



Giunte e Commissioni

RESOCONTO SOMMARIO

n. 715

Resoconti

Allegati

**GIUNTE E COMMISSIONI**

Sedute di giovedì 13 dicembre 2012

## I N D I C E

### Commissioni permanenti

5<sup>a</sup> - Bilancio:

*Plenaria (antimeridiana)* . . . . . Pag. 3

*Plenaria (pomeridiana) (\*)*

*Plenaria (notturna) (\*)*

12<sup>a</sup> - Igiene e sanità:

*Plenaria* . . . . . » 6

### Commissioni bicamerali

Per la sicurezza della Repubblica:

*Plenaria* . . . . . Pag. 19

(\*) *Il riassunto dei lavori della Commissione (pomeridiana e notturna) 5<sup>a</sup> (Bilancio) verrà pubblicato in un separato fascicolo di supplemento del presente 715° Resoconto delle Giunte e delle Commissioni parlamentari del 13 dicembre 2012.*

*N.B. Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale (Grande Sud-Sì Sindaci-Popolari d'Italia Domani-Il Buongoverno-Fare Italia): CN:GS-SI-PID-IB-FI; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLL): Per il Terzo Polo:ApI-FLL; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano, Partito Socialista Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI-PSI; Misto: Misto; Misto-Diritti e libertà: Misto-DL; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem; Misto-Movimento dei Socialisti Autonomisti: Misto-MSA; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-P.R.I.; Misto-SIAMO GENTE COMUNE Movimento Territoriale: Misto-SGCMT.*

**BILANCIO (5<sup>a</sup>)**

Giovedì 13 dicembre 2012

**Plenaria****823<sup>a</sup> Seduta (antimeridiana)**

*Presidenza del Presidente*  
**AZZOLLINI**

*Intervengono i sottosegretari di Stato per l'economia e le finanze Po-  
lillo, per il lavoro e le politiche sociali Maria Cecilia Guerra e per l'istru-  
zione, l'università e la ricerca Elena Ugolini.*

*La seduta inizia alle ore 10,25.*

**IN SEDE REFERENTE**

**(3585 e 3585-bis) Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2013 e bilan-  
cio pluriennale per il triennio 2013-2015 e relativa Nota di variazioni**, approvato dalla  
Camera dei deputati

- **(Tabb. 1 e 1-bis)** Stato di previsione dell'entrata per l'anno finanziario 2013 e per il  
triennio 2013-2015 *(limitatamente alle parti di competenza)*
- **(Tabb. 2 e 2-bis)** Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per  
l'anno finanziario 2013 e per il triennio 2013-2015 *(limitatamente alle parti di compe-  
tenza)*

**(3584) Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato  
(legge di stabilità 2013)**, approvato dalla Camera dei deputati  
(Seguito dell'esame congiunto e rinvio)

Riprende l'esame, sospeso nella seduta notturna di ieri.

Il presidente AZZOLLINI avverte che si procederà all'espressione  
dei pareri e alle votazioni degli emendamenti riferiti agli articoli 2 e 3,  
ad eccezione di quelli già accantonati. Ricorda altresì che sono accantonati  
tutti gli emendamenti presentati finora dai relatori e dal Governo.

Il relatore LEGNINI (*PD*) esprime un parere contrario su tutte le proposte emendative presentate all'articolo 2, inclusi gli emendamenti volti ad introdurre articoli aggiuntivi. Si riserva invece di manifestare in un altro momento il proprio orientamento sugli emendamenti in precedenza accantonati.

Invita comunque il Governo a focalizzare l'attenzione su argomenti assai rilevanti, quali le disposizioni sugli pneumatici invernali, la riproposizione di norme sull'abbassamento del limite del credito d'imposta per le opere infrastrutturali, le norme sulla pesca e sul settore agricolo nonché le proposte in materia pensionistica e sugli ammortizzatori sociali. A tale ultimo riguardo, sollecita il Governo a trovare coperture idonee al più presto. Segnala altresì le disposizioni sul patto di stabilità, nonché l'eventualità di riformulare le proposte emendative sull'IMU e la TARES, con l'ausilio dell'Esecutivo, tenuto conto dell'elevato grado di tecnicità.

In ultima analisi, sottolinea l'importanza delle norme sul GPL delle Regioni, con particolare riguardo alle modalità di attribuzione delle risorse.

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

La senatrice GHEDINI (*PD*) chiede che sia accantonato anche l'emendamento 2.246, vertente su di una materia analoga a quella dell'emendamento 2.212, di cui è stato già disposto l'accantonamento.

Il PRESIDENTE fa presente che i due emendamenti citati propongono due soluzioni diverse. Non accede perciò alla richiesta di un ulteriore accantonamento avanzata dalla senatrice Ghedini.

La senatrice SPADONI URBANI (*PdL*) sollecita la Presidenza a rivedere la pronuncia di inammissibilità sull'emendamento 2.276, analogo al 2.250, già accantonato.

Il PRESIDENTE precisa che il 2.276 è sprovvisto di copertura, a differenza del 2.250. Mantiene pertanto la pronuncia di inammissibilità.

Con separate e distinte votazioni la Commissione respinge quindi tutti gli emendamenti presentati all'articolo 2, ad eccezione di quelli già accantonati (inclusi gli emendamenti dei relatori e del Governo) nonché di quelli dichiarati inammissibili.

Si passa quindi all'espressione dei pareri sulle proposte emendative presentate all'articolo 3 nonché sugli emendamenti volti a introdurre articoli aggiuntivi.

Il PRESIDENTE comunica che l'emendamento 3.3000 presentato dal Governo nella seduta notturna di ieri è sprovvisto di una tabella allegata,

pervenuta ora. L'emendamento si intende pertanto riformulato in un testo 2, pubblicato in allegato al presente resoconto.

Propone dunque di posticipare il termine per la presentazione dei relativi subemendamenti alle ore 13 di oggi, anziché alle ore 12, onde consentire a tutti i Gruppi di valutare l'emendabilità di detta tabella. Tale proroga si intende estesa alla presentazione dei subemendamenti riferita agli emendamenti dei Relatori e del Governo precedentemente presentati.

Conviene la Commissione.

Il relatore TANCREDI (*PdL*) esprime un parere contrario su tutti gli emendamenti all'articolo 3, ad eccezione di quelle accantonate, su cui si riserva di esprimere il proprio orientamento in un secondo momento. Mette comunque in risalto alcuni argomenti di rilievo affrontati nelle proposte emendative accantonate, quali i temi dei giochi, delle tasse alternative sui prodotti succedanei del tabacco, della tassazione della pesca e dei lavoratori transfrontalieri.

Il sottosegretario POLILLO si esprime in senso conforme al relatore.

In esito a separate e distinte votazioni, la Commissione respinge tutte le proposte emendative presentate all'articolo 3, eccetto quelle già accantonate o dichiarate inammissibili.

Il PRESIDENTE fa presente che nella seduta pomeridiana di oggi comincerà l'esame degli emendamenti dei relatori, già accantonati. Sollecita a sua volta l'Esecutivo ad affrontare le questioni pendenti, tra cui le proposte inerenti l'IMU e la TARES, nonché quelle sul lavoro, l'agricoltura e la pesca. Invita peraltro i relatori a riformulare in un'unica proposta gli emendamenti inerenti gli eventi calamitosi. Suggerisce poi di posticipare alle ore 15 la seduta già convocata per oggi alle ore 14,30.

Conviene la Commissione.

Il seguito dell'esame congiunto è rinviato.

#### *POSTICIPAZIONE DELLA SEDUTA POMERIDIANA*

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

Prende atto la Commissione.

*La seduta termina alle ore 11,45.*

**IGIENE E SANITÀ (12<sup>a</sup>)**

Giovedì 13 dicembre 2012

**Plenaria****393<sup>a</sup> Seduta***Presidenza del Presidente*  
**TOMASSINI***Interviene il ministro della salute Balduzzi.**La seduta inizia alle ore 8,30.***AFFARE ASSEGNATO****Affare assegnato concernente la protezione degli animali utilizzati a fini scientifici (n. 957)**

(Esame, ai sensi dell'articolo 34 e per gli effetti di cui all'articolo 50, comma 2, del Regolamento. Esame e rinvio)

La relatrice, senatrice PORETTI (*PD*), nell'introdurre l'affare assegnato, ricorda come il tema della sperimentazione sugli animali ha acceso un dibattito assai ampio ed articolato che ha percorso l'intera legislatura; in questa riflessione, la Commissione ha certamente svolto un ruolo positivo alla ricerca di una mediazione tra l'esigenza di salvaguardare la ricerca scientifica e l'esigenza relativa alla tutela ed al benessere degli animali. In questa ottica di equilibrio vanno lette le diverse iniziative legislative (disegno di legge n. 53 ed altri), il cui esame è stato iniziato dalla Commissione nel 2010 e che si è sviluppato in una discussione che ha mantenuto un carattere costruttivo, pur in presenza di diverse e legittime posizioni. Su tali iniziative legislative si è pervenuti alla presentazione degli emendamenti che, purtroppo, non si è avuto modo di esaminare, anche per la mancata espressione del parere richiesto alle altre Commissioni, con particolare riguardo alla Commissione bilancio.

Successivamente, il recepimento della direttiva 2010/63/UE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 22 settembre 2010, sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici, ha rappresentato l'occasione per

inquadrare la vigente normativa interna – che appare più restrittiva e garantista verso la tutela degli animali – nell’ambito della tematica richiamata. Tuttavia, si è però innescato uno scontro, a suo avviso sbagliato, tra coloro che sostengono la ricerca scientifica e coloro che invece promuovono la tutela degli animali. La conseguenza è il mancato recepimento della suddetta direttiva, con l’esposizione dell’Italia al rischio di una infrazione comunitaria.

A suo parere, sarebbe stato necessario perseguire quella soluzione di compromesso, già anticipata dalla Commissione, prospettando anche i cosiddetti metodi alternativi per la sperimentazione sugli animali, metodi che certamente richiedono finanziamenti, investimenti e risorse. In tal senso, l’Italia può rappresentare un Paese all’avanguardia in questo settore, mentre il rischio della infrazione comunitaria connesso al mancato recepimento della direttiva in questione, può, al contrario, retrocederla nella graduatoria dei Paesi. A ciò si aggiunga che prima del 1° gennaio 2013, secondo quanto disposto dall’articolo 2, paragrafo 1, della più volte richiamata direttiva europea, gli Stati membri informano la Commissione europea delle disposizioni nazionali vigenti al 9 novembre 2010, intese ad assicurare una protezione più estesa degli animali.

In questa tematica, come ricordato, la Commissione igiene e sanità ha cercato di individuare una soluzione di equilibrio, quale ad esempio quella riportata nel parere che la stessa Commissione ha espresso il 29 febbraio 2012 alla Commissione politiche dell’Unione Europea in merito al disegno di legge n. 3129 (legge comunitaria per il 2011): in tale parere, si sottolineava la rilevanza dell’obbligo della anestesia sugli animali, ma anche l’esigenza di assicurare maggiore trasparenza e più elevati controlli.

Alla luce di tali considerazioni, presenta, d’intesa con il correlatore Rizzi, uno schema di risoluzione, avente lo scopo di individuare una soluzione che tenti di conciliare i diversi interessi in gioco; in particolare, oltre alla necessità di rendere alla Commissione europea la comunicazione entro la fine dell’anno circa il mantenimento delle disposizioni più rigorose per la tutela degli animali, contenute nella normativa italiana vigente, si segnala l’esigenza di un impegno dell’Italia a sostegno della posizione del nuovo Commissario europeo alla protezione della salute in favore del mantenimento del divieto previsto per i *test* su animali di materie prime cosmetiche. Inoltre, si chiede di consentire un’informativa periodica in merito all’opportunità di obiezione di coscienza alla sperimentazione su animali prevista dalla legge n. 413 del 1993.

Il relatore, senatore RIZZI (*LNP*), nel condividere le linee della risoluzione riassunte dalla senatrice Poretti, conferma che lo spirito di questa iniziativa è duplice: da un lato, evitare il mancato recepimento della direttiva europea 2010/63/UE; dall’altro, fare in modo di portare a conoscenza delle istituzioni dell’Unione Europea l’esistenza di una normativa interna più che adeguata, la quale va ovviamente integrata con i punti maggiormente qualificanti della direttiva europea poc’anzi citata.

Il PRESIDENTE, nel concordare con l'iniziativa promossa dalla senatrice Poretti e dal senatore Rizzi, avverte che la discussione e la votazione sullo schema di risoluzione presentato ed allegato al resoconto della seduta si svolgeranno in una prossima seduta.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

Il PRESIDENTE, in attesa dell'arrivo del Ministro della salute, sospende brevemente la seduta.

*La seduta, sospesa alle ore 8,45, riprende alle ore 8,50.*

#### *SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI*

Il presidente TOMASSINI comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, è stata chiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo a circuito interno e che la Presidenza del Senato ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso.

Poiché non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Avverte, inoltre, che della procedura informativa sarà redatto il resoconto stenografico, che sarà reso disponibile in tempi brevi.

#### *PROCEDURE INFORMATIVE*

##### **Audizione, ai sensi dell'articolo 46 del Regolamento, del Ministro della salute sui problemi di ordine sanitario relativi alla situazione dell'ILVA di Taranto**

Il ministro BALDUZZI, in merito ai problemi di carattere sanitario che hanno investito l'ILVA di Taranto, osserva preliminarmente che la questione riveste un'importanza emblematica sui temi della salute, dell'ambiente e del lavoro. Il Ministero della salute ha condotto diversi studi di monitoraggio, all'esito dei quali si è riscontrato un quadro di diffuso inquinamento ambientale nell'area in questione; è altresì emerso un eccesso di mortalità ed una significativa incidenza dei tumori per il biennio 2006-2007, periodo di riferimento per il quale sono sussistenti i dati dell'apposito registro dei tumori. In particolare, questa maggiore incidenza tumorale, rispetto ad altre aree territoriali, riguarda le neoplasie che colpiscono i polmoni e le mammelle. Peraltro, tale maggiore incidenza tumorale si è purtroppo riscontrata anche per quanto concerne l'età pediatrica.

Su tali basi, alla luce del biomonitoraggio costante, il Ministero della salute ha proposto che all'interno della autorizzazione integrata ambientale riferita al sito dell'ILVA di Taranto venisse posta maggiore attenzione agli aspetti di carattere sanitario prima richiamati; in effetti, la nuova autorizzazione integrata ambientale risulta dotata di un piano di monitoraggio sanitario, di prescrizioni per la rilevazione epidemiologica e di norme per



controllare il grado di efficacia della stessa autorizzazione. Si è prevista poi la costituzione di un Osservatorio che riunisce tutti i soggetti interessati, Dicasteri competenti, Regione, ASL, ARPA, ISPA, Istituto Superiore di Sanità ed OMS. Il Ministero della salute continua a sostenere che le esigenze della tutela della salute, della tutela dell'ambiente e della occupazione vadano tenute insieme, nella direzione di ridurre le emissioni inquinanti, proseguire nel monitoraggio permanente di tipo sanitario, nel rispetto del principio di precauzione e nella convinzione che debba realizzarsi un progetto salute specifico per l'area di Taranto, progetto che, quale esempio riproponibile per altri siti di interesse nazionale, potrà essere inserito in sede di riparto dei fondi per la sanità del 2013.

Il decreto-legge n. 207 del 2012 ha peraltro operato una sorta di legificazione dell'autorizzazione integrata ambientale e, conseguentemente, anche delle prescrizioni sanitarie ivi contenute, che andranno coordinate anche con le disposizioni della legge regionale n. 21 del 2012. Inoltre, il decreto-legge richiamato prevede obblighi stringenti per l'azienda, che se non adempiuti, esporranno la stessa a pesanti sanzioni. Si è proceduto poi ad istituire una apposita autorità di garanzia per assicurare la massima trasparenza e per verificare il grado di recepimento della autorizzazione integrata ambientale, nella convinzione che il mantenimento dell'attività produttiva sia uno dei fattori che può facilitare lo stesso risanamento ambientale dell'area.

Il senatore SACCOMANNO (*PdL*) ricorda che, nonostante gli sforzi a cui egli in qualità di assessore regionale *pro tempore* contribuì nel 2000, non esiste ancora in Puglia un registro dei tumori. In particolare, in passato fu avviata una sperimentazione per un registro dei tumori per l'area Ionico-Salentina, prevedendo per Taranto e Brindisi anche una dieta alimentare specifica. In tal senso, occorrono fondi per creare un progetto finalizzato e le stesse amministrazioni locali si stanno auto tassando per dotarsi di uno strumento imprescindibile qual è il registro dei tumori. Auspica quindi il Ministro della salute a farsi portavoce di questa esigenza in modo che possa effettivamente essere creato tale registro dei tumori.

Il senatore GRAMAZIO (*PdL*) si unisce alle considerazioni del senatore Saccomanno, sulle quali chiede al Ministro una risposta.

La senatrice BASSOLI (*PD*), nel ringraziare il Ministro anche per aver prospettato delle proposte chiare, evidenzia come la mancanza di rilevatori generalizzati sulla situazione epidemiologica presente in talune aree a rischio rende ancor più impellente la creazione dei registri dei tumori, creazione della quale ella è sempre stata convinta, anche promuovendo apposite iniziative legislative che purtroppo non hanno trovato la luce nella legislatura. La bontà dello strumento del registro è peraltro avvalorata dagli esempi che si sono fin qui avuti, a partire dal registro dei tumori presente nella provincia di Varese. È comunque indispensabile che il registro dei tumori sia diffuso su tutto il territorio, stante la diversa

incidenza tumorale che incide sugli stessi tempi della malattia e della cura. Reputa comunque confortanti le integrazioni previste all'interno dell'autorizzazione integrata ambientale, come pure un progetto salute specifico per l'area di Taranto che può diventare un modello da esportare in altre situazioni simili.

Condivide inoltre l'esigenza di assicurare la continuità della produzione nell'ILVA, senza la quale si arrecherebbe un grave colpo alla popolazione; ricorda che in altre zone la dismissione di tale aree ha rappresentato un vero e proprio danno sociale ed economico, con l'ulteriore difficoltà di qualsivoglia recupero ambientale ed urbanistico dei siti.

Il senatore COSENTINO (PD) rileva come la situazione drammatica vissuta dall'ILVA di Taranto nasca dal difficile equilibrio da tenere tra i diversi interessi in questione, rispetto ai quali sottolinea in ogni caso l'esigenza di una incisiva politica sanitaria di prevenzione, attraverso diagnosi precoci e *screening* sulla popolazione interessata. Appare auspicabile un intervento sinergico tra Governo, Regione ed ASL, anche per avere dati sull'incidenza tumorale che siano più aggiornati rispetto a quelli esposti dal Ministro riferiti al biennio 2006-2007. Certamente riconosce al Ministro della salute una particolare sensibilità sull'argomento; tuttavia, a suo parere, vanno moltiplicati gli sforzi per assicurare la trasparenza dei risultati e la creazione di registri ed osservatori che permettano ovunque di poter avere dati attendibili ed aggiornati sull'incidenza tumorale. La verità, purtroppo, che nel caso di Taranto, fino all'intervento dell'autorità giudiziaria, nessuno è intervenuto, così amplificando il senso di isolamento avvertito dai cittadini di quella area in attesa di risposte da parte dello Stato.

Il ministro BALDUZZI, nel rispondere ai senatori intervenuti, conferma l'opportunità di un progetto salute finalizzato per l'area di Taranto, in modo che lo stesso possa essere preso in considerazione in sede di riparto dei fondi per la sanità nel 2013. Ritiene che a Taranto, come altrove, sussista un problema di comunicazione tra istituzioni e cittadini, problema che egli stesso ha avuto modo di riscontrare quando in ottobre si è recato in quelle zone. Infatti, appare fondamentale curare la comunicazione, senza la quale le iniziative e le risposte che, pur in maniera problematica, lo Stato e le istituzioni mettono in campo, rischiano di essere poco riconosciute. È pertanto necessario che si alimenti sempre il confronto e l'interlocuzione con la società civile.

Tiene a precisare che, da quanto risulta, un registro dei tumori funziona, pur in presenza di dati che risalgono al biennio 2006-2007, anche se concorda con l'esigenza che tutto il territorio nazionale sia condotto alla medesima efficienza informativa. Pur non nascondendosi le difficoltà esistenti, tuttavia, la situazione è in progresso ed è convinto che ulteriori dati scaturiranno anche dal biomonitoraggio. Inoltre, il richiamo al principio di precauzione induce ad agire con la massima attenzione e con tutti gli strumenti di prevenzione e cura in presenza di dati che attestano delle

criticità. Infatti, non concorda con quanti ritengono che alcune informazioni non vadano rese ai cittadini; occorre, d'altro canto, evitare la diffusione di dati eclatanti non supportati da apposite comparazioni; la trasparenza delle informazioni va sempre accompagnata dalla consapevolezza dei limiti delle stesse e dalla necessità che ogni dato sia correttamente contestualizzato.

Il PRESIDENTE, nel ringraziare il Ministro della salute per la disponibilità e le valutazioni fornite alla Commissione, dichiara chiusa l'audizione.

### Interrogazione

Il ministro BALDUZZI, rispondendo all'interrogazione n. 3-03144 in merito alla situazione della Società San Raffaele nella Regione Lazio, ricorda che con il decreto del Commissario *ad acta* n. 62 del 27 luglio 2011, la Regione Lazio ha provveduto a ratificare l'accordo con la società San Raffaele S.p.A. in ordine ad una più generale riorganizzazione dell'offerta sanitaria riabilitativa riguardante alcune strutture del territorio laziale.

Rispetto a tale decreto n. 62 del 2011, con parere del 23 marzo 2012, i Ministeri affiancanti hanno dichiarato che lo stesso non è coerente con le intenzioni del precedente decreto n. 80 del 2010 e hanno rammentato alla Regione Lazio l'importanza di predeterminare il fabbisogno regionale, anche ai fini dell'accreditamento di nuove strutture.

Con riguardo alla Casa di Cura di Montecompatri, il decreto di riorganizzazione sopra citato, ha previsto «una rimodulazione della stessa e l'attivazione dei seguenti posti letto da autorizzare ed accreditare: 95 posti letto per riabilitazione ordinaria (cod. 56) di cui n. 9 in *day hospital*; 15 posti letto di medicina generale; 108 p.r. per residenze assistenziali RSA; 14 posti letto di *hospice* residenziale + 56 trattamenti giornalieri domiciliari; 60 p.r. di psichiatria residenziale, di cui n. 30 per trattamenti psichiatrici intensivi territoriali SPTIT, n. 10 per trattamenti comunitari intensivi SRTR, n. 10 per trattamenti comunitari estensivi SRTR, n. 10 a elevata intensità assistenziale socio-sanitaria 24 ore/24 SRSR».

In esito a tale riorganizzazione, i Ministeri si esprimevano negativamente, considerando «la struttura di Montecompatri una nuova sede di destinazione di attività sanitarie e sociosanitarie» e, quindi, priva di precedente «accreditamento provvisorio».

Nello stesso parere si ribadiva che «eventuali nuove autorizzazioni all'esercizio o nuovi accreditamenti sarebbero stati possibili una volta che fosse stato completato il processo di accreditamento definitivo delle attuali strutture private provvisoriamente accreditate». Tale processo, si evidenzia, è ad oggi ancora *in itinere*.

Ciò premesso, in sintesi, le criticità principali rilevate nei rapporti tra il Gruppo San Raffaele S.p.a. e la Regione Lazio sono riconducibili ai seguenti aspetti: rilascio di un nuovo accreditamento, a fronte del mancato

completamento delle procedure di accreditamento definitivo delle altre strutture private già provvisoriamente accreditate; nel decreto di autorizzazione e accreditamento non si fa menzione della modifica del fabbisogno dell'area, prevista dalle norme e che giustificherebbe l'accreditamento di una struttura *ex novo*; attraverso il trasferimento di posti letto da altre strutture del Gruppo al San Raffaele di Montecompatri, si aumentano i posti letto globalmente assegnati al Gruppo in difformità dalla precedente programmazione.

Sul punto si è espresso anche il T.A.R. Regione Lazio che, con sentenza n. 4940 del 31 maggio 2012, ha disposto «l'annullamento, nei limiti dell'interesse» del decreto n. 62 del 2011, con la motivazione «che nell'impugnato decreto non si fa alcun cenno all'analisi dell'impatto del disposto trasferimento dei posti letto da un distretto all'altro».

Inoltre, la Regione Lazio ha proceduto a revocare l'accreditamento alla struttura San Raffaele di Velletri, dopo il deposito degli atti di un'inchiesta giudiziaria, basata su un'ipotesi di truffa del sistema sanitario nazionale, da parte della struttura di Velletri.

In merito alla Casa di Cura «San Raffaele Pisana», Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCSS) di diritto privato, per «Riabilitazione motoria e sensoriale», si segnala la sussistenza di un credito, nei confronti della Regione Lazio, pari a 250 milioni di euro, dovuto al taglio di 357 posti letto, in aggiunta ai 51 posti letto già eliminati nel 2009, ed alla riduzione del finanziamento delle attività fornite, con connesso abbattimento delle tariffe.

La Regione Lazio ha incrementato i requisiti strutturali ed organizzativi delle imprese operanti nel settore sanitario.

Il Gruppo San Raffaele ha operato una riorganizzazione e riconversione delle proprie attività con investimenti per oltre 20 milioni di euro, ai fini dell'adeguamento ai requisiti previsti dalla legge regionale n. 4/2003 e dell'adempimento agli impegni assunti con il decreto n. 62 del 2011.

Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, per quanto di competenza, ha comunicato che, a seguito della notizia, apparsa sui giornali in data 9 agosto 2012, della chiusura delle 13 strutture sanitarie con conseguenti dimissioni di n. 2.098 pazienti e licenziamento di n. 2074 dipendenti, il successivo 10 agosto si è tenuto un incontro presso la Regione Lazio con i vertici del San Raffaele, che hanno rappresentato le difficoltà economiche nell'accesso al credito e nell'approvvigionamento di materiale sanitario. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali ha precisato che, al momento, non sono pervenute istanze del Gruppo San Raffaele di accesso agli ammortizzatori sociali, né richieste di intervento da parte di lavoratori per crediti patrimoniali non corrisposti.

Per i profili di competenza istituzionale del Ministero della salute, si assicura che lo stesso Ministero, nella sua attività di affiancamento, ha più volte richiesto alla Regione Lazio di fornire assicurazioni sul fatto che il processo di accreditamento istituzionale sia condotto in maniera corretta, al fine di garantire l'appropriatezza e la sicurezza delle prestazioni sanita-

rie erogate dalle strutture private per conto del Servizio sanitario regionale.

A tal riguardo, la Regione Lazio ha comunicato di avere avviato un articolato procedimento di deospedalizzazione dell'assistenza sanitaria, con la contestuale implementazione di attività territoriali residenziali, domiciliari ed ambulatoriali, consentendo alle strutture interessate dai tagli dei posti letto di poter formulare proposte di riconversione dei posti letto soppressi, in altre attività territoriali rientranti nel fabbisogno regionale.

Nell'ambito di tale processo si inserisce il più volte citato decreto n. 62 del 2011, di ratifica dell'accordo stipulato tra la Regione ed il Gruppo San Raffaele, con cui viene delineata la riorganizzazione territoriale e la conversione di una parte delle strutture sanitarie del Gruppo San Raffaele. Anche quest'ultimo, al pari delle strutture coinvolte nei tagli in sanità, beneficia della possibilità di recuperare l'80 per cento del «budget» precedentemente assegnato ai posti letto soppressi, sotto forma di attribuzione di ulteriori posti letto in altre specialità, attraverso la redistribuzione dei posti letto accreditati tra le strutture gestite dal medesimo Gruppo, con una loro concentrazione e con la possibilità di ridurre i costi di gestione.

Quanto all'assegnazione dei «budget» per il 2011 ed il 2012, sono stati attribuiti alle strutture del Gruppo i livelli massimi di finanziamento. Infatti, per l'anno 2012, tenuto conto del regime di «*spending review*», al Gruppo San Raffaele è stato attribuito un livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie pari ad euro 89.600.161,00. In esito al perfezionamento delle procedure finalizzate alla verifica del possesso dei requisiti per il rilascio dei titoli di esercizio ed accreditamento definitivi, potrà essere assegnato al Gruppo un ulteriore «budget» per il 2012.

Peraltro, il Gruppo San Raffaele ha promosso una serie di giudizi per ottenere anche il pagamento di produzione – ad avviso della Regione Lazio non riconoscibile – per un importo di euro 6.213.925,00 per il 2011 e di euro 4.809.283,00 per il 2012.

Per quanto riguarda i crediti vantati dalla struttura, la Regione sottolinea che, allo stato attuale, non esistono crediti certi, liquidi ed esigibili, né vi sono provvedimenti giudiziari di condanna della stessa al pagamento di somme. Il Gruppo ha proposto una domanda di sequestro conservativo dinanzi al Tribunale di Roma, rigettata con ordinanza del 26 settembre 2012, con cui il giudice ha riconosciuto che dal mero annullamento di provvedimenti regionali non discende un credito liquido, certo ed esigibile, bensì soltanto l'obbligo dell'Amministrazione a rideterminarsi, e non necessariamente in senso favorevole alla struttura sanitaria.

Nel complesso, il contenzioso civile e amministrativo promosso dal Gruppo San Raffaele nei confronti della Regione Lazio ammonta, ad oggi, a circa 80 giudizi tuttora pendenti.

Qualora gli accertamenti operati dalle competenti autorità giudiziarie si rivelassero fondati, la stessa Regione dovrà procedere al recupero di ingenti somme corrisposte in eccesso al Gruppo, a motivo di attività sanitaria non svolta o non eseguita in conformità alla normativa in vigore.

Il presidente TOMASSINI (*PdL*), nel dare atto al Ministro di aver fornito una risposta esauriente, si dichiara parzialmente soddisfatto perchè se i profili di carattere giuridico sono stati pienamente rappresentati, resta a suo parere, ancora da approfondire il tema centrale legato ad alcune somme di credito vantate dal Gruppo San Raffaele e non rimosse; ciò ha determinato decreti ingiuntivi ed un conseguente rischio di fallimento, con sospensione dell'attività sanitaria. Questo disagio peraltro colpisce una azienda che, come ebbe modo di constatare durante l'attività della Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, nella scorsa legislatura, ha garantito un servizio di qualità e di eccellenza, ad esempio nel campo della riabilitazione dei coma neurovegetativi.

Peraltro, l'atteggiamento assunto dal Commissario *ad acta* per la sanità nella Regione Lazio, non appare finora idoneo a risolvere le questioni richiamate in quanto si sta prediligendo la politica dei tagli lineari, senza alcun confronto con le strutture sanitarie colpite. Si rischia così di colpire le strutture private accreditate che sono più efficienti, arrecando un danno non solo alle stesse, ma anche agli operatori sanitari ed ai cittadini. Chiede pertanto al Ministro della salute un impegno particolare affinché gli aspetti critici segnalati siano oggetto di un'attenta vigilanza.

#### **Interrogazione**

Il ministro BALDUZZI, rispondendo all'interrogazione 3-03145, rileva che l'articolo 15, comma 13, lettera *f-bis*), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, introduce una modifica nell'organizzazione delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, unificando le figure del direttore sanitario aziendale di cui all'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e del dirigente medico responsabile delle funzioni igienico-organizzative del presidio ospedaliero di cui all'articolo 4, comma 9, del medesimo decreto legislativo, al fine di contenere la spesa sanitaria snellendo nel contempo l'organizzazione.

Sono pervenuti al Ministero della salute, da parte delle aziende sanitarie, numerosi quesiti in merito all'interpretazione della riferita disposizione.

Pertanto, in ragione delle conseguenze derivanti dall'applicazione della stessa sull'assetto organizzativo e funzionale delle aziende medesime, questo Ministero sta valutando l'opportunità di predisporre una nota interpretativa contenente indicazioni generali finalizzate a garantire un'uniforme applicazione della richiamata norma. In particolare, la bozza di circolare dovrebbe chiarire i requisiti che l'unico soggetto che deve assommare le funzioni e i compiti sia del direttore sanitario che del dirigente medico di presidio deve possedere per lo svolgimento dell'incarico.

Ne discende che tale soggetto dovrebbe possedere i requisiti previsti, per il direttore sanitario aziendale, dall'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e dall'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, e per il direttore medico di presidio dall'articolo 5 dello stesso decreto del Presidente della Repubblica n. 484 del 1997.

Inoltre, per quel che concerne l'individuazione della figura prevalente tra le due, non si può non rilevare che la collocazione sistematica della nuova disposizione normativa è stata individuata nell'ambito dell'articolo 3, comma 7, che in via prioritaria disciplina la figura del direttore sanitario, sia per il ruolo specifico richiesto che tiene conto dei requisiti di professionalità e conoscenza complessiva delle problematiche sanitarie, sia in quanto figura di supporto al Direttore generale in virtù di una determinante componente di natura fiduciaria, di controllo e verifica del raggiungimento degli obiettivi da parte dei dirigenti di struttura.

In ogni caso, in considerazione della complessità della tematica in esame e dell'impatto, anche a livello organizzativo aziendale, si forniscono rassicurazioni sul fatto che il Ministero sta valutando, con tutta l'attenzione che il caso richiede, la più corretta interpretazione della norma, sia da un punto di vista sistematico che tenendo conto della volontà del legislatore. Tiene a precisare che non vi sarà alcuna interruzione per i contratti attuali.

Il senatore GRAMAZIO (*PdL*) si dichiara parzialmente soddisfatto, richiamando la necessità di controllare la sussistenza di requisiti necessari per le figure di direttore sanitario e di direttore medico di presidio. Si riserva di prospettare al Ministro una serie di proposte sul piano giuridico in modo da evitare qualsiasi contrapposizione all'interno delle aziende.

Il PRESIDENTE dichiara quindi esaurita la trattazione delle interrogazioni iscritte all'ordine del giorno.

#### *SULLA SITUAZIONE FINANZIARIA DI ALCUNE STRUTTURE SANITARIE DELLA REGIONE LAZIO*

Il senatore COSENTINO (*PD*) ricorda che, in un recente intervento presso la Commissione d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, il Commissario *ad acta* per la sanità nella Regione Lazio, dottor Bondi, ha segnalato un contenzioso tra l'Istituto Dermopatico dell'Immacolata (IDI) e la stessa Regione per un ammontare di circa 152 milioni di euro a causa di un meccanismo di doppia fatturazione. Replica necessario effettuare da parte delle autorità preposte ogni accertamento per fare la massima chiarezza sulla vicenda.

Il senatore DE LILLO (*PdL*) sollecita l'audizione del Commissario *ad acta*, dottor Bondi, sulla grave situazione che investe alcune strutture sanitarie del Lazio, ad iniziare dall'IDI-San Carlo di Nancy.

Il PRESIDENTE rassicura i senatori intervenuti di aver già sollecitato la richiesta audizione del Commissario *ad acta* per la sanità nella Regione Lazio.

*SULLA PUBBLICAZIONE DEI DOCUMENTI ACQUISITI NEL CORSO DI AUDIZIONI*

Il presidente TOMASSINI comunica che, martedì 11 dicembre e mercoledì 12 dicembre 2012, dinanzi all'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi, si sono svolte le audizioni informali, rispettivamente del Gruppo di lavoro *Transcatheter Aortic Valve Implantation* (TAVI), del Presidente della Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva (SIAARTI), del responsabile del Reparto di terapia intensiva pediatrica della Fondazione IRCCS Ca'Granda Ospedale Maggiore – Policlinico di Milano e di rappresentanti della Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa (CNA-SNO), nel corso delle quali è stata consegnata della documentazione che sarà resa disponibile alla pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 10.*



## SCHEMA DI RISOLUZIONE PROPOSTO DAI RELATORI SULL’AFFARE ASSEGNATO N. 957

La 12<sup>a</sup> Commissione Igiene e sanità,

premessi che:

– la direttiva europea 2010/63/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 22 settembre 2010, sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici, prevede, all’articolo 2, paragrafo 1, che *«gli Stati membri possono mantenere disposizioni vigenti al 9 novembre 2010, intese ad assicurare una protezione più estesa degli animali che rientrano nell’ambito di applicazione della presente direttiva rispetto a quella prevista nella presente direttiva.*

*Prima del 1<sup>o</sup> gennaio 2013, gli Stati membri informano la Commissione di tali disposizioni nazionali. La Commissione le porta all’attenzione degli altri Stati membri».*;

– lo slittamento dell’approvazione della Legge comunitaria 2011 (A.S. 3129) oltre il termine del 31 dicembre 2012 determinerebbe di fatto una *«vacatio legis»* su alcune tematiche di particolare pregnanza sociale, come ad esempio la materia della sperimentazione sugli animali;

considerato che:

– il disegno di legge n. 3129, inerente il recepimento delle Direttive europee con la Legge comunitaria 2011, giace ormai da mesi nella Commissione di merito senza evidenti possibilità di approvazione nel corso della presente legislatura, esponendo il nostro Paese al rischio di eventuali sanzioni europee;

– la presenza, nel citato disegno di legge n. 3129, dell’articolo 14, aveva di fatto sospeso l’esame in corso, presso la scrivente Commissione, di proposte di legge inerenti la sperimentazione sugli animali e la promozione di metodi alternativi;

– l’approvazione del succitato articolo 14, diversamente dall’attuale normativa nazionale, sarebbe intervenuta sull’obbligo di somministrazione di anestesia agli animali, in caso di sperimentazioni potenzialmente dolorose, come ricordato anche dal parere espresso il 29 febbraio 2012 dalla Commissione Igiene e sanità alla Commissione Politiche dell’Unione europea, qui riportato integralmente: *«È apprezzabile che, all’articolo 14 – che reca specifici principi e criteri direttivi per l’esercizio della delega volta al recepimento della direttiva 2010/63/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 settembre 2010, sulla protezione*

*degli animali utilizzati a fini scientifici – i divieti di cui alle lettere c) ed e) del comma 1 integrino positivamente la direttiva 2010/63/UE. Si rileva altresì, con favore, che il divieto di cui alla lettera f) appare più generale e restrittivo rispetto alle norme in materia di anestesia ed analgesia poste dalla direttiva 2010/63/UE e dall'attuale disciplina interna, rendendola obbligatoria in tutti i casi in cui è possibile un suo utilizzo secondo la farmacopea europea. È infine opportuno definire un quadro sanzionatorio appropriato in modo da risultare effettivo, proporzionato e dissuasivo, istituendo un sistema di ispezioni adeguato e un registro telematico per la verifica dei risultati della ricerca.»;*

impegna il Governo e precipuamente il Ministro della salute:

1) a comunicare alla Commissione europea entro il termine previsto del 31 dicembre 2012, il mantenimento di disposizioni più rigorose in riferimento all'articolo 2, paragrafo 1, della Direttiva 2010/63/UE, riguardo al divieto assoluto di utilizzo di animali randagi per fini sperimentali e di esecuzione di interventi che rendano afoni gli animali nonché il loro utilizzo, disposizioni giù contenute nelle vigenti legge 14 agosto 1991, n. 281 e decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 116;

2) ad emanare apposite linee guida ministeriali, in linea con quanto previsto dalle Direttive europee, circa l'obbligo di somministrazione di anestesia agli animali, in caso di sperimentazioni potenzialmente dolorose;

3) a comunicare alla Commissione europea il sostegno alla posizione del nuovo Commissario alla protezione della salute e alla tutela dei consumatori a favore del mantenimento del divieto previsto per l'11 marzo 2013, secondo la direttiva 76/768/CEE «protezione degli animali utilizzati a fini cosmetici» come modificata dalla direttiva 2003/15/CE, recepita con decreto legislativo 15 febbraio 2005, n. 50, per i test su animali di materie prime cosmetiche, riguardo i test di tossicità da uso ripetuto, tossicità riproduttiva e tossicocinetica, e l'importazione da Paesi extra UE di ingredienti per cosmetici testati su animali;

4) a far realizzare dalle Università e dagli altri stabilimenti utilizzatori di animali per esperimenti una informativa periodica su base annuale ai propri studenti, docenti, ricercatori in merito alla opportunità di obiezione di coscienza alla sperimentazione su animali prevista dalla legge 12 ottobre 1993, n. 413.

## **COMITATO PARLAMENTARE per la sicurezza della Repubblica**

Giovedì 13 dicembre 2012

### **Plenaria**

*Presidenza del Presidente*  
Massimo D'ALEMA

*La seduta inizia alle ore 8,40.*

**Audizione del Direttore dell'Agencia informazioni e sicurezza esterna (AISE), generale Adriano Santini**

Il Comitato procede all'audizione del Direttore dell'Agencia informazioni e sicurezza esterna (AISE), generale Adriano SANTINI, il quale svolge una relazione e risponde alle osservazioni e ai quesiti formulati da Massimo D'ALEMA (PD), presidente, dal deputato Pietro LAF-FRANCO (PdL) e dai senatori Giuseppe ESPOSITO (PdL) e Francesco RUTELLI (Per il Terzo Polo-ApI-FLI).

#### *COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE*

Massimo D'ALEMA (PD), presidente, svolge alcune comunicazioni concernenti l'organizzazione dei lavori.

*La seduta termina alle ore 9,25.*

