sottocommissione per i pareri**

Mercoledì 13 aprile 2011

**150<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
**BATTAGLIA**

*La seduta inizia alle ore 9,15.*

*(2665) Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2011, n. 34, recante disposizioni urgenti in favore della cultura, in materia di incroci tra settori della stampa e della televisione, di razionalizzazione dello spettro radioelettrico, di moratoria nucleare, di partecipazioni della Cassa depositi e prestiti, nonché per gli enti del Servizio sanitario nazionale della regione Abruzzo*

(Parere alle Commissioni 5<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> riunite su emendamenti. Esame. Parere in parte non ostativo, in parte non ostativo con osservazioni)

Il relatore BATTAGLIA (*PdL*) illustra gli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, ad eccezione di quelli dichiarati inammissibili. Propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo, segnalando, quanto all'emendamento 7.19, l'opportunità di determinare la composizione della Commissione ivi prevista secondo la prassi legislativa in tema di istituzione e composizione di organismi bicamerali.

La Sottocommissione conviene.

*La seduta termina alle ore 9,25.*



**DIFESA (4<sup>a</sup>)**  
**Sottocommissione per i pareri**

Mercoledì 13 aprile 2011

**37<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
**CANTONI**

La Sottocommissione ha adottato le seguenti deliberazioni per i provvedimenti deferiti:

*alla 1<sup>a</sup> Commissione:*

**(2680) Conversione in legge del decreto-legge 11 aprile 2011, n. 37, recante disposizioni urgenti per le commissioni elettorali circondariali e per il voto dei cittadini temporaneamente all'estero in occasione delle consultazioni referendarie che si svolgono nei giorni 12 e 13 giugno 2011:** parere favorevole;

*alla 3<sup>a</sup> Commissione:*

**(2622) Ratifica ed esecuzione dell'Accordo nel campo della cooperazione militare tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo del Regno del Marocco, fatto a Taormina il 10 febbraio 2006:** parere favorevole.

**POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA (14<sup>a</sup>)**  
**Sottocommissione per i pareri (fase ascendente)**

Mercoledì 13 aprile 2011

**62<sup>a</sup> Seduta**

*Presidenza del Presidente*  
Mauro Maria MARINO

La Sottocommissione ha adottato le seguenti deliberazioni per i provvedimenti deferiti:

*alla 1<sup>a</sup> Commissione:*

**Proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 1049/2001 relativo all'accesso del pubblico ai documenti del Parlamento europeo, del Consiglio e della Commissione (n. COM (2011) 137 definitivo):** osservazioni favorevoli con rilievi;

*alla 6<sup>a</sup> Commissione:*

**Proposta di direttiva del Consiglio relativa a una base imponibile consolidata comune per l'imposta sulle società (n. COM (2011) 121 definitivo):** esame e rinvio.

## **ERRATA CORRIGE**

Nel Resoconto sommario delle Giunte e Commissioni n. 438 di martedì 12 aprile 2011, seduta n. 293 della Commissione Istruzione, alla pagina 39, diciottesima riga, sostituire la parola: «*occupazionale*» con: «*comunicazionale*».









