

Senato della Repubblica  
XIX Legislatura

Fascicolo Iter  
**DDL S. 1161**

Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie

27/06/2024 - 13:18

# Indice

1. DDL S. 1161 - XIX Leg. . . . .	1
1.1. Dati generali . . . . .	2
1.2. Testi . . . . .	3
1.2.1. Testo DDL 1161 . . . . .	4
1.3. Trattazione in Commissione . . . . .	34
1.3.1. Sedute . . . . .	35
1.3.2. Resoconti sommari . . . . .	36
1.3.2.1. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) . . . . .	37
1.3.2.1.1. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 200 (ant.) del 12/06/2024 . . . . .	38
1.3.2.1.2. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 46 (ant.) del 18/06/2024 . . . . .	41
1.3.2.1.3. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 47 (pom.) del 18/06/2024 . . . . .	42
1.3.2.1.4. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 202 (ant.) del 19/06/2024 . . . . .	43
1.3.2.1.5. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 48 (ant.) del 25/06/2024 . . . . .	46
1.3.2.1.6. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 49 (pom.) del 25/06/2024 . . . . .	47
1.3.2.1.7. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 50 (ant.) del 26/06/2024 . . . . .	48
1.3.2.1.8. 10 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 51 (ant.) del 27/06/2024 . . . . .	49
1.4. Trattazione in consultiva . . . . .	50
1.4.1. Sedute . . . . .	51
1.4.2. Resoconti sommari . . . . .	52
1.4.2.1. 1 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari Costituzionali) . . . . .	53
1.4.2.1.1. 1 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 61 (pom., Sottocomm. pareri) del 18/06/2024 . . . . .	54
1.4.2.1.2. 1 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 222 (pom.) del 18/06/2024 . . . . .	56
1.4.2.1.3. 1 <sup>a</sup> Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 226 (pom.) del 26/06/2024 . . . . .	59
1.4.2.2. 2 <sup>a</sup> Commissione permanente (Giustizia) . . . . .	63
1.4.2.2.1. 2 <sup>a</sup> Commissione permanente (Giustizia) - Seduta n. 160 (pom.) del 18/06/2024 . . . . .	64
1.4.2.2.2. 2 <sup>a</sup> Commissione permanente (Giustizia) - Seduta n. 161 (ant.) del 19/06/2024 . . . . .	71

1.4.2.3. 4^ Commissione permanente (Politiche dell'Unione europea) . . . . .	73
1.4.2.3.1. 4^Commissione permanente (Politiche dell'Unione europea) - Seduta n. 171 (ant.) del 19/06/2024 . .	74
1.4.2.4. 5^ Commissione permanente (Bilancio) . . . . .	82
1.4.2.4.1. 5^Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 256 (pom.) del 25/06/2024 . . . . .	83
1.4.2.4.2. 5^Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 258 (ant.) del 26/06/2024 . . . . .	88
1.4.2.5. 7^ Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) . . . . .	90
1.4.2.5.1. 7^Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) - Seduta n. 131 (pom.) del 12/06/2024 . . . . .	91
1.4.2.5.2. 7^Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) - Seduta n. 132 (pom.) del 18/06/2024 . . . . .	94
1.4.2.5.3. 7^Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) - Seduta n. 133 (pom.) del 19/06/2024 . . . . .	96
1.4.2.6. Comitato per la legislazione . . . . .	100
1.4.2.6.1. Comitato per la legislazione - Seduta n. 40 (ant.) del 26/06/2024 . . . . .	101

## **1. DDL S. 1161 - XIX Leg.**



# 1.1. Dati generali

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

## **1.2. Testi**

## 1.2.1. Testo DDL 1161

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

Senato della Repubblica XIX LEGISLATURA

N. 1161

### DISEGNO DI LEGGE

presentato dal **Presidente del Consiglio dei ministri (MELONI)** e dal **Ministro della salute (SCHILLACI)** di concerto con il **Ministro dell'economia e delle finanze (GIORGETTI)** con il **Ministro per gli affari europei il Sud le politiche di coesione e il PNRR (FITTO)** con il **Ministro per gli affari regionali e le autonomie (CALDEROLI)** con il **Ministro dell'università e della ricerca (BERNINI)** e con il **Ministro per la pubblica amministrazione (ZANGRILLO)**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 7 GIUGNO 2024

Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie

Onorevoli Senatori. -

Il decreto-legge reca misure urgenti di garanzia per l'erogazione e il monitoraggio delle prestazioni sanitarie, anche ai fini della riduzione delle liste di attesa e al rispetto dei tempi massimi previsti per l'accesso ai livelli essenziali di assistenza (LEA), ossia alle prestazioni e ai servizi sanitari che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione, con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale.

L'obiettivo è assicurare una risposta efficace del Servizio sanitario nazionale ai bisogni degli assistiti, nell'ottica di una tutela effettiva del diritto alla salute di cui all'articolo 32 della Costituzione.

Al riguardo, si precisa che l'individuazione delle misure volte a garantire l'efficienza dell'offerta assistenziale e la tempestività dell'accesso ai LEA rientra nella materia di competenza statale esclusiva di cui all'articolo 117, comma 2, lettera m), della Costituzione, che fa riferimento alla determinazione dei livelli essenziali di prestazioni concernenti i diritti civili e sociali (LEP) che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.

Nell'introdurre misure volte a garantire l'accesso effettivo e tempestivo ai LEA, il provvedimento contribuisce a ridefinire, in maniera omogenea e unitaria a livello statale, il nucleo essenziale delle garanzie minime che assicurano la tutela del diritto alla salute a tutti i cittadini, indipendentemente dalla regione di residenza.

Simile intervento si è reso necessario a fronte dell'attuale situazione della sanità pubblica, che registra consistenti ritardi nell'accesso a visite specialistiche, esami specialistici e ricoveri, per i quali sono necessarie attese che vanno ben oltre i tempi massimi consentiti.

Nel ricondurre l'accesso effettivo e tempestivo ai LEA nelle garanzie minime del diritto alla salute, il provvedimento contribuisce ad affermare i diritti degli assistiti in materia di prestazioni sanitarie.

#### **Articolo 1 (Istituzione della Piattaforma nazionale delle Liste di Attesa)**

La disposizione prevede, al **comma 1**, l'istituzione presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari della Piattaforma nazionale delle liste di attesa, di cui si avvale il Ministero della salute. La piattaforma nazionale è finalizzata a realizzare l'interoperabilità con le piattaforme delle liste di attesa relative a ciascuna regione e provincia autonoma. Si tratta di uno strumento di governo delle liste di attesa coerente con l'obiettivo «Potenziamento del Portale della Trasparenza» previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza. Il medesimo comma, inoltre, precisa che l'AGENAS è autorizzata al trattamento dei dati personali relativi alla gestione della Piattaforma.



La disposizione intende superare gli attuali limiti del sistema di monitoraggio dei tempi di attesa, così come era stato disciplinato dall'Allegato B del PNGLA 2019-21 di cui all'Intesa Stato-Regioni del febbraio 2019. Il sistema di monitoraggio attuale non dispone di un reale set di indicatori di flusso né è in grado di dimensionare la consistenza delle liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali e di ricovero e, dunque orientare la programmazione dell'offerta secondo parametri realistici e tempestivi ma si basa sul mero calcolo delle percentuali di copertura dei tempi di attesa per classe di priorità sulle prestazioni prenotate (monitoraggio ex-ante ambulatoriale) ed erogate (monitoraggio ex-post ambulatoriale e ricoveri) con tempistiche differite e con numerose distorsioni di calcolo. Inoltre, con il sistema attuale i calcoli, fatti salvi quelli del monitoraggio ex post che si fondano sull'utilizzo dei dati del sistema Tessera Sanitaria fornito al Ministero della salute dal Ministero dell'economia e delle finanze con cadenze prestabilite, sono autodichiarati dalle regioni e dalle province autonome. Lo stesso dicasi per il monitoraggio delle agende pubbliche e accreditate collegate ai sistemi CUP regionali e sovra-aziendali, la cui rilevazione viene condotta dalle regioni e dalle province autonome e trasmessa al Ministero della salute mediante la compilazione di un file Excel.

Si prevede, al **comma 2**, che i dati del flusso informativo «Tessera Sanitaria - TS» di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, sono resi disponibili al Ministero della salute e all'AGENAS, secondo le modalità da stabilirsi con il Protocollo di cui al comma 10 di cui al predetto all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, con particolare riferimento ai dati in chiaro della ricetta SSN dematerializzata e ai dati pseudonimizzati riferiti alla spesa sanitaria che confluiscono nella dichiarazione dei redditi precompilata (730) nonché ai dati relativi alle prenotazioni resi disponibili dai CUP regionali.

Il **comma 3** demanda a un decreto del Ministro della salute, sentita AGENAS e previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, per l'adozione di specifiche Linee guida nazionali per la definizione dei criteri di realizzazione, di funzionamento e di interoperabilità tra la Piattaforma nazionale e le piattaforme regionali delle liste di attesa. In tal modo, quindi, si intende giungere alla definizione dei criteri e delle regole di sistema per rendere interoperabili le piattaforme regionali e provinciali di gestione delle liste d'attesa con il livello centrale e sviluppare una piattaforma nazionale per il governo delle liste d'attesa volta a consentire la visibilità dell'offerta sia per il sistema pubblico che privato accreditato a tutti i livelli di governo.

Il **comma 4** prevede che la Piattaforma opera «Modello Nazionale di Classificazione e Stratificazione della popolazione» (MCS), da mettere a disposizione delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano, secondo le modalità individuate con decreto del Ministro della salute, per finalità di misurazione e monitoraggio e per promuovere lo sviluppo delle strategie di medicina di iniziativa previste dal decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77. Il modello MCS è sviluppato nell'ambito del Sub-investimento 1.3.2: *“Infrastruttura tecnologica del Ministero della Salute e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA”* della Missione 6 Salute, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Il **comma 5**, inoltre, precisa che l'obiettivo della Piattaforma nazionale è quello di garantire, operando in coerenza con il modello MCS di cui all'articolo 4, commi 3 e 4, l'efficacia del





monitoraggio di livello nazionale, consentendo la misurazione delle prestazioni in lista di attesa sul territorio nazionale. In particolare, la Piattaforma avrà il fine di orientare la programmazione dell'offerta attraverso la verifica puntuale ed aggiornata delle agende disponibili, delle agende accessibili alla prenotazione da CUP (agende pubbliche) e da percorsi interni (agende esclusive per PDTA, follow-up e controlli), della distribuzione delle agende tra gli erogatori territoriali ed ospedalieri nonché di consentire il monitoraggio dei tempi di attesa, della consistenza di lista d'attesa per singolo erogatore, del tasso di saturazione delle risorse umane e tecnologiche, del rispetto dei tempi massimi per classi di priorità, del rispetto dei RAO e dei principi di appropriatezza prescrittiva, dell'allineamento tra offerta e tempi di attesa tra pubblico e privato e tra regime istituzionale e libera professione.

Il **comma 6** prevede che l'AGENAS, qualora riscontri inefficienze o anomalie nell'ambito del controllo delle agende di prenotazione, possa verificare il corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa, mediante meccanismi di *audit* nei confronti delle aziende sanitarie e ospedaliere titolari delle suddette agende.

Il **comma 7** contiene la clausola di invarianza finanziaria e precisa che l'AGENAS provvede alle attività di competenza con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

#### **Articolo 2 (Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria)**

Con il **comma 1**, al fine di rafforzare le attività di controllo del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SIVeAS) di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, si istituisce presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, che opera alle dirette dipendenze del Ministro della salute e svolge le funzioni già attribuite al predetto Sistema, assicurandone anche il relativo supporto tecnico, fatta eccezione per le funzioni di cui all'articolo 1, comma 3, lettere e), g), h) e l) del decreto del Ministro della salute 17 giugno 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 189 del 16 agosto 2006.

Con il **comma 2** si declinano i compiti dell'Organismo che dovrà vigilare e svolgere verifiche presso le aziende sanitarie locali e ospedaliere e presso gli erogatori privati accreditati sul rispetto dei criteri di efficienza e di appropriatezza nella erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime. Per lo svolgimento di questi compiti, l'Organismo si avvale anche dei dati forniti da AGENAS derivanti dall'utilizzo della Piattaforma nazionale e dalle attività di audit svolte dalla medesima Agenzia.

Con il **comma 3**, si autorizza l'Organismo ad accedere presso le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, le aziende ospedaliere universitarie e policlinici universitari, gli erogatori privati accreditati nonché presso tutti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche se trasformati in fondazioni, per verificare e analizzare le disfunzioni emergenti a seguito del controllo delle agende di prenotazione sulla segnalazione del cittadino, degli enti locali e delle associazioni di categoria utenti. L'Organismo, al fine di corrispondere a segnalazioni da parte di cittadini o associazioni di categoria o per la tutela degli interessi diffusi circa presunte irregolarità, ritardi o inadempienze, può acquisire la relativa documentazione e richiedere chiarimenti e riscontri in relazione ai quali le regioni e le province autonome interessate hanno l'obbligo di rispondere, anche per via telematica, entro quindici giorni.



L'Organismo può avvalersi – conformemente a quanto previsto a legislazione vigente - anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica. Resta fermo quanto previsto nel decreto ministeriale del 15 agosto 2017. A conclusione degli accertamenti, gli esiti delle verifiche svolte dall'Organismo costituiscono elementi di valutazione del Ministero della salute ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei responsabili a livello regionale o aziendale, inclusa la revoca o il rinnovo dell'incarico.

Con il **comma 4** si definisce la composizione dell'Organismo, costituito da un ufficio dirigenziale di livello generale e quattro uffici di livello dirigenziale non generale di cui tre di struttura complessa. Il Ministero della salute è autorizzato a reclutare, nel biennio 2024-2025, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, un contingente di 20 unità di personale non dirigenziale, nell'ambito della dotazione organica, appartenenti all'area funzionari del vigente Contratto collettivo nazionale, Comparto funzioni centrali, mediante procedure di passaggio diretto di personale tra amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, scorrimento di vigenti graduatorie di concorsi pubblici o avvio di nuove procedure concorsuali pubbliche. Le assunzioni sono effettuate in deroga alle ordinarie facoltà assunzionali. Nelle more dello svolgimento delle procedure concorsuali, il Ministero della salute si avvale di un contingente fino a un massimo di 20 unità di personale non dirigenziale, appartenenti all'area funzionari del comparto funzioni centrali, scelto tra il personale delle amministrazioni pubbliche ed è posto, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, in posizione di comando, distacco o fuori ruolo o altro analogo istituto previsto dai rispettivi ordinamenti ad esclusione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche. All'atto del collocamento fuori ruolo è reso indisponibile, nella dotazione organica dell'amministrazione di provenienza, per tutta la durata del collocamento fuori ruolo, un numero di posti equivalente dal punto di vista finanziario.

Con il **comma 5** si attribuiscono le funzioni di polizia amministrativa e di polizia giudiziaria al personale dell'Organismo al quale viene riconosciuta la qualifica di agente di pubblica sicurezza nei limiti del servizio cui è destinato.

Con il **comma 6** si quantificano gli oneri di missione per l'espletamento delle ispezioni di cui al comma 3.

Con il **comma 7** vengono definiti gli oneri derivanti dall'attuazione dei commi 4 e 6.

### **Articolo 3 (Disposizioni per l'implementazione del sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie)**

La proposta normativa si inserisce nell'ordinamento in coerenza con le previsioni di cui all'articolo 23-*quater* del decreto-legge n. 119 del 2018, convertito, con modificazioni dalla legge n. 136 del 2018, secondo cui «*Nell'ambito delle politiche di carattere sociale, ai fini dell'attivazione di interventi volti a ridurre i tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, secondo il principio dell'appropriatezza clinica, organizzativa e prescrittiva, mediante l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate ai sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie, come previsto dall'art. 47 -bis del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla*





*legge 4 aprile 2012, n. 35, è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2020...».*

Inoltre, vista la tabella n. 14 relativa alla legge di bilancio per il 2019-2021, la quale stanziava gli importi da ripartire a valere del capitolo di bilancio 7114 in conto capitale (investimenti), per l'importo di euro 150 milioni per il 2019, 150 milioni per il 2020 e 100 milioni per il 2021, per un totale complessivo pari a 400 milioni, con decreto del Ministro della salute 20 agosto 2019, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 268 del 15 novembre 2019, recante la "Ripartizione tra le regioni dei fondi per la riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, si è provveduto al riparto del predetto fondo secondo modalità che tenessero conto dell'esigenza di assicurare a tutte le regioni una quota per vincolare nel corso del triennio 2019-2021 l'erogazione delle somme stanziare per la digitalizzazione dei CUP regionali, prevedendo, tra gli altri, i seguenti criteri:

- criterio 2: percentuale erogatori (pubblici/privati accreditati) collegati al sistema CUP interaziendale o regionale;
- criterio 3: percentuale agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP interaziendale o regionale;
- criterio 4: numero di canali di accesso digitalizzati – numero canali digitalizzati di accesso al CUP (regionale o aziendale) tra: APP per smartphone, via web dall'utente, farmacie, sportello CUP in strutture convenzionate, medico di medicina generale o pediatra di libera scelta.

La disposizione in esame reca norme relative al Centro unico di prenotazione (CUP) che è unico a livello regionale o infra-regionale.

Il **comma 1** prevede l'afferenza al CUP regionale o infra-regionale non solo degli erogatori pubblici ma anche degli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali. Nella stessa prospettiva, il PNGLA 2019-21 (intesa Feb. 2019) aveva previsto "la gestione trasparente e la totale visibilità delle Agende di prenotazione delle strutture pubbliche e private accreditate, nonché quelle dell'attività istituzionale e della libera professione intramuraria, da parte dei sistemi informativi aziendali e regionali. Tutte le Agende di prenotazione sopra specificate devono essere gestite dai sistemi CUP e devono essere suddivise per Classi di priorità" e che le regioni e province autonome si impegnassero entro 60 giorni dalla stipula dell'Intesa affinché: "i sistemi CUP devono prevedere funzionalità atte ad intercettare eventuali prenotazioni contemporanee per una stessa prestazione da parte del medesimo utente, prevedendo appositi sistemi di sbarramento che minimizzino il rischio di prenotazioni multiple, anche di natura opportunistica; l'attivazione di servizi telematici dedicati alla disdetta delle prestazioni prenotate; l'adozione di strumenti trasparenti e condivisi per il recupero della quota di compartecipazione alla spesa in caso di prestazioni non disdette ed in caso di mancato ritiro dei referti; la totale visibilità da parte dei sistemi informativi aziendali e regionali delle Agende di prenotazione, sia per il primo accesso che per gli accessi successivi includendo sia l'attività erogata a carico del SSR sia in regime ALPI".

Con specifico riferimento al ruolo del privato accreditato, tale indicazione è stata ulteriormente rafforzata già dalla delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 831 del 3 agosto 2016, recante approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, che assegna all'erogatore privato accreditato l'impegno "a collaborare con la pubblica amministrazione anche, a titolo indicativo ma non esaustivo, nel sistema di gestione dei tempi e delle liste di attesa, facendo confluire, su richiesta della regione, le proprie Agende di prenotazione delle





prestazioni specialistiche ambulatoriali nel sistema unico di prenotazione a livello regionale/aziendale nonché, più in generale, nelle attività ispettive e di controllo da parte della pubblica amministrazione, pena la risoluzione del contratto”.

I **commi 2 e 3**, in coerenza con le richiamate indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, si propongono di introdurre la nullità per violazione di legge dell'accordo contrattuale stipulato in assenza delle condizioni di collegamento ed interoperabilità delle relative agende di prenotazione con il CUP pubblico di riferimento; si introduce, altresì, a livello legislativo, una forma di premialità, rivolta agli erogatori privati meramente autorizzati e volta alla realizzazione anche da parte di questi ultimi del collegamento ed interoperabilità tra agende di prenotazione e CUP pubblici, rilevante in sede di valutazione rivolta al rilascio dell'accendimento istituzionale, in coerenza con le previsioni di cui agli articoli 8-*quater* e 8-*quinquies* del d.lgs. 502 del 1992, così come modificati ad opera della legge 118/2021 e della relativa disciplina di attuazione di cui al decreto del Ministro della Salute del 19 dicembre 2022.

Il **comma 4** incentiva l'adozione di soluzioni digitali da parte delle regioni e delle province autonome per agevolare la prenotazione autonoma delle visite e per il pagamento del ticket.

Il **comma 5** dispone l'attivazione da parte del CUP di un sistema di disdetta delle prenotazioni per ricordare all'assistito la data di erogazione della prestazione e per consentire allo stesso di confermare o cancellare la prenotazione almeno due giorni lavorativi prima, anche in modalità da remoto, nonché sistemi di ottimizzazione delle agende di prenotazione, secondo le indicazioni tecniche indicate in linee guida omogenee di livello nazionale, adottate con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. Le indicazioni di cui al comma 5 della proposta normativa perseguono l'obiettivo di improntare la gestione delle agende e dei sistemi CUP a criteri di flessibilità, in modo da evitare la sottoutilizzazione della capacità erogativa e massimizzare la capacità di assicurare il rispetto del tempo massimo di attesa per ciascuna Classe di priorità.

Il **comma 6** reca delle previsioni in materia di inadempienza contrattuale da parte dei soggetti affidatari dello sviluppo del Centro Unico di Prenotazione di una regione. Si prevede, infatti, che l'inadempienza contrattuale definitivamente accertata costituisce illecito professionale grave ai sensi dell'articolo 95, comma 1, lett. e), del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36. Inoltre, si prevede l'esclusione dalle gare avviate in qualsiasi regione e l'impossibilità per l'operatore economico di avvalersi di quanto previsto dall'articolo 96, commi 2,3,4,5 e 6, del decreto legislativo n. 36 del 2023.

Il **comma 7** reca una previsione finalizzata a garantire il rispetto delle prenotazioni effettuate. In particolare, si prevede che nell'ambito delle Linee guida di cui al comma 5, sono altresì disciplinate le ipotesi in cui l'assistito che non si presenta nel giorno previsto, senza giustificata disdetta, salvi i casi di forza maggiore e impossibilità sopravvenuta, può essere tenuto al pagamento all'erogatore pubblico o privato accreditato della quota ordinaria di partecipazione al costo stabilita dalle norme vigenti alla data dell'appuntamento, per la prestazione prenotata e non usufruita, nella misura prevista per gli assistiti appartenenti alla fascia di reddito più bassa.

Il **comma 8** stabilisce che nell'ambito della gestione delle patologie cronico-degenerative e oncologiche, al fine di ottimizzare la programmazione sanitaria regionale, deve essere definito





e garantito l'accesso alle prestazioni presenti nei percorsi diagnostico -terapeutico-assistenziali (PDTA), attraverso agende dedicate. Lo specialista di riferimento o la struttura appositamente dedicata della ASL di appartenenza provvedono alla gestione di tali agende.

Il **comma 9** prevede il divieto per le aziende sanitarie e ospedaliere di sospendere o chiudere le attività di prenotazione di cui all'articolo 1, comma 282 della legge 23 dicembre 2005, n. 266. Inoltre, rafforza il sistema di tutela previsto dall'ordinamento a garanzia del cittadino, disponendo il raddoppio nel minimo e massimo edittale delle sanzioni di cui all'articolo 1, comma 284, della predetta legge, le quali trovano applicazione nelle ipotesi di sospensione o chiusura delle attività di prenotazione, avvenute dopo l'entrata in vigore del presente decreto.

Il **comma 10** prevede che nel caso in cui i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213, attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive, o del sistema privato accreditato, sulla base della tariffa nazionale vigente. I direttori generali delle aziende sanitarie vigilano sul rispetto della disposizione di cui al primo periodo, anche ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare e di responsabilità erariale nei confronti dei soggetti ai quali sia imputabile la mancata erogazione della prestazione nei confronti dell'assistito.

Il **comma 11** dispone che per le finalità di cui al comma 10, il Ministero della salute, con riferimento al 30 giugno 2024, provvede al monitoraggio dell'utilizzo delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233 della legge 30 dicembre 2023, n. 213. Le predette risorse non possono essere utilizzate per finalità diverse e, ove non utilizzate, sono accantonate nei bilanci del Servizio sanitario nazionale per attuare le misure di recupero delle liste di attesa attraverso specifici piani operativi regionali, da redigersi secondo criteri e direttive convenute con apposito protocollo di intesa tra il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

Il **comma 12** reca la clausola di invarianza finanziaria.

#### **Articolo 4 (Potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite diagnostiche e specialistiche)**

Il **comma 1**, al fine di ridurre i tempi delle liste di attesa e di evitare le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnostici prevede che le visite diagnostiche e specialistiche sono effettuate nei giorni di sabato e domenica e la fascia oraria per l'erogazione di tali prestazioni può essere prolungata. Si prevede, inoltre, che i direttori regionali della sanità vigilano sull'attuazione della disposizione di cui al primo periodo e trasmettono un apposito report alle competenti Direzioni generali del Ministero della salute. Le attività di cui al secondo periodo rilevano ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei direttori regionali della sanità.

Il **comma 2** dispone che presso ogni azienda sanitaria e ospedaliera, è in ogni caso assicurato il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale di cui all'articolo 15-*quinquies*, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre



1992, n. 502, con il divieto che l'attività libero-professionale possa comportare per ciascun dipendente un volume di prestazione superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. In tal senso, l'attività libero-professionale è soggetta a verifica da parte della direzione generale aziendale, con la conseguente applicazione di misure, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa.

Il **comma 3** prevede che all'attuazione di quanto previsto al comma 1 si provvede nell'ambito delle risorse di cui all'articolo 1, comma 232, ultimo periodo, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 che assicura una copertura finanziaria per l'anno 2024. Per il rifinanziamento negli anni successivi si farà riferimento alle relative leggi di bilancio annuali.

**Articolo 5 (Superamento del tetto di spesa per l'assunzione di personale del Servizio sanitario nazionale)**

Allo scopo di arginare la strutturale carenza di personale del SSN, il decreto-legge n. 35 del 2019 (cd. "decreto Calabria"), convertito, con modificazioni, dalla legge n. 60 del 2019, ha operato una prima revisione della disciplina sui limiti di spesa per il personale degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale. In virtù di tali disposizioni, a decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del SSN di ciascuna regione e provincia autonoma non ha potuto superare il valore della spesa sostenuta nell'anno 2018, o, se superiore, il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento. Dal 2021 si è potuto usufruire di un incremento di spesa del 5% subordinato all'adozione di una metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del SSN, definita con DM del 24 gennaio 2023.

A quanto consta, tuttavia, ad oggi, per assicurare l'erogazione dei LEA, le aziende sono costrette ad incrementare i carichi di lavoro e i turni straordinari di lavoro degli organici in forza nelle strutture con conseguente aumento del rischio di errori dovuti al mancato recupero delle energie psicofisiche.

In un simile contesto, anche i tempi di attesa per una visita specialistica si dilatano sensibilmente e la stessa assistenza per degenti è qualitativamente inferiore.

Per far fronte alle predette criticità, la norma proposta prevede, al **comma 1**, che a decorrere dall'anno 2024 e fino alla data di adozione dei decreti di cui al comma 2, i valori della spesa per il personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni autorizzati per l'anno 2023 ai sensi dell'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, con legge 25 giugno 2019, n. 60, sono incrementati annualmente a livello regionale, nell'ambito del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, del 10 per cento dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e, su richiesta della regione, di un ulteriore importo sino al 5% del predetto incremento, per un importo complessivo fino al 15 per cento del medesimo incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale, e compatibilmente con la programmazione regionale in materia di assunzioni. Il predetto incremento della misura massima del 5 per cento è autorizzato previa verifica delle misure compensative da parte di un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.





Il **comma 2**, a decorrere dall'anno 2025, demanda a uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano la definizione di una metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del SSN, ai fini della determinazione della spesa per il personale delle aziende e degli enti del SSN delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale. Le regioni, sulla base della predetta metodologia, predispongono il piano dei fabbisogni triennali per il servizio sanitario regionale, che sono approvati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.

Il **comma 3** prevede che fino all'adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno del personale degli enti del SSN, continuano ad applicarsi, in quanto compatibili, le disposizioni di cui all'articolo 11, commi 1, 2, 3 e 4, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60. Si vuole in tal modo prevedere il mantenimento della vigenza dell'articolo 11 del dl 35/2019 sino all'adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno del personale degli Enti del SSN, salvaguardando la dinamica del trattamento accessorio prevista al quinto periodo del comma 1 del citato articolo 11.

**Articolo 6 (Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale)**

Il Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027, previsto nell'Accordo di Partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027, è stato approvato con Decisione di esecuzione della Commissione Europea C (2022) 8051 del 4 novembre 2022 e rappresenta il primo programma nazionale sul tema salute finanziato da fondi strutturali (Fondo Sociale Europeo Plus e Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale), gestito dal Ministero della salute.

Trattasi di programma plurifondo, sostenuto dal Fondo Sociale Europeo plus (FSE+) e dal Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), per un finanziamento complessivo pari a € 625 Mln (inclusa la quota di cofinanziamento nazionale – 40%), ripartito tra le priorità FSE+, FESR ed Assistenza tecnica.

Il Programma interviene per rafforzare i servizi sanitari e renderne più equo l'accesso, sia nell'ottica di realizzare un'azione di sistema e di capacitazione dei sistemi sanitari regionali nelle sette Regioni meno sviluppate del Paese: Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia; sia in quella di ampliare la possibilità di raggiungere le fasce più vulnerabili della popolazione sotto i profili sociale ed economico.

Il Programma persegue l'Obiettivo di Policy 4, previsto dal Regolamento (UE) 2021/1060, di "un'Europa più sociale e inclusiva attraverso l'attuazione del Pilastro europeo dei diritti sociali" e individua delle aree per le quali è più urgente intervenire ed è necessaria un'iniziativa



nazionale a supporto dell'organizzazione regionale e locale dei servizi sanitari e sociosanitari, quali il contrasto alla povertà sanitaria, la cura della salute mentale, etc.

Gli interventi da porre in essere sono sostenuti sia da fondi FSE+ che FESR, per ognuno dei quali è individuata una priorità collegata ad un determinato Obiettivo Specifico.

Gli interventi a valere sul FESR riguardano principalmente l'adeguamento infrastrutturale e il potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di Salute Mentale, dei Consultori Familiari e dei Punti Screening, oltre l'acquisto di motorhome attrezzati anche per assistenza odontoiatrica e screening oncologico. È prevista una ulteriore azione finanziata dal FESR volta a supportare iniziative di comunicazione, sensibilizzazione e informazione.

Pertanto, la disposizione prevede che, per le regioni destinatarie del suddetto Programma, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è definito un piano d'azione finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio, da adottarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a valere sulle risorse del predetto Programma. Nei limiti delle risorse del predetto Programma e in coerenza dello stesso, il piano d'azione individua, con particolare riguardo ai servizi sanitari e sociosanitari erogati in ambito domiciliare o ambulatoriale, nonché all'attività svolta dai Dipartimenti di salute mentale (DSM) e dalle strutture di cui all'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, dai Consultori Familiari (CF) e dai Punti per gli screening oncologici, le iniziative finalizzate: alla realizzazione degli investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari; alla realizzazione degli investimenti relativi all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale dei Consultori familiari e dei Punti screening; alla realizzazione degli investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari; alla formazione degli operatori sanitari per:

- 1) la sperimentazione dei progetti terapeutico riabilitativo personalizzati in tutti i Dipartimenti di salute mentale delle regioni destinatarie del Programma, in collaborazione coi i servizi sociali dei comuni e degli enti del terzo settore;
- 2) la sperimentazione dei modelli organizzativi e dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali specifici per i Consultori familiari;
- 3) lo sviluppo di metodologie e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai test di screening per individuare e includere negli stessi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economico;
- 4) la sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening.

#### **Articolo 7 (Imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive del personale sanitario)**

Al fine di incentivare i dirigenti medici e sanitari dipendenti del Servizio sanitario nazionale, il **comma 1** prevede l'introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal predetto personale. Analogamente il **comma 2** prevede l'introduzione della medesima imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche





e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario di cui all'allegato 1, della legge 1° febbraio 2006, n. 43. I **commi 3 e 4** indicano gli oneri derivanti dall'attuazione di quanto previsto dai commi 1 e 2. Il **comma 5** prevede che le imposte sostitutive previste dai commi 1 e 2 sono applicate dal sostituto d'imposta con riferimento ai compensi erogati a partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Per l'accertamento, la riscossione, le sanzioni e il contenzioso, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni in materia di imposte sui redditi. Il **comma 6** reca la copertura finanziaria degli oneri derivanti dalla disposizione.



### **Articolo 1 (Istituzione della Piattaforma nazionale delle Liste di Attesa)**

La disposizione non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in quanto l'AGENAS provvede alla realizzazione della Piattaforma con le risorse del subintervento PNRR 1.2.2.5 "COT - Portale della trasparenza", di cui la medesima Agenzia è soggetto attuatore, coerentemente con gli obiettivi del citato progetto. Per avviare la fase di sperimentazione sono previsti euro 4.500.000 per l'anno 2024 e per garantirne la piena operatività, sono previsti euro 3.000.000 per l'anno 2025 ed euro 3.000.000 per l'anno 2026. Per le spese gestionali connesse al funzionamento della Piattaforma, a partire dal 2027, l'Agenzia provvede con le risorse disponibili sul proprio bilancio per le spese informatiche.

Le risorse sopra indicate sono dimensionate per progettare e realizzare l'infrastruttura nazionale PNLA, nelle sue componenti *hardware* e *software*, in grado di interoperare con le piattaforme regionali/provinciali. La PNLA produrrà un cruscotto di indicatori, a livello regionale ed aziendale, che consenta agli *stakeholder* di governare le liste di attesa confrontando domanda e offerta di prestazioni e pubblicherà a beneficio dei cittadini alcuni indicatori di base sui tempi di attesa per dare trasparenza alla gestione delle liste. Le infrastrutture *hardware* e *software* saranno sviluppate valorizzando gli investimenti nazionali già operati quali ad esempio il Polo Strategico Nazionale e la riusabilità del *software* adottando laddove possibile soluzioni *open source* e protocolli di interoperabilità standard (ad esempio FHIR).

### **Articolo 2 (Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria)**

L'articolo istituisce presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria che opera alle dirette dipendenze del Ministro della salute. Si declinano i compiti dell'Organismo che dovrà vigilare e svolgere verifiche presso le aziende sanitarie locali e ospedaliere e presso gli erogatori privati accreditati sul rispetto dei criteri di efficienza e di appropriatezza nella erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime. L'Organismo accede presso le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, le aziende ospedaliere universitarie e policlinici universitari, gli erogatori privati accreditati nonché presso tutti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche se trasformati in fondazioni, per verificare e analizzare le disfunzioni emergenti a seguito del controllo delle agende di prenotazione sulla segnalazione del cittadino, degli enti locali e delle associazioni di categoria utenti. A tali fini, il comma 3 prevede la possibilità di avvalimento del Comando Carabinieri per la tutela della salute, che potrà avvenire, in conformità con quanto già previsto a legislazione vigente, senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica. Resta fermo quanto previsto dal decreto ministeriale del 15 agosto 2017.

Con il comma 4 si definisce la composizione dell'Organismo, costituito da un ufficio dirigenziale di livello generale e quattro uffici di livello dirigenziale non generale di cui tre di struttura complessa. Conseguentemente la dotazione organica del Ministero della salute è incrementata, a decorrere dal 1° luglio 2024, di un dirigente di livello generale e di 4 dirigenti di livello non generale, di cui tre da imputare all'aliquota sanitaria. Per le medesime finalità, all'Organismo è assegnato, oltre alle unità di personale già attualmente impiegate per le





funzioni di supporto al SIVeAS presso la Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria nell'ambito del Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale (n. 33 unità di personale, di cui n. 19 dirigenti sanitari, amministrativi, tecnici e professionali e n. 14 funzionari i cui costi gravano sul capitolo 2008), un contingente fino a un massimo di 20 unità di personale non dirigenziale. Al fine di meglio definire le attività delle strutture coinvolte ed evitare una possibile sovrapposizione di competenze con conseguente duplicazione di oneri, il Ministero della salute - tenuto conto di quanto disposto dall'articolo 4, comma 5, del d.lgs. 300/1999 secondo cui si procede alla revisione periodica dell'organizzazione ministeriale, con cadenza almeno biennale - provvederà alla riorganizzazione secondo le procedure di cui all'articolo 17, comma 4-bis, della legge 23 agosto 1988, n. 400. Il Ministero della salute è autorizzato, quindi, a reclutare, nel biennio 2024-2025, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, un contingente di 20 unità di personale non dirigenziale, nell'ambito della dotazione organica, appartenenti all'area funzionari del vigente Contratto collettivo nazionale, Comparto funzioni centrali, mediante procedure di passaggio diretto di personale tra amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, scorrimento di vigenti graduatorie di concorsi pubblici o avvio di nuove procedure concorsuali pubbliche. Le assunzioni sono effettuate in deroga alle ordinarie facoltà assunzionali. Nelle more delle procedure assunzionali, il Ministero della salute si avvale di un contingente fino a un massimo di 20 unità di personale non dirigenziale, appartenenti all'area funzionari del comparto funzioni centrali, scelto tra il personale delle amministrazioni pubbliche. Detto personale è posto, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, in posizione di comando, distacco o fuori ruolo o altro analogo istituto previsto dai rispettivi ordinamenti ad esclusione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche. All'atto del collocamento fuori ruolo è reso indisponibile, nella dotazione organica dell'amministrazione di provenienza, per tutta la durata del collocamento fuori ruolo, un numero di posti equivalente dal punto di vista finanziario.

Di seguito il fabbisogno di spesa per il suddetto personale aggiuntivo previsto:

MINISTERO DELLA SALUTE	Spese C.C.N.L. 2019-2021 (19 mesi)	Rettaliatura di posizione fissa	Ripartizione di personale variabile VALORE MASSIMO lordo dipendente	Ripartizione di rischio lordo dipendente	Oneri riferiti 11,59% (11,70% su ripartizione di risultato)	Rettaliatura pro capite lordo costo	Incremento contrattuale C.C.N.L. 2022-2024 5,78%				RETRIBUZIONE TOTALE PRO CAPITE LORDO STATO - CON ENCL. CONTR. 5,78% C.C.N.L. 2022-2024	UNITA' AUTORIZZATE	Oneri 2024 (6 mesi)	Oneri complessivi (a regime dal 2025)
DIRETTIVE fissa	60.022,87	39.892,20	76.111,44	31.906,00	79.981,52	203.995,64	16.983,34				316.992,18	1	151.496,09	151.996,10
DIRETTIVE fissa	47.615,77	19.341,11	24.866,00	11.907,67	39.465,20	144.753,32	8.366,73				183.119,88	1	78.539,84	151.179,69

MINISTERO DELLA SALUTE	Spese C.C.N.L. 2019-2021	Ripartizione patrimoniale (senza strutture ospedali)	Ripartizione di personale variabile	Indennità specifica carica	Indennità per incarico o mansione speciale	Ripartizione di risultato	Indennità di esclusività	Oneri riferiti 11,28% (12,10% su ripartizione di risultato e indennità di esclusività ed oneri)	Rettaliatura pro capite lordo costo	Incremento contrattuale C.C.N.L. 2022-2024 1,71%	RETRIBUZIONE TOTALE PRO CAPITE LORDO STATO - CON ENCL. CONTR. 5,78% C.C.N.L. 2022-2024	UNITA' AUTORIZZATE	Oneri 2024 (6 mesi)	Oneri complessivi (a regime dal 2025)
Diretti variabili strutture complesse	47.615,77	19.741,11	26.866,00	8.476,34	10.216,00	17.883,87	11.473,28	12.707,80	188.042,8	11.205,20	206.715,57	9	1.007,36	101.148,71

MINISTERO DELLA SALUTE	Spese C.C.N.L. 2019-2021	Tredicesima	Indennità di amministrazione	Totale indennità lordo dipendente	Oneri riferiti 10,38%	Totale	Treatmento economico accessorio (lordo stato)	Rettaliatura pro capite lordo costo (Riduzione a necessaria - lordo Stato)	Incremento contrattuale C.C.N.L. 2022-2024 (5,78%)	RETRIBUZIONE TOTALE PRO CAPITE LORDO STATO - CON ENCL. CONTR. 5,78% C.C.N.L. 2022-2024	UNITA' AUTORIZZATE	Oneri 2024 (6 mesi)	Oneri complessivi (a regime dal 2025)
Finanziari	29.591,95	1.929,49	4.729,49	29.990,93	11.730,12	41.720,02	1.967,15	6.467,77	2.512,35	41.990,01	20	459.800,00	629.690,00
<b>TOTALE</b>											<b>25</b>	<b>1.001.929,29</b>	<b>1.003.658,77</b>





Agli oneri assunzionali sopra illustrati vanno aggiunti quelli relativi all'espletamento dei concorsi pubblici, alle maggiori spese di funzionamento indotte dal reclutamento del personale in questione, nonché quelli connessi alla corresponsione dei buoni pasto e dei compensi per lavoro straordinario che sarà effettuato dal personale non dirigenziale, così come rappresentato nella tabella sottostante.

PREVISIONE BUONI PASTO	u n i t à	costo buoni pasto mensile per una unità	costo buoni pasto per 25 unità 12 mesi	COSTO COMPLESSIVO ANNUO	COSTO COMPLESSIVO 6 mesi dal 1 luglio 2024
BUONI PASTO MESE N.22 X 7 EURO	25	154,00	46.200,00	46.200,00	23.100,00

  

PREVISIONE STRAORDINARI	u n i t à	costo orario medio area funzionari	COSTO ANNUO UNITA' calcolato su 11 mesi *20 ore/mese	ONERI C/AMM.NE 24,20%	IRAP 8,50%	COSTO COMPLESSIVO ANNUO 11 mesi	COSTO COMPLESSIVO 6 mesi dal 1 luglio 2024
STRAORDINARIO circa 20 ore mese	20	18,76	82.544,00	19.975,65	7.016,24	109.535,89	59.746,85

SPESE PROCEDURE CONCURSUALI E FUNZIONAMENTO	TOTALE COSTO CONCORSI ANNO 2024	COSTO FUNZIONAMEN TO ANNO ANNUO DAL 2025	COSTO FUNZIONAMEN TO ANNO 2024
	35.000,00	250.000,00	125.000,00

Gli oneri di missione per l'espletamento delle ispezioni di cui al comma 6 sono quantificati per l'anno 2024 in euro 125.000 e in euro 250.000 annui a decorrere dal 2025.

Nel prospetto seguente è riportato l'onere complessivo derivante dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 4 e 6.

art. 2 comma 4		
	2024 (6 mesi)	a regime
1 dg + 1 dir. Amm + 3 dir. San.	542.129,39	1.084.258,77
20 funzionari	459.800,00	919.600,00
<b>ONERI ASSUNZIONALI</b>	<b>1.001.929,39</b>	<b>2.003.858,77</b>
procedura concorsuale	35.000,00	
funzionamento	125.000,00	250.000,00
<b>ONERI DI FUNZIONAMENTO</b>	<b>160.000,00</b>	<b>250.000,00</b>
STRAORDINARI	59.746,85	109.535,89
BUONI PASTO	23.100,00	46.200,00
<b>TOTALE</b>	<b>1.244.776,24</b>	<b>2.409.594,66</b>

art. 2 comma 6		
	2024 (6 mesi)	a regime
MISSIONI	125.000	250.000

<b>TOTALE</b>	<b>1.369.776,24</b>	<b>2.659.594,66</b>
---------------	---------------------	---------------------

Agli oneri derivanti dai commi 4 e 6, pari a euro 1.369.777 per l'anno 2024 e in euro 2.659.595 annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede, per l'anno 2024, mediante corrispondente



riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 e, a decorrere dall'anno 2025, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

**Articolo 3 (Disposizioni per l'implementazione del sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie)**

Le disposizioni disciplinano le caratteristiche e le attività dei CUP di prenotazione regionali e infra-regionali, promuovendone l'interoperabilità con i centri di prenotazione degli erogatori privati accreditati. Dall'attuazione delle disposizioni non derivano nuovi oneri a carico della finanza pubblica, in quanto gli enti interessati dovranno provvedere all'implementazione necessaria nei limiti delle risorse assegnate per il loro funzionamento già rese disponibili in attuazione dell'articolo 1, comma 510, della legge n. 145 del 2018, che ha previsto un finanziamento complessivo per euro 350 milioni di euro, oltre ai 50 milioni di euro stanziati dal comma 5 dell'articolo 23-quater del decreto-legge n. 119 del 2018.

Con riferimento al **comma 3**, si rappresenta che l'implementazione, da parte delle strutture sanitarie private solo autorizzate, di una piena interoperabilità del proprio sistema di prenotazione e di accesso alle prestazioni con il sistema dei CUP, non costituisce automatico diritto all'accreditamento, il quale resta condizionato all'effettiva verifica del fabbisogno e ai requisiti di cui all'articolo 8-quater del decreto legislativo n. 502 del 1992.

Con particolare riferimento al **comma 9**, che, in caso di sospensione o chiusura delle attività di prenotazione per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, prevede l'inasprimento del sistema sanzionatorio di cui all'articolo 1, comma 284, primo e secondo periodo, della legge n. 266 del 2005, la disposizione non determina nuovi oneri a carico della finanza pubblica, tenuto conto, peraltro, che dall'applicazione della norma potranno discendere effetti finanziari positivi, consistenti nei maggiori introiti derivanti dal raddoppio della sanzione di cui all'articolo 1, comma 284, della legge n. 266 del 2005, per la violazione del divieto di sospensione o di chiusura delle attività di prenotazione per i fatti commessi a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

I **commi 10 e 11** prevedono che, nel caso in cui i tempi previsti dalle classi di priorità indicate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge n. 213 del 2023, attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive o del sistema privato accreditato sulla base della tariffa nazionale vigente. I direttori generali delle aziende sanitarie vigilano sul rispetto della disposizione, anche ai fini dell'esercizio dell'azione





disciplinare e di responsabilità erariale nei confronti dei soggetti ai quali sia imputabile la mancata erogazione della prestazione nei confronti dell'assistito.

Le citate risorse, il cui utilizzo è monitorato dal Ministero della salute, con riferimento al 30 giugno 2024, non possono essere utilizzate per finalità diverse e, ove non utilizzate, sono accantonate nei bilanci del Servizio sanitario nazionale per attuare le misure di recupero delle liste di attesa attraverso specifici piani operativi regionali, da redigersi secondo criteri e direttive convenute con apposito protocollo di intesa tra il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

Pertanto, dall'attuazione delle disposizioni non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

**Articolo 4 (Potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite diagnostiche e specialistiche)**

L'intervento previsto dalla norma si riferisce al solo anno 2024 e trova copertura nelle già finanziate disposizioni di cui all'articolo 1, comma 232, della legge n. 213/2023, che assicura la necessaria copertura finanziaria per l'anno 2024.

**Articolo 5 (Disposizioni sui limiti di spesa per il personale del Servizio sanitario nazionale)**

La norma interviene sui limiti di spesa per il personale del Servizio sanitario nazionale, al fine di ampliare la flessibilità dei vincoli di spesa del personale previsti dall'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

In particolare al comma 1 si prevede che, a decorrere dal 2024 e fino all'adozione dei decreti di cui al comma 2 sulla metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli enti del SSN, i valori della spesa per il personale autorizzati per l'anno 2023 ai sensi dell'articolo 11 del predetto decreto-legge sono incrementati annualmente a livello regionale, nell'ambito del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, del 10 per cento dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e, su richiesta della regione, di un ulteriore importo sino al 5 per cento del predetto incremento da autorizzare con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze previa verifica della congruità delle misure compensative della maggiore spesa di personale. I predetti valori della spesa di personale autorizzati per l'anno 2023 possono essere quindi incrementati per un importo complessivo fino al 15 per cento dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, ferma restando l'idoneità delle misure compensative, il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale e compatibilmente con la programmazione regionale in materia di assunzioni. Ne consegue che prima di ogni intervento espansivo della spesa sanitaria in materia di personale, entro i nuovi vincoli indicati, dovrà preventivamente essere valutata la compatibilità con il quadro economico finanziario dell'intero Sistema sanitario regionale. L'ampliamento del tetto in argomento comporterebbe un maggior potenziale di spesa per il personale che deve trovare compensazione in apposite misure riduttive di altre voci di spesa. Pertanto le disposizioni di cui al comma 1, essendo



coerenti con il livello del finanziamento già programmato per il SSN a legislazione vigente, non comportano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

La predetta nuova disciplina sostituisce quella prevista dal comma 1 del citato articolo 11, le cui disposizioni, unitamente a quelle di cui ai successivi commi 2, 3 e 4, continuano ad applicarsi, in quanto compatibili, fino alla adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno del personale di cui al comma 2 del presente articolo. Non si applicano, quindi, le disposizioni di cui al quarto periodo del citato articolo 11, comma 1, che prevedono la possibilità di una variazione del 5 per cento, ulteriore rispetto a quella annuale del 10 per cento prevista dal secondo periodo del medesimo comma, subordinata all'applicazione della metodologia prevista dallo stesso articolo 11, comma 1, del decreto-legge n. 35/2019.

Il comma 2 prevede che, a decorrere dal 2025, con uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, è adottata una metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del SSN e sono predisposti dalle regioni i relativi piani dei fabbisogni triennali per il servizio sanitario regionale sulla base della predetta metodologia, e approvati previa verifica della coerenza e congruità finanziaria con i valori di spesa definiti al comma 1, nell'ambito delle disponibilità finanziarie assegnate, garantendo l'equilibrio economico del sistema.

La disposizione recata al comma 2, pertanto, non determina nuovi o maggiori oneri in quanto sia la nuova metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del SSN che i piani dei fabbisogni triennali per il servizio sanitario regionale predisposti dalle regioni sulla base della predetta metodologia sono attuati con i citati decreti nell'ambito degli spazi assunzionali definiti al comma 1 e quindi del percorso di sostenibilità finanziaria ivi previsto.

#### ***Articolo 6 (Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale)***

Per l'attuazione delle misure previste dalla disposizione si provvede a valere nei limiti delle risorse del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027.

Il Piano d'azione prefigurato dalla norma riguarda, in coerenza con la strategia e gli obiettivi Programma, l'indirizzo strategico nell'attuazione degli interventi di rafforzamento dei servizi sanitari e sociosanitari (Priorità 1, Azione 2 del PN, sostenuta dal FSE+) nonché degli interventi di rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi sanitari e sociosanitari di rispondere ai bisogni di salute e degli interventi volti all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio (Priorità 2, Azioni 1 e 2 del PN, sostenute dal FESR)

In particolare, le descritte iniziative finalizzate a supportare:

- investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico
- investimenti relativi all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale dei Consultori familiari e dei Punti screening;
- investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche

destinati all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari, rientrano negli interventi programmati nell'ambito della Priorità 2 del Programma, sostenuta dal FESR;





Le iniziative finalizzate a:

- formazione degli operatori sanitari
- sperimentazione dei progetti terapeutico riabilitativo personalizzati in tutti i Dipartimenti di salute mentale
- sperimentazione dei modelli e percorsi per i Consultori familiari
- metodi e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai test di screening per individuare e includere negli stessi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economico
- sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening

rientrano negli interventi programmati nell'ambito della Priorità 1 del Programma, sostenuta dal FSE+.

Gli interventi e le iniziative sopra richiamati, in linea con la *governance* del Programma e con lo stato di attuazione dello stesso, rientrano tra le attività di cui, con specifici atti stipulati ai sensi dell'articolo 72, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 2021/1060, si è delegata la gestione alle Regioni destinatarie, individuate allo scopo quali Organismi Intermedi del Programma, con conseguente impegno delle risorse a loro favore.

Il Piano d'azione si configura pertanto come indicazione/indirizzo strategico alle Regioni nell'attuazione degli interventi, nell'ambito delle risorse già assegnate per la realizzazione degli stessi.

#### **Articolo 7 (Imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive del personale sanitario)**

La disposizione in esame stabilisce che i compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità – triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 218 della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento (comma 1).

Inoltre, dispone che compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 219, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento (comma 2).

Relativamente al **comma 1**, l'ammontare complessivo dei compensi interessati dall'agevolazione, riferito alle prestazioni rese dai dirigenti sanitari è stimato, considerando anche gli effetti delle previsioni di cui all'articolo 1, comma 218, della legge 213 del 2023, in circa 445,6 milioni di euro. Applicando un'aliquota marginale media Irpef del 43 per cento, considerando il differenziale di aliquota con la sostitutiva del 15%, si stima una perdita di gettito Irpef di competenza annua di circa -124,8 milioni di euro e di addizionale regionale e comunale rispettivamente di -7,8 e -3,0 milioni di euro. Nell'ipotesi che la norma entri in vigore a partire da giugno 2024, considerando la quota relativa a tale anno, di seguito l'andamento finanziario:



	2024	2025	2026	2027
<b>IRPEF</b>	-72,8	-124,8	-124,8	-124,8
<b>Addizionale regionale</b>	0,0	-4,5	-7,8	-7,8
<b>Addizionale comunale</b>	0,0	-2,2	-3,3	-3,0
<b>Totale</b>	<b>-72,8</b>	<b>-131,5</b>	<b>-135,9</b>	<b>-135,6</b>

*-Milioni di euro*

Per quanto concerne il **comma 2**, l'ammontare complessivo dei compensi interessati dall'agevolazione, riferito alle prestazioni rese dal personale sanitario del comparto sanità è stimato, considerando anche gli effetti delle previsioni di cui all'articolo 1, comma 219, della legge 213 del 2023, in 133,4 milioni di euro.

Applicando un'aliquota marginale media Irpef del 35 per cento, considerando il differenziale di aliquota con la sostitutiva del 15%, si stima una perdita di gettito Irpef di competenza annua di circa -26,7 milioni di euro e di addizionale regionale e comunale rispettivamente di -2,3 e -0,9 milioni di euro. Nell'ipotesi che la norma entri in vigore a partire da giugno 2024, considerando la quota relativa a tale anno, di seguito l'andamento finanziario:

	2024	2025	2026	2027
<b>IRPEF</b>	-15,6	-26,7	-26,7	-26,7
<b>Addizionale regionale</b>	0,0	-1,4	-2,3	-2,3
<b>Addizionale comunale</b>	0,0	-0,7	-1,0	-0,9
<b>Totale</b>	<b>-15,6</b>	<b>-28,8</b>	<b>-30,0</b>	<b>-29,9</b>

*-Milioni di euro*

Per un ammontare complessivo di:

	2024	2025	2026	2027
<b>IRPEF</b>	-88,4	-151,5	-151,5	-151,5
<b>Addizionale regionale</b>	0	-5,9	-10,1	-10,1
<b>Addizionale comunale</b>	0	-2,9	-4,3	-3,9
<b>Totale</b>	<b>-88,4</b>	<b>-160,3</b>	<b>-165,9</b>	<b>-165,5</b>

*-Milioni di euro*

Il **comma 6** dispone la copertura degli oneri di cui ai commi 3 e 4, valutati in 88,4 milioni di euro per l'anno 2024, 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027, a cui si provvede:

a) quanto a 12 milioni di euro per l'anno 2024, mediante corrispondente riduzione del Fondo di parte corrente di cui all'articolo 34-ter, comma 5, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute, che presenta le necessarie disponibilità;

b) quanto a 23 milioni di euro per l'anno 2024, mediante corrispondente utilizzo delle somme versate all'entrata del bilancio dello Stato ai sensi dell'articolo 148, comma 1, della legge 23



dicembre 2000, n. 388, che, alla data del 7 giugno 2024, non sono riassegnate ai pertinenti programmi e che sono acquisite per detto importo all'erario. Trattasi di una limitazione della riassegnazione in spesa dei proventi derivanti dalle sanzioni amministrative irrogate dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato;

c) quanto a 55,146 milioni di euro per l'anno 2024 mediante corrispondente riduzione delle risorse iscritte nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi dell'articolo 1, comma 436, della legge 30 dicembre 2018, n. 145. La riduzione garantisce la compensazione in termini di indebitamento netto e fabbisogno;

d) quanto a 25 milioni di euro per l'anno 2024, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, che presenta le necessarie disponibilità;

e) quanto a 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027 mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 246 della legge 30 dicembre 2023, n. 213. Conseguentemente il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è ridotto di 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi dell'art. 17 comma 3, della Legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito **positivo**  negativo

07/06/2024 Il Ragioniere Generale dello Stato  
Firmato digitalmente *Biagio Mazzotta*





Decreto legge "Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie"

articolo	comma	lettera	descrizione	e/s	Natura	Saldo netto da finanziare				Fabbisogno				Incremento netto			
						2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027	2024	2025	2026	2027
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - personale	S	C	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	2,0	2,0	2,0
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - effetti riflessi	E	TC					0,5	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - procedure concorsuali	S	C	0,04				0,04				0,04			
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - spese di funzionamento	S	C	0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3	0,3	0,3
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - straordinari	S	C	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - straordinari - effetti riflessi	E	TC					0,03	0,1	0,1	0,1	0,03	0,1	0,1	0,1
2	4		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - buoni pasto	S	C	0,02	0,05	0,05	0,05	0,02	0,05	0,05	0,05	0,02	0,05	0,05	0,05
2	6		Istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria - oneri di missione	S	C	0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3	0,3	0,3
2	7		Riduzione delle risorse destinate a transazioni da stipulare con soggetti danneggiati da trasfusione con sangue o emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, di cui all'art. 2, c. 361, della L. 244/2007	S	C	-1,4				-1,4				-1,4			
2	7		Riduzione Tabella A - SALUTE	S	C		-2,7	-2,7	-2,7		-2,7	-2,7	-2,7		-2,7	-2,7	-2,7
7	1		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale della dirigenza medica - IRPEF	E	T	-72,8	-124,8	-124,8	-124,8	-72,8	-124,8	-124,8	-124,8	-72,8	-124,8	-124,8	-124,8
7	1		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale della dirigenza medica - addizionale regionale	E	T						-4,5	-7,8	-7,8		-4,5	-7,8	-7,8
7	1		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale della dirigenza medica - addizionale regionale	S	C		4,5	7,8	7,8								
7	1		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale della dirigenza medica - addizionale comunale	E	T						-2,2	-3,3	-3,3		-2,2	-3,3	-3,3
7	1		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale della dirigenza medica - addizionale comunale	S	C		2,2	3,3	3,3								



7	2		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario di cui all'allegato 1, della L. 43/2006 - IRPEF	E	T	-15,6	-26,7	-26,7	-26,7	-15,6	-26,7	-26,7	-26,7	-15,6	-26,7	-26,7	-26,7
7	2		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario di cui all'allegato 1, della L. 43/2006 - addizionale regionale	E	T						-1,4	-2,3	-2,3		-1,4	-2,3	-2,3
7	2		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario di cui all'allegato 1, della L. 43/2006 - addizionale regionale	S	C		1,4	2,3	2,3								
7	2		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario di cui all'allegato 1, della L. 43/2006 - addizionale comunale	E	T						-0,7	-1,0	-0,9		-0,7	-1,0	-0,9
7	2		Introduzione di una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15% sulle tariffe orarie delle prestazioni aggiuntive rese dal personale sanitario di cui all'allegato 1, della L. 43/2006 - addizionale comunale	S	C		0,7	1,0	0,9								
7	6	a)	Fondo derivante dal riaccompartimento dei residui passivi parenti di parte corrente, iscritto nello stato di previsione del Ministero della Salute al sensi dell'art. 94-ter, c. 5 della L. 198/2009	S	C	-12,0				-12,0				-12,0			
7	6	b)	Utilizzo delle somme relative alle sanzioni Antitrust versate all'entrata del bilancio dello Stato ai sensi dell'art. 146, c. 1, della L. 388/2000, che restano acquisite all'erario	E	EXT	23,0											
7	6	b)	Utilizzo delle somme relative alle sanzioni Antitrust versate all'entrata del bilancio dello Stato ai sensi dell'art. 146, c. 1, della L. 388/2000, che restano acquisite all'erario	S	C						-23,0				-23,0		
7	6	c)	Riduzione del fondo destinato al rinnovo dei CCNL per il personale pubblico per il triennio 2019-2021	S	C	-55,1				-55,1				-55,1			
7	6	c)	Riduzione del fondo destinato al rinnovo dei CCNL per il personale pubblico per il triennio 2019-2021 - effetti riflessi	E	TC						-26,7				-26,7		
7	6	d)	Riduzione delle risorse destinate a transazioni da stipulare con soggetti danneggiati da trasfusione con sangue o emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, di cui all'art. 2, c. 361, della L. 244/2007	S	C	-25,0				-25,0				-25,0			
7	6	e)	Riduzione del rifinanziamento fabbisogno sanitario nazionale standard disposto dalla L. 2024 (art. 2, c. 217, della L. 213/2023) e, in particolare, della quota destinata all'incremento delle disponibilità per il perseguimento degli obiettivi sanitari di carattere prioritario e di rilievo nazionale, ai sensi dell'art. 1, c. 246, della L. 213/2023	S	C		-160,3	-165,9	-165,5		-160,3	-165,9	-165,5		-160,3	-165,9	-165,5
Entrate						e	-68,4	-151,5	-151,5	-151,5	-114,6	-139,3	-164,5	-114,6	-139,3	-164,5	-164,5
Spese						s	-92,1	-153,5	-151,5	-151,5	-119,1	-160,3	-165,5	-115,1	-160,3	-165,9	-165,5
SALDO							26,7	0,0	0,0	0,0	0,5	3,0	3,0	0,5	2,0	1,0	3,0



DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.



2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

*Decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 132 del 7 giugno 2024.*

### **Misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie.**

Presidente della Repubblica

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante « Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 »;

Vista la legge 30 dicembre 2004, n. 311, recante « Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) », e in particolare l'articolo 1, comma 172, che prevede la verifica del Ministero della salute sull'effettiva erogazione dei livelli essenziali di assistenza di (LEA) compresa la verifica dei relativi tempi di attesa;

Vista la legge 23 dicembre 2005, n. 266, recante « Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato » e, in particolare, l'articolo 1, commi 280, 282 e 288;

Visto il decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, recante « Misure emergenziali per il servizio sanitario della regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria » e, in particolare, l'articolo 11, in relazione ai limiti di spesa per il personale degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni;

Visto il decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, recante « Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera »;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante « Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 », pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017;

Visto il Piano nazionale di Governo delle liste di attesa 2019- 2021, approvato in data 21 febbraio 2019 in sede di intesa in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019);

Visto il Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, previsto nell'Accordo di partenariato dell'Italia sulla Programmazione della politica di coesione 2021-2027 e approvato con decisione di esecuzione della Commissione europea C (2022) 8051 del 4 novembre 2022;

Ritenuta la straordinaria necessità e urgenza di definire misure volte a garantire la tempestiva attuazione di un programma straordinario per la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie, al fine di superare le criticità connesse all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni e garantire l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 4 giugno 2024;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze, per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR, per gli affari regionali e le autonomie, dell'università e della ricerca e per la pubblica amministrazione;

emana

il seguente decreto-legge:

Articolo 1.

*(Istituzione della Piattaforma nazionale delle liste di attesa)*

1. Al fine di governare le liste di attesa, in coerenza con l'obiettivo « Potenziamento del Portale della Trasparenza » previsto dal sub-investimento 1.2.2.5 della Missione 6 - Salute del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) è istituita la Piattaforma nazionale delle liste di attesa, di cui si avvale il Ministero della salute,

finalizzata a realizzare l'interoperabilità con le piattaforme per le liste di attesa relative a ciascuna regione e provincia autonoma. L'AGENAS è autorizzata al trattamento dei dati personali relativi alla gestione della Piattaforma.

2. Per la realizzazione di quanto previsto dal comma 1, i dati del flusso informativo « Tessera Sanitaria - TS » di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, sono resi disponibili al Ministero della salute e all'AGENAS, secondo le modalità da stabilire con il protocollo di cui al comma 10 del medesimo articolo 50, con particolare riferimento ai dati in chiaro della ricetta SSN dematerializzata e ai dati pseudonimizzati riferiti alla spesa sanitaria che confluiscono nella dichiarazione dei redditi precompilata (modello 730), nonché ai dati relativi alle prenotazioni resi disponibili dai centri unici di prenotazione (CUP) regionali.

3. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con decreto del Ministro della salute, sentita l'AGENAS, acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono adottate specifiche linee guida per definire i criteri di realizzazione, di funzionamento e di interoperabilità tra la Piattaforma nazionale e le piattaforme regionali.

4. La Piattaforma di cui al comma 1 opera in coerenza con il « Modello Nazionale di Classificazione e Stratificazione della popolazione » (MCS), sviluppato nell'ambito del sub-investimento 1.3.2, della Missione 6 - Salute, del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e reso disponibile alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, secondo le modalità individuate con decreto del Ministro della salute, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

5. La Piattaforma di cui al comma 1 persegue l'obiettivo di garantire l'efficacia del monitoraggio di livello nazionale in merito alla:

- a) misurazione delle prestazioni in lista di attesa sul territorio nazionale;
- b) disponibilità di agende sia per il sistema pubblico che per gli erogatori privati accreditati;
- c) verifica del rispetto del divieto di sospensione o di chiusura delle attività di prenotazione;
- d) modulazione dei tempi di attesa in relazione alle classi di priorità;
- e) produttività con tasso di saturazione delle risorse umane e tecnologiche;
- f) attuazione del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77;
- g) appropriatezza nell'accesso alle prestazioni, anche utilizzando piattaforme di intelligenza artificiale, in coerenza con i criteri Raggruppamenti Omogenei di Attesa (RAO) e con le raccomandazioni previste nelle linee guida e suggerite nelle buone pratiche clinico-assistenziali.

6. A fronte di inefficienze o anomalie emerse a seguito del controllo delle agende di prenotazione, l'AGENAS può attuare meccanismi di *audit* nei confronti delle regioni nei cui territori insistono le aziende sanitarie e ospedaliere titolari delle suddette agende, con finalità di verifica del corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa.

7. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. L'AGENAS provvede alle attività di cui al presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Articolo 2.

*(Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria)*

1. Al fine di rafforzare le attività di controllo del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SIVeAS) di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, è istituito presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, di seguito denominato « Organismo », che opera alle dirette dipendenze del Ministro della salute e svolge le funzioni già attribuite al predetto Sistema, assicurandone anche il relativo supporto tecnico, fatta eccezione per le funzioni di cui all'articolo 1, comma 3, lettere e), g), h) e l) del decreto del Ministro della salute 17 giugno 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana

n. 189 del 16 agosto 2006.

2. L'Organismo ha il compito di vigilare e svolgere verifiche presso le aziende sanitarie locali e ospedaliere e presso gli erogatori privati accreditati sul rispetto dei criteri di efficienza e di appropriatezza nella erogazione dei servizi e delle prestazioni sanitarie e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime. A tali fini, l'Organismo si avvale anche dei dati forniti da AGENAS derivanti dall'utilizzo della Piattaforma nazionale di cui all'articolo 1 e dalle attività di *audit* svolte dall'Agenzia in base al comma 6 del medesimo articolo 1.

3. Al fine di promuovere e assicurare la piena ed efficace tutela degli interessi dei cittadini al corretto utilizzo dei finanziamenti erogati e superare le divergenze esistenti nei differenti sistemi sanitari regionali, l'Organismo può accedere presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, le aziende ospedaliere universitarie e i policlinici universitari, presso gli erogatori privati accreditati, nonché presso tutti gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche se trasformati in fondazioni, per verificare e analizzare le disfunzioni emergenti a seguito del controllo delle agende di prenotazione sulla segnalazione del cittadino, degli enti locali e delle associazioni di categoria degli utenti. L'Organismo, al fine di corrispondere a segnalazioni da parte di cittadini o associazioni di categoria o per la tutela degli interessi diffusi circa presunte irregolarità, ritardi o inadempienze, può acquisire la relativa documentazione e richiedere chiarimenti e riscontri in relazione ai quali le regioni e le province autonome interessate hanno l'obbligo di rispondere, anche per via telematica, entro quindici giorni. L'Organismo può avvalersi anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute senza ulteriori oneri a carico della finanza pubblica. A conclusione degli accertamenti, gli esiti delle verifiche svolte dall'Organismo costituiscono elementi di valutazione del Ministero della salute ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei responsabili a livello regionale o aziendale, inclusa la revoca o il rinnovo dell'incarico.

4. L'Organismo è costituito da un ufficio dirigenziale di livello generale e quattro uffici di livello dirigenziale non generale, di cui tre di struttura complessa. Conseguentemente, la dotazione organica del Ministero della salute è incrementata, a decorrere dal 1° luglio 2024, di un dirigente di livello generale e di quattro dirigenti di livello non generale, di cui tre da imputare all'aliquota sanitaria alla cui copertura si provvede anche mediante l'indizione di nuove procedure concorsuali pubbliche. In sede di prima applicazione, gli incarichi dirigenziali di cui al primo periodo possono essere conferiti anche in deroga alle percentuali dell'articolo 19, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Per le medesime finalità, il Ministero della salute è autorizzato a reclutare, nel biennio 2024-2025, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, un contingente di 20 unità di personale non dirigenziale, nell'ambito della dotazione organica, appartenenti all'Area Funzionari del vigente contratto collettivo nazionale - Comparto funzioni centrali, mediante procedure di passaggio diretto di personale tra amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 30 del decreto legislativo n. 165 del 2001, scorrimento di vigenti graduatorie di concorsi pubblici o avvio di nuove procedure concorsuali pubbliche. Le assunzioni sono effettuate in deroga alle ordinarie facoltà assunzionali. Nelle more dell'attuazione delle disposizioni di cui al sesto periodo, il Ministero della salute si avvale di un contingente fino a un massimo di 20 unità di personale non dirigenziale, appartenenti all'Area Funzionari del Comparto funzioni centrali, scelto tra il personale delle amministrazioni pubbliche. Detto personale è posto, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, in posizione di comando, distacco o fuori ruolo o altro analogo istituto previsto dai rispettivi ordinamenti, ad esclusione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico e ausiliario delle istituzioni scolastiche. All'atto del collocamento fuori ruolo è reso indisponibile, nella dotazione organica dell'amministrazione di provenienza, per tutta la durata del collocamento fuori ruolo, un numero di posti equivalente dal punto di vista finanziario. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata la spesa di euro 1.001.930 per l'anno 2024 e di euro 2.003.859 a decorrere dall'anno 2025 per le assunzioni a tempo indeterminato, di euro 160.000 per l'anno 2024 e di euro 250.000 annui a decorrere dal 2025 per le spese di funzionamento, di euro 59.747 per l'anno 2024 e di euro 109.536 annui a

decorrere dal 2025 per il compenso del lavoro straordinario, nonché di euro 23.100 per l'anno 2024 e di euro 46.200 annui a decorrere dall'anno 2025 per i buoni pasto.

5. Il personale dell'Organismo svolge funzioni di polizia amministrativa e di polizia giudiziaria. Al personale di cui al primo periodo è, altresì, riconosciuta la qualifica di agente di pubblica sicurezza ai sensi dell'articolo 4-*bis* del regolamento di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635, nei limiti del servizio cui è destinato.

6. Gli oneri di missione per l'espletamento delle ispezioni di cui al comma 3 sono quantificati per l'anno 2024 in euro 125.000 e in euro 250.000 annui a decorrere dal 2025.

7. Agli oneri derivanti dal comma 4 e 6 pari a euro 1.369.777 per l'anno 2024 e in euro 2.659.595 annui a decorrere dal 2025, si provvede, per l'anno 2024, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 e, a decorrere dall'anno 2025, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2024-2026, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2024, allo scopo utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

Articolo 3.

*(Disposizioni per l'implementazione del sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie)*

1. Gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali afferiscono al Centro unico di prenotazione (CUP) che è unico a livello regionale o infra-regionale.

2. Ai fini di cui al comma 1, la piena interoperabilità dei centri di prenotazione degli erogatori privati accreditati con i competenti CUP territoriali costituisce condizione preliminare, a pena di nullità, per la stipula degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, in coerenza con le previsioni di cui all'allegato B al decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2022, recante « Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie », pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 305 del 31 dicembre 2022.

3. L'implementazione, da parte delle strutture sanitarie private autorizzate, di una piena interoperabilità del proprio sistema di prenotazione e di accesso alle prestazioni con il sistema dei CUP costituisce specifico elemento di valutazione, nell'ambito delle procedure di rilascio da parte delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'articolo 8-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992, e del predetto decreto del Ministro della salute 19 dicembre 2022.

4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono l'attivazione di soluzioni digitali per prenotare e disdire l'appuntamento autonomamente e per il pagamento del ticket, ove previsto.

5. Il CUP attiva un sistema di disdetta delle prenotazioni, per ricordare all'assistito la data di erogazione della prestazione, per richiedere la conferma o la cancellazione della prenotazione effettuata, da effettuarsi almeno due giorni lavorativi prima dell'erogazione della prestazione, anche da remoto, nonché sistemi di ottimizzazione delle agende di prenotazione, secondo le indicazioni tecniche contenute in linee di indirizzo omogenee a livello nazionale, adottate con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

6. L'inadempienza contrattuale da parte dei soggetti affidatari dello sviluppo del CUP di una regione, definitivamente accertata, costituisce illecito professionale grave ai sensi dell'articolo 95, comma 1, lettera e), del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36.

L'esclusione è disposta dalle gare avviate in qualsiasi regione e l'operatore economico non può avvalersi della possibilità prevista dall'articolo 96, commi 2, 3, 4, 5 e 6, del decreto legislativo n. 36 del 2023.

7. Nelle Linee di indirizzo di cui al comma 5, sono altresì disciplinate le ipotesi in cui l'assistito che non si presenta nel giorno previsto senza giustificata disdetta, salvi i casi di forza maggiore e impossibilità sopravvenuta, può essere tenuto al pagamento all'erogatore pubblico o privato accreditato della quota ordinaria di partecipazione al costo, stabilita dalle norme vigenti alla data dell'appuntamento, per la prestazione prenotata e non usufruita, nella misura prevista per gli assistiti appartenenti alla fascia di reddito più bassa.

8. Nell'ambito della gestione delle patologie cronico-degenerative e oncologiche, al fine di ottimizzare la programmazione sanitaria regionale, deve essere definito e garantito l'accesso alle prestazioni presenti nei percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA), attraverso agende dedicate. La gestione di tali agende può essere effettuata direttamente dallo specialista di riferimento o dalla struttura appositamente dedicata della ASL di appartenenza.

9. È fatto divieto alle aziende sanitarie e ospedaliere di sospendere o chiudere le attività di prenotazione di cui all'articolo 1, comma 282, della legge 23 dicembre 2005, n. 266. In caso di violazione di tale divieto, per i fatti commessi a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, si applicano le sanzioni previste dall'articolo 1, comma 284, primo e secondo periodo, della legge n. 266 del 2005, raddoppiate nel minimo e nel massimo edittale.

10. Nell'eventualità che i tempi previsti dalle classi di priorità individuate nel Piano Nazionale di Governo delle liste di attesa 2019-2021 non possano essere rispettati, le direzioni generali aziendali garantiscono l'erogazione delle prestazioni richieste, nei limiti delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023 n. 213, attraverso l'utilizzo dell'attività libero-professionale intramuraria, delle prestazioni aggiuntive, o del sistema privato accreditato, sulla base della tariffa nazionale vigente. I direttori generali delle aziende sanitarie vigilano sul rispetto della disposizione di cui al primo periodo, anche ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare e di responsabilità erariale nei confronti dei soggetti ai quali sia imputabile la mancata erogazione della prestazione nei confronti dell'assistito.

11. Per le finalità di cui al comma 10, il Ministero della salute, con riferimento al 30 giugno 2024, provvede al monitoraggio dell'utilizzo delle risorse di cui all'articolo 1, commi 232 e 233, della legge 30 dicembre 2023, n. 213. Le predette risorse non possono essere utilizzate per finalità diverse e, ove non utilizzate, sono accantonate nei bilanci del Servizio sanitario nazionale per attuare le misure di recupero delle liste di attesa attraverso specifici piani operativi regionali, da redigersi secondo criteri e direttive convenute con apposito protocollo di intesa tra il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

12. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Articolo 4.

*(Potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite diagnostiche e specialistiche)*

1. Al fine di garantire il rispetto della tempistica di erogazione delle prestazioni sanitarie, anche evitando le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnostici, le visite diagnostiche e specialistiche sono effettuate anche nei giorni di sabato e domenica e la fascia oraria per l'erogazione di tali prestazioni può essere prolungata. I direttori regionali della sanità vigilano sull'attuazione della disposizione di cui al primo periodo e trasmettono un apposito report alle competenti Direzioni generali del Ministero della salute. Le attività di cui al secondo periodo rilevano ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei direttori regionali della sanità.

2. Presso ogni azienda sanitaria e ospedaliera, è in ogni caso assicurato il corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale di cui all'articolo 15-*quinquies*, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con il divieto che l'attività

libero-professionale possa comportare per ciascun dipendente un volume di prestazione superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. In tal senso, l'attività libero-professionale è soggetta a verifica da parte della direzione generale aziendale, con la conseguente applicazione di misure, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa.

3. All'attuazione del comma 1 si provvede nell'ambito delle risorse di cui all'articolo 1, comma 232, ultimo periodo, della legge 30 dicembre 2023, n. 213.

#### Articolo 5.

*(Superamento del tetto di spesa per l'assunzione di personale sanitario)*

1. A decorrere dall'anno 2024 e fino alla data di adozione dei decreti di cui al comma 2, i valori della spesa per il personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni autorizzati per l'anno 2023 ai sensi dell'articolo 11 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, con legge 25 giugno 2019, n. 60, sono incrementati annualmente a livello regionale, nell'ambito del livello di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, del 10 per cento dell'incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente e, su richiesta della regione, di un ulteriore importo sino al 5 per cento del predetto incremento, per un importo complessivo fino al 15 per cento del medesimo incremento del fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale, e compatibilmente con la programmazione regionale in materia di assunzioni. Il predetto incremento della misura massima del 5 per cento è autorizzato previa verifica della congruità delle misure compensative della maggiore spesa di personale con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

2. A decorrere dal 2025, ai fini della determinazione della spesa per il personale delle aziende e degli enti del SSN delle regioni, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato e fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio sanitario regionale, con uno o più decreti del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, è adottata una metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del SSN in coerenza con i valori di cui al comma 1. I piani dei fabbisogni triennali per il servizio sanitario regionale predisposti dalle regioni sulla base della predetta metodologia sono approvati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai fini del riscontro di congruità finanziaria.

3. Fino all'adozione della metodologia per la definizione del fabbisogno del personale degli enti del SSN di cui al comma 2, continuano ad applicarsi, in quanto compatibili, le disposizioni di cui all'articolo 11, commi 1, 2, 3 e 4, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

#### Articolo 6.

*(Ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale)*

1. Per le regioni destinatarie del Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR e acquisito il parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è definito, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, a valere sulle risorse del predetto Programma, nel rispetto delle procedure, dei vincoli territoriali, programmatici e finanziari previsti dalla programmazione 2021 - 2027 e dei criteri di ammissibilità del citato Programma, un piano d'azione

finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio. Nei limiti delle risorse del predetto Programma e in coerenza dello stesso, il piano d'azione di cui al primo periodo individua, con particolare riguardo ai servizi sanitari e sociosanitari erogati in ambito domiciliare o ambulatoriale, nonché all'attività svolta dai Dipartimenti di salute mentale (DSM) e dalle strutture di cui all'articolo 3-ter del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9, dai Consultori Familiari (CF) e dai Punti per gli *screening* oncologici, le iniziative finalizzate:

- a) alla realizzazione degli investimenti relativi alle infrastrutture di tipo tecnologico, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari;
- b) alla realizzazione degli investimenti relativi all'adeguamento infrastrutturale e al potenziamento tecnologico dei Dipartimenti di salute mentale dei Consultori familiari e dei Punti *screening*;
- c) alla realizzazione degli investimenti diretti a sostituire, ammodernare o implementare le attrezzature informatiche, tecnologiche e diagnostiche, destinate all'erogazione di servizi sanitari o sociosanitari;
- d) alla formazione degli operatori sanitari per:
  - 1) la sperimentazione dei progetti terapeutico riabilitativo personalizzati in tutti i Dipartimenti di salute mentale delle regioni destinatarie del Programma, in collaborazione coi i servizi sociali dei comuni e degli enti del terzo settore;
  - 2) la sperimentazione dei modelli organizzativi e dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali specifici per i Consultori familiari;
  - 3) lo sviluppo di metodologie e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti ai *test* di *screening* per individuare e includere negli stessi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economico;
  - 4) la sperimentazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di *screening*.

#### Articolo 7.

##### *(Imposta sostitutiva sulle prestazioni aggiuntive del personale sanitario)*

1. I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 89, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro dell'Area Sanità - triennio 2019-2021, del 23 gennaio 2024, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 218, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, tenuto conto anche di quanto stabilito dal comma 2 del presente articolo, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.
2. I compensi erogati per lo svolgimento delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 7, comma 1, lettera d), del contratto collettivo nazionale di lavoro relativo al personale del Comparto Sanità - triennio 2019-2021, rideterminati ai sensi dell'articolo 1, comma 219, della legge 30 dicembre 2023, n. 213, sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali pari al 15 per cento.
3. Gli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1 sono valutati in 72,8 milioni di euro per l'anno 2024, 131,5 milioni di euro per l'anno 2025, 135,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 135,6 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027.
4. Gli oneri derivanti dall'attuazione del comma 2 sono valutati in 15,6 milioni di euro per l'anno 2024, 28,8 milioni di euro per l'anno 2025, 30 milioni di euro per l'anno 2026 e 29,9 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027.
5. Le imposte sostitutive previste dai commi 1 e 2 sono applicate dal sostituto d'imposta con riferimento ai compensi erogati a partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Per l'accertamento, la riscossione, le sanzioni e il contenzioso, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni in materia di imposte sui redditi.

6. Agli oneri di cui ai commi 3 e 4, valutati in 88,4 milioni di euro per l'anno 2024, 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027, si provvede:

a) quanto a 12 milioni di euro per l'anno 2024, mediante corrispondente riduzione del Fondo di parte corrente di cui all'articolo 34-ter, comma 5, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute;

b) quanto a 23 milioni di euro per l'anno 2024, mediante corrispondente utilizzo delle somme versate all'entrata del bilancio dello Stato ai sensi dell'articolo 148, comma 1, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che, alla data del 7 giugno 2024, non sono riassegnate ai pertinenti programmi e che sono acquisite per detto importo all'erario;

c) quanto a 55,146 milioni di euro per l'anno 2024, al fine di garantire la compensazione in termini di indebitamento netto e fabbisogno, mediante corrispondente riduzione delle risorse iscritte nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze ai sensi dell'articolo 1, comma 436, della legge 30 dicembre 2018, n. 145;

d) quanto a 25 milioni di euro per l'anno 2024, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

e) quanto a 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027 mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 246 della legge 30 dicembre 2023, n. 213. Conseguentemente il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è ridotto di 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027.

Articolo 8.

*(Entrata in vigore)*

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 7 giugno 2024

MATTARELLA

Meloni, *Presidente del Consiglio dei ministri*

Schillaci, *Ministro della salute*

Giorgetti, *Ministro dell'economia e delle finanze*

Fitto, *Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR*

Calderoli, *Ministro per gli affari regionali e le autonomie*

Bernini, *Ministro dell'università e della ricerca*

Zangrillo, *Ministro per la pubblica amministrazione*

Visto, *il Guardasigilli*: Nordio



## **1.3. Trattazione in Commissione**

## 1.3.1. Sedute

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

## **1.3.2. Resoconti sommari**

## **1.3.2.1. 10<sup>^</sup> Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale)**

# 1.3.2.1.1. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 200 (ant.) del 12/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
MERCOLEDÌ 12 GIUGNO 2024**

**200ª Seduta (antimeridiana)**

*Presidenza del Presidente*

ZAFFINI

*Intervengono il ministro della salute Schillaci e il sottosegretario di Stato per la salute Gemmato.*

*La seduta inizia alle ore 9,15.*

*IN SEDE REFERENTE*

**(672) Paola MANCINI. - *Semplificazioni in materia di lavoro e legislazione sociale***

(Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta pomeridiana del 22maggio.

Il senatore MAZZELLA (M5S) illustra in primo luogo l'emendamento 2.8, teso a restituire dignità ai lavoratori sulla base della legislazione previgente, nel senso di limitare la possibilità di ricorso al contratto di lavoro a tempo determinato.

L'emendamento 6.0.1, concernente la questione, più volte sollevata nel corso della legislatura, della tutela dei lavoratori fragili, garantisce la possibilità del lavoro agile, anche facilitando adeguati cambi di mansione. L'emendamento 6.0.2 riguarda il medesimo tema ed è teso in particolare a tutelare i lavoratori fragili rispetto al rischio di licenziamento connessi ai giorni di malattia successivi al termine del periodo di comporto. L'emendamento 6.0.4 concerne in particolare la possibilità di fruizione del lavoro agile per genitori con figli di età inferiore a quattordici anni.

L'emendamento 8.3 è teso alla soppressione delle disposizioni recate dall'articolo 8, mentre l'emendamento 8.0.1 delinea un sistema di staffetta generazionale, specificamente finalizzato ad agevolare l'inserimento lavorativo dei giovani al di sotto dei venticinque anni, anche tenuto conto della necessità di garantire trattamenti pensionistici adeguati alle fasce più giovani della popolazione.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(1161) *Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie***

(Esame e rinvio)

Nell'illustrare i contenuti del decreto-legge n. 73, il relatore ZULLO (FdI) segnala innanzitutto l'articolo 1, riguardante l'istituzione presso l'AGENAS della Piattaforma nazionale delle liste di attesa, di cui si avvale il Ministero della salute, diretta a realizzare l'interoperabilità con le piattaforme per le liste di attesa relative a ciascuna regione e provincia autonoma.

L'articolo 2 prevede l'istituzione presso il Ministero della salute dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, destinato a operare alle dirette dipendenze del Ministro della salute, deputato a vigilare e svolgere verifiche presso le aziende sanitarie locali e ospedaliere e presso gli erogatori

privati accreditati sul rispetto dei criteri di efficienza e di appropriatezza e sul corretto funzionamento del sistema di gestione delle liste di attesa e dei piani operativi per il recupero delle liste medesime. L'articolo 3 prevede tra l'altro che gli erogatori pubblici e gli erogatori privati accreditati ospedalieri e ambulatoriali afferiscano al Centro unico di prenotazione (CUP) regionale o infra-regionale, nonché la piena interoperabilità dei centri di prenotazione degli erogatori privati accreditati con i competenti CUP territoriali.

Il successivo articolo 4 stabilisce il prolungamento della fascia oraria e giornaliera per l'erogazione delle visite mediche e specialistiche, al fine di ridurre i tempi delle liste di attesa ed evitare le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnostici.

L'articolo 5 reca disposizioni finalizzate al superamento del tetto di spesa per il personale del Servizio sanitario nazionale, mentre l'articolo 6 prevede iniziative per il potenziamento dell'offerta assistenziale e per il rafforzamento dei dipartimenti di salute mentale nelle regioni Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia.

L'articolo 7 assoggetta le prestazioni aggiuntive dei dirigenti sanitari e del personale sanitario del comparto sanità a un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali.

Infine, l'articolo 8 dispone sull'entrata in vigore.

Il ministro SCHILLACI puntualizza in primo luogo che il provvedimento in esame è il risultato di un confronto approfondito con le istituzioni e con le associazioni rappresentative dei cittadini. Esso è inoltre basato sulla consapevolezza della necessità di porre una particolare attenzione all'aspetto organizzativo, in quanto essenziale all'impiego efficace ed efficiente delle risorse.

Nell'ottica di migliorare i livelli dell'assistenza sanitaria, la scelta del Governo è stata di superare definitivamente la pratica della chiusura delle liste, anche per mezzo dell'apporto dei medici impegnati nell'attività libero-professionale intramuraria. Si intende inoltre puntare sul coinvolgimento delle Regioni, particolarmente al fine di garantire l'impiego della totalità delle risorse disponibili per la riduzione delle liste di attesa. L'intervento dovrà inoltre essere completato da un riordino delle professioni sanitarie, da compiere alla luce della rapida evoluzione della sanità, nonché della rimodulazione della medicina territoriale nell'ambito dell'attuazione del PNRR. Il complesso delle previsioni di cui al decreto-legge n. 73 sarà poi successivamente integrato sulla base di un organico disegno di legge in materia sanitaria.

In risposta alla questione delle liste di attesa, il decreto-legge in esame attribuisce specifiche funzioni di vigilanza al Ministero della salute e dispone in ordine al ruolo delle amministrazioni regionali in fase di programmazione. È inoltre previsto il coinvolgimento degli operatori del settore sanitario e il superamento del tetto di spesa per le assunzioni a partire dal 2025, con l'obiettivo di consentire la massima operatività delle strutture.

Il Governo ha inteso intervenire a fronte dell'inefficacia dei meccanismi introdotti in passato per la riduzione dei tempi di attesa, anche puntando sulla responsabilità dei direttori generali delle aziende sanitarie in relazione all'organizzazione delle attività, nonché sulla responsabilizzazione dei cittadini, che in misura non trascurabile omettono di presentarsi per la fruizione di prestazioni precedentemente prenotate.

Nell'ambito del provvedimento riveste particolare importanza quanto previsto dall'articolo 1, istitutivo della Piattaforma nazionale delle liste di attesa, finalizzato a garantire un monitoraggio costante, utile a rilevare gli effettivi bisogni di prestazioni sanitarie, nonché a verificare le disponibilità e i tempi necessari alla fruizione dei servizi.

L'articolo 2, il quale prevede l'istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, è teso ad assicurare la verifica costante della situazione delle liste di attesa e dell'effettiva erogazione dei servizi nelle Regioni e nelle singole aziende sanitarie, mentre l'articolo 3 dispone in merito all'istituzione di un servizio di prenotazione integrato, esteso al settore privato convenzionato e volto a garantire la massima trasparenza riguardo la reale disponibilità di erogazione delle prestazioni da parte della generalità delle strutture. È inoltre ribadito il divieto della chiusura delle prenotazioni e sono previste modalità alternative per la prenotazione e il pagamento da parte degli utenti. Questi

saranno inoltre chiamati a confermare la prenotazione effettuata e al pagamento della prestazione in caso di mancata presentazione.

Il potenziamento dell'offerta di prestazioni diagnostiche e specialistiche è l'oggetto dell'articolo 4, il quale garantisce l'adeguatezza dei volumi connessi all'attività istituzionale, evitando squilibri a vantaggio dell'attività in regime libero-professionale, particolarmente per mezzo dell'attività di controllo dei direttori generali.

L'articolo 5 dispone in merito al superamento del tetto di spesa per il personale ed è motivato dall'esigenza di assicurare il personale necessario all'erogazione di volumi adeguati di prestazioni, risultando a tale riguardo fondamentale il ruolo della programmazione regionale. Inoltre, l'articolo 6 è volto specificamente al potenziamento dell'offerta assistenziale e del sistema dei dipartimenti di salute mentale. Le previsioni recate sono conseguenti all'alto livello di attenzione posto dal Governo al tema della salute mentale, la cui importanza è risultata accentuata in conseguenza della recente pandemia.

La consapevolezza del bisogno di incoraggiare l'apporto del personale medico è alla base dell'articolo 7, recante la previsione dell'imposizione sostitutiva, con la finalità di aumentare le prestazioni su base volontaria, con ricadute favorevoli sull'utenza. È stata inoltre ravvisata l'opportunità di valorizzare il ruolo dei medici specializzandi, i quali possono concorrere efficacemente a compensare le carenze negli organici, previste particolarmente gravi nei prossimi anni. In generale, inoltre, è essenziale tenere conto che, oltre all'aspetto meramente economico, la capacità del sistema italiano di trattenere i giovani medici è legata al complesso delle prospettive di carriera e delle condizioni di lavoro.

La carenza di personale riguarda altresì le altre figure professionali, per cui risulta necessario rendere maggiormente appetibili le diverse professioni del settore e procedere nell'immediato all'assunzione di personale proveniente dall'estero, facendo propria una linea già sostenuta come già risulta chiaro negli altri sistemi europei e americani chiamati a fronteggiare il medesimo problema.

Il presidente [ZAFFINI](#) ringrazia il Ministro della salute e, rilevata l'importanza del provvedimento in esame, osserva l'opportunità di procedere allo svolgimento di audizioni. Invita pertanto i Gruppi a presentare le proposte relative ai soggetti da audire entro la giornata di domani. Specifica inoltre che la discussione generale potrà svolgersi successivamente alla conclusione del ciclo di audizioni.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 10,05.*

## **1.3.2.1.2. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 46 (ant.) del 18/06/2024**

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

**Riunione n. 46**

**MARTEDÌ 18 GIUGNO 2024**

*Presidenza del Presidente*

[ZAFFINI](#)

*indi della Vice Presidente*

[SBROLLINI](#)

*Orario: dalle ore 12,45 alle ore 13,50*

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DI CGIL, CISL, UIL E UGL SUL DISEGNO DI LEGGE N.  
1161 (DL 73/2024 - LISTE DI ATTESA)*



# 1.3.2.1.3. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 47 (pom.) del 18/06/2024

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

**Riunione n. 47**

MARTEDÌ 18 GIUGNO 2024

*Presidenza del Presidente*

[ZAFFINI](#)

*Orario: dalle ore 14,40 alle ore 15,30*

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DI FIMMG (FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI DI  
MEDICINA GENERALE), FNOPI (FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DELLE  
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE), NURSIND (SINDACATO PROFESSIONI  
INFERMIERISTICHE) E SINDACATO NURSING UP (SINDACATO INFERMIERI ITALIANI) SUL  
DISEGNO DI LEGGE N. 1161 (DL 73/2024 - LISTE DI ATTESA)*

## 1.3.2.1.4. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 202 (ant.) del 19/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
MERCOLEDÌ 19 GIUGNO 2024

202ª Seduta

Presidenza della Vice Presidente

[CANTU'](#)

*Interviene il ministro per le disabilità Alessandra Locatelli.*

*La seduta inizia alle ore 9,15.*

IN SEDE REDIGENTE

**(1037) Deputato PANIZZUT e altri. - Disposizioni per il riconoscimento e la promozione della mototerapia**, approvato dalla Camera dei deputati

(Seguito della discussione e rinvio)

Prosegue la discussione, sospesa nella seduta del 9 aprile.

La presidente [CANTU'](#) ricorda che si è concluso il previsto ciclo di audizioni sul provvedimento in titolo e dichiara aperta la discussione generale.

La senatrice [ZAMPA](#) (PD-IDP) esprime perplessità sul ricorso alla categoria di "terapia" riguardo l'oggetto del provvedimento. La mototerapia rientra infatti in una serie di attività svolte al fine di migliorare la qualità della vita di persone con disabilità. Nel caso specifico, non risultano definiti i benefici connessi, se non facendo ricorso a una nozione generica di miglioramento della qualità della vita, comune alle altre attività, per cui risulterebbe più opportuno pensare a un intervento legislativo di carattere generale, atto a disciplinare l'intero ambito dei percorsi complementari alle terapie tradizionali. Si pone inoltre il tema relativo alle differenze nella possibilità di accesso ai trattamenti complementari, determinato dalle disparità economiche.

Il senatore [MAZZELLA](#) (M5S) giudica negativamente il disegno di legge in discussione, il quale presenta criticità difficilmente superabili per mezzo dell'attività emendativa in ragione della sua impostazione di fondo. Risulta particolarmente significativa l'insussistenza di una base scientifica consolidata a supporto della validità della mototerapia. Questa, inoltre, svolta in conseguenza della presenza sul territorio delle necessarie realtà organizzative, pone una questione di diseguaglianza nelle possibilità effettive di fruizione.

In generale, serve piuttosto dare attenzione all'esigenza di una disciplina complessiva delle terapie non farmacologiche, che potrebbero comprendere la stessa mototerapia.

Il senatore [ZULLO](#) (FdI) pone la questione dell'impatto del riconoscimento legislativo della mototerapia sul Servizio sanitario nazionale, anche tenuto conto che i LEA non possono che essere definiti sulla base della comprovata validità scientifica dei diversi trattamenti e che tale elemento è assente nel caso della mototerapia.

È pertanto necessaria una riflessione attenta sulla possibilità di migliorare il disegno di legge attraverso

l'attività emendativa, con particolare riferimento alle modalità attuative, alle risorse e ai costi, nonché alla definizione dei destinatari e alla valutazione degli esiti.

Il ministro Alessandra LOCATELLI fa presente che il testo in discussione non comporta oneri e non riguarda l'ambito dei LEA. Il provvedimento costituisce peraltro un passaggio importante sul piano della promozione e del riconoscimento di un'attività, da svolgere necessariamente senza fine di lucro, connotata da una valenza di terapia riconosciuta, basata su un'esperienza ormai diffusa e consolidata, svolta in numerose strutture ospedaliere. I benefici sono evidenti e riguardano in modo particolare bambini con patologie gravi, anche in stato terminale. La valenza della mototerapia si coglie in modo particolare se inquadrata nell'ambito delle cure palliative, in quanto volte a migliorare la qualità di vita dei pazienti terminali.

La mototerapia è già svolta sulla base di protocolli definiti con le strutture ospedaliere coinvolte e richiede l'ulteriore consolidamento garantito dall'approvazione di apposite linee guida; queste dovrebbero in particolare consentirne la legittimazione in quanto terapia complementare con idonei requisiti qualitativi. L'impiego del termine "terapia" è del resto già affermato nel linguaggio comune ed è legittimo il conseguente riconoscimento nell'ordinamento positivo.

Dopo aver ricordato le proprie favorevoli esperienze nell'ambito del volontariato e a livello istituzionale, il relatore [BERRINO](#) (*FdI*) auspica un inquadramento legislativo idoneo a una migliore definizione dell'ambito di intervento della mototerapia, scongiurando peraltro il rischio di una disciplina eccessivamente rigida e dunque limitativa delle possibilità di azione delle organizzazioni di volontariato. È comunque possibile individuare opportuni miglioramenti del testo ed è di conseguenza auspicabile disporre di un termine sufficientemente ampio per la presentazione degli emendamenti.

Intervenendo nuovamente, la senatrice [ZAMPA](#) (*PD-IDP*), dopo aver segnalato la necessità di interventi di maggiore urgenza proprio rispetto alla cura dei bambini pazienti oncologici, esprime dubbi in ordine all'effettiva utilità del provvedimento e suggerisce una riflessione riguardo la possibilità di delineare una normativa di portata più ampia, idonea a disciplinare il complesso dei trattamenti complementari.

La senatrice [CAMUSSO](#) (*PD-IDP*) si esprime a favore della possibilità di disporre di tempi ampi per la predisposizione degli emendamenti. Manifesta quindi dubbi circa l'esigenza di un appiattimento della legislazione sul linguaggio comune. Inoltre, data l'esistenza di una pluralità di forme di trattamento complementare, il legislatore dovrebbe intervenire piuttosto al fine della predisposizione di una disciplina di carattere organico, tenendo presente l'esigenza di evitare specifici e ingiustificabili atteggiamenti di maggior favore.

Il senatore [MAZZELLA](#) (*M5S*) caldeggia a sua volta la possibilità di disporre di tempi ampi per la presentazione di emendamenti. Osserva quindi che l'introduzione della disciplina legislativa dovrebbe essere successiva alla definizione delle linee guida, le quali non possono comunque prescindere da una consolidata base scientifica. Non è poi possibile eludere la necessaria ponderazione in relazione alla molteplicità dei trattamenti complementari.

La senatrice [FURLAN](#) (*PD-IDP*) riconosce la grande valenza delle attività svolte dalle organizzazioni di volontariato a beneficio dei bambini ricoverati. Giudica peraltro incongruo che il legislatore limiti il suo intervento a una sola delle possibili forme di sostegno complementare, che attualmente risulta essere accessibile in un numero limitato di realtà. Giudica dunque necessario un approccio più ampio alla materia, che tra l'altro dovrebbe opportunamente evitare confusioni terminologiche con l'ambito delle terapie vere e proprie.

Nel manifestare sostegno al disegno di legge in discussione, la senatrice [MINASI](#) (*LSP-PSd'Az*) ritiene ingiustificati i dubbi relativi alla natura di terapia complementare della mototerapia, la quale è corroborata da una positiva esperienza pluriennale. Risulta pertanto necessario procedere all'emanazione di linee guida specifiche.

Il senatore [RUSSO](#) (*FdI*) rammenta l'origine parlamentare del disegno di legge in discussione, il quale può essere eventualmente oggetto di miglioramenti. L'utilità riconosciuta della mototerapia suggerisce comunque di far avanzare l'*iter* del provvedimento, senza rinunciare all'auspicabile riflessione riguardo l'introduzione di una disciplina legislativa relativa al complesso delle terapie complementari.

Il ministro Alessandra LOCATELLI considera praticabile la via di procedere all'approvazione di una proposta legislativa riguardante un aspetto specifico, affrontando successivamente in modo organico la questione delle terapie complementari. In questa fase il riconoscimento del legislatore risulta infatti fondamentale, specie a fronte del favore generalmente attribuito alla mototerapia sulla base di numerose e concrete esperienze positive. Il legislatore in questo senso può incoraggiare, in assenza di oneri, lo sviluppo di una terapia complementare da cui già ha tratto beneficio, in molti ospedali, un numero certamente non limitato di pazienti.

La presidente [CANTU'](#) propone di fissare il termine per la presentazione di emendamenti e ordini del giorno alle ore 10 del 9 luglio.

La Commissione conviene.

Il seguito della discussione è quindi rinviato.

#### *SULLA PUBBLICAZIONE DI DOCUMENTI ACQUISITI*

La presidente [CANTU'](#) avverte che la documentazione acquisita nell'ambito dell'esame del disegno di legge n. 1161 (conversione del decreto-legge n. 73 del 2024, in materia di liste di attesa) sarà resa disponibile per la pubblica consultazione sulla pagina *web* della Commissione.

Prende atto la Commissione.

*La seduta termina alle ore 10,05.*



# 1.3.2.1.5. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 48 (ant.) del 25/06/2024

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

**Riunione n. 48**

**MARTEDÌ 25 GIUGNO 2024**

*Presidenza del Presidente*

[ZAFFINI](#)

*Orario: dalle ore 09,45 alle ore 11,30*

*(Sospensione: dalle ore 10,40 alle ore 10,50)*

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DI FEDERSANITA', EUROPA DONNA, ANAAO ASSOMED,  
FIASO (FEDERAZIONE ITALIANA DELLE AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE),  
CONFCOOPERATIVE, ONWS (OSSERVATORIO NAZIONALE WELFARE E SALUTE), CONFIMI  
INDUSTRIA (CONFEDERAZIONE DELL'INDUSTRIA MANIFATTURIERA ITALIANA E  
DELL'IMPRESA PRIVATA) E FNO TSRM E PSTRP (FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI  
DEI TECNICI SANITARI DI RADIOLOGIA MEDICA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE  
TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E DELLA PREVENZIONE) SUL DISEGNO DI LEGGE N.  
1161 (DL 73/2024 - LISTE DI ATTESA)*

# 1.3.2.1.6. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 49 (pom.) del 25/06/2024

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente**  
**(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)**  
**Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

**Riunione n. 49**

**MARTEDÌ 25 GIUGNO 2024**

*Presidenza del Presidente*

[ZAFFINI](#)

*Orario: dalle ore 14,40 alle ore 15,15*

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DI AIOP (ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ  
PRIVATA) E FONDAZIONE GIMBE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1161 (DL 73/2024 - LISTE DI  
ATTESA)*

# 1.3.2.1.7. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 50 (ant.) del 26/06/2024

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

**Riunione n. 50**

**MERCOLEDÌ 26 GIUGNO 2024**

*Presidenza del Presidente*

[ZAFFINI](#)

*Orario: dalle ore 9,25 alle ore 10,05*

*AUDIZIONI DI RAPPRESENTANTI DI CITTADINANZATTIVA-TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO, DELL'ASSOCIAZIONE RELIGIOSA ISTITUTI SOCIO SANITARI (ARIS) E DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI REUMATOLOGIA (SIR) SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1161 (DL 73/2024 - LISTE DI ATTESA)*

# 1.3.2.1.8. 10ª Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) - Seduta n. 51 (ant.) del 27/06/2024

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**10ª Commissione permanente  
(AFFARI SOCIALI, SANITÀ, LAVORO PUBBLICO E PRIVATO, PREVIDENZA SOCIALE)  
Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari**

**Riunione n. 51**

**GIOVEDÌ 27 GIUGNO 2024**

*Presidenza del Presidente*

[ZAFFINI](#)

*Orario: dalle ore 8,50 alle ore 9,55*

*AUDIZIONE DI RAPPRESENTANTI DELL'AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI (AGENAS), DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI (FNOMCEO), DELLA CONFEDERAZIONE ITALIANA PICCOLA E MEDIA INDUSTRIA PRIVATA (CONFAPI) E DI CNA PENSIONATI SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1161 (DL 73/2024 - LISTE DI ATTESA)*



## **1.4. Trattazione in consultiva**

## 1.4.1. Sedute

---

---

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

## **1.4.2. Resoconti sommari**

## **1.4.2.1. 1<sup>^</sup> Commissione permanente (Affari Costituzionali)**



# 1.4.2.1.1. 1ª Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 61 (pom., Sottocomm. pareri) del 18/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**1ª Commissione permanente  
(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E  
DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)**

**Sottocommissione per i pareri  
MARTEDÌ 18 GIUGNO 2024**

**61ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*

**TOSATO**

*La seduta inizia alle ore 15,05*

**(729) Erika STEFANI. - Norme in tema di legittimo impedimento del difensore**

(Parere alla 2ª Commissione. Esame. Rimessione alla sede plenaria)

Il presidente **TOSATO** (*LSP-PSd'Az*), relatore, esaminato il disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Il senatore **CATALDI** (*M5S*) chiede che l'esame del provvedimento venga rimesso alla sede plenaria. La Sottocommissione prende atto e l'esame è quindi rimesso alla sede plenaria.

**(1020) Modifiche alla legge 21 luglio 2016, n. 145, recante disposizioni concernenti la partecipazione dell'Italia alle missioni internazionali**

(Parere alla 3ª Commissione su emendamenti. Esame. Rimessione alla sede plenaria)

Il presidente **TOSATO** (*LSP-PSd'Az*), relatore, esaminati gli emendamenti approvati nella seduta dell'11 giugno scorso, riferiti al disegno di legge in titolo, propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Il senatore **CATALDI** (*M5S*) chiede che l'esame del provvedimento venga rimesso alla sede plenaria. La Sottocommissione prende atto e l'esame è quindi rimesso alla sede plenaria.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10ª Commissione. Esame. Rimessione alla sede plenaria)

Il presidente **TOSATO** (*LSP-PSd'Az*), relatore, esaminato il disegno di legge in titolo, rilevato che i presupposti straordinari di necessità e urgenza sono individuati nell'esigenza di definire misure volte a garantire la tempestiva attuazione di un programma straordinario per la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie, garantendo l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura, esprime, per quanto di competenza, un parere non ostativo, con le seguenti osservazioni:

- all'articolo 2, comma 3, ultimo periodo, valuti la Commissione di merito l'opportunità di specificare la titolarità del potere di valutazione e di applicazione delle misure sanzionatorie e premiali ivi previste;

- con riguardo all'articolo 6, recante ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale, valuti la Commissione di merito l'opportunità di prevedere l'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province

autonome, in luogo del parere, ai fini dell'emanazione del decreto interministeriale di adozione del piano d'azione finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio.

Il senatore [CATALDI](#) (M5S) chiede che l'esame del provvedimento venga rimesso alla sede plenaria.

La Sottocommissione prende atto e l'esame è quindi rimesso alla sede plenaria.

*La seduta termina alle ore 15,15.*

## 1.4.2.1.2. 1ª Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 222 (pom.) del 18/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**1ª Commissione permanente  
(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E  
DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)**

MARTEDÌ 18 GIUGNO 2024

**222ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*

[BALBONI](#)

*La seduta inizia alle ore 15,15.*

*IN SEDE REFERENTE*

**(574) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - PAROLI. - Modifica all'articolo 77 della Costituzione in materia di conversione in legge dei decreti-legge**

**(892) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - TOSATO. - Modifica all'articolo 77 della Costituzione in materia di decreti aventi valore di legge ordinaria**

**(976) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - GIORGIS e altri. - Modifiche agli articoli 72, 73, 77 e 82 della Costituzione, in materia di approvazione di disegni di legge, prerogative delle opposizioni e omogeneità dei decreti-legge**

**(1137) DISEGNO DI LEGGE COSTITUZIONALE. - Mariastella GELMINI. - Modifica all'articolo 77 della Costituzione in materia di decretazione d'urgenza**

(Seguito dell'esame congiunto dei disegni di legge nn. 574, 892 e 976, congiunzione con l'esame del disegno di legge n. 1137, e rinvio)

Prosegue l'esame congiunto, sospeso nella seduta del 21 maggio.

Il [PRESIDENTE](#) comunica che i contributi scritti, forniti sui disegni di legge in titolo dai soggetti intervenuti nella audizione informale tenutasi oggi, o che intervengono nelle prossime audizioni, saranno resi disponibili per la pubblica consultazione sul sito *internet* della Commissione.

La Commissione prende atto.

Il presidente [BALBONI](#) (*FdI*), in qualità di relatore, riferisce sul disegno di legge costituzionale n. 1137, d'iniziativa della senatrice Gelmini, che si compone di un unico articolo, con il quale si aggiungono tre nuovi commi all'articolo 77 della Costituzione.

Il primo di questi dispone che i decreti-legge debbano contenere misure di immediata applicazione e di carattere specifico e omogeneo, concernenti esclusivamente la difesa e la sicurezza dello Stato, il contrasto e la gestione degli effetti delle calamità nazionali e delle emergenze sanitarie, la stabilità finanziaria, il bilancio pubblico, la salvaguardia di interessi strategici dell'economia nazionale e la disciplina dell'organizzazione del procedimento elettorale e dello svolgimento delle elezioni.

Ai sensi del secondo nuovo comma, i decreti-legge non possono conferire deleghe legislative, contenere norme in materia penale, ripristinare l'efficacia di disposizioni dichiarate illegittime dalla Corte costituzionale, assorbire in tutto o in parte il contenuto di decreti in fase di conversione o di disegni di legge di cui sia già iniziato l'esame parlamentare e reiterare il contenuto di decreti non convertiti in legge.

Il terzo nuovo comma, infine, ribadisce il principio di omogeneità, stabilendo che in sede di conversione dei decreti non possano essere apportate modifiche volte a introdurre disposizioni estranee al loro oggetto e alla loro finalità.

Propone quindi che il disegno di legge n. [1137](#) sia esaminato congiuntamente ai disegni di legge n. [574](#), n. [892](#) e n. [976](#), già all'esame della Commissione.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame congiunto è quindi rinviato.

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(729) Erika STEFANI. - Norme in tema di legittimo impedimento del difensore**

(Parere alla 2ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore [TOSATO](#) (*LSP-PSd'Az*) riferisce sul disegno di legge in titolo, il cui esame è stato rimesso alla sede plenaria dalla Sottocommissione per i pareri appena conclusa, e propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Il senatore [CATALDI](#) (*M5S*) ritiene necessario uno spazio di riflessione più ampio, per valutare l'opportunità di proporre l'integrazione della proposta di parere con eventuali osservazioni. Pur riconoscendo la indispensabilità dell'istituto del legittimo impedimento del difensore, sottolinea la necessità di disciplinarlo in modo accurato, per evitare che vi si faccia ricorso in modo strumentale.

Il [PRESIDENTE](#) propone di rinviare la votazione del parere alla seduta che sarà convocata per martedì 25 giugno.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(1020) Modifiche alla legge 21 luglio 2016, n. 145, recante disposizioni concernenti la partecipazione dell'Italia alle missioni internazionali**

(Parere alla 3ª Commissione su emendamenti. Esame e rinvio)

Il relatore [TOSATO](#) (*LSP-PSd'Az*), riferisce sugli emendamenti approvati nella seduta dell'11 giugno scorso dalla Commissione di merito, riferiti al disegno di legge in titolo, il cui esame è stato rimesso alla sede plenaria dalla Sottocommissione per i pareri appena conclusa, e propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo.

Il senatore [CATALDI](#) (*M5S*) chiede un rinvio della votazione della proposta di parere per le considerazioni già espresse in sede consultiva sul disegno di legge n. [729](#).

Il [PRESIDENTE](#), dopo aver sottolineato che la Commissione affari esteri e difesa è già in fase di votazione degli emendamenti, propone di rinviare la votazione sulla proposta di parere alla seduta già convocata domani, mercoledì 19 giugno.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10ª Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore [TOSATO](#) (*LSP-PSd'Az*) riferisce sul disegno di legge in titolo, il cui esame è stato rimesso alla sede plenaria dalla Sottocommissione per i pareri appena conclusa, e propone di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo con osservazioni (pubblicato in allegato).

Il senatore [CATALDI](#) (*M5S*) chiede un rinvio della votazione della proposta di parere per le considerazioni già espresse in sede consultiva sul disegno di legge n. [729](#).

Il [PRESIDENTE](#), in considerazione dell'andamento dei lavori presso la Commissione di merito, propone di rinviare la votazione del parere alla seduta che sarà convocata per martedì 25 giugno.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*SCONVOCAZIONE E ANTICIPAZIONE DI SEDUTE E CONVOCAZIONE DI UN UFFICIO DI PRESIDENZA*

Il [PRESIDENTE](#) avverte che la seduta già convocata per le ore 20 di oggi, martedì 18 giugno, non avrà luogo e che la seduta convocata per le ore 9,45 di domani, mercoledì 19 giugno, è anticipata alle

ore 9,30.

Comunica poi che, al termine della seduta delle ore 9,30, si terrà un Ufficio di Presidenza, integrato dei rappresentanti dei Gruppi, per la programmazione dei lavori.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 15,30.*

### **SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAL RELATORE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1161**

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo,

rilevato che i presupposti straordinari di necessità e urgenza sono individuati nell'esigenza di definire misure volte a garantire la tempestiva attuazione di un programma straordinario per la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie, garantendo l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura,

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, con le seguenti osservazioni:

- all'articolo 2, comma 3, ultimo periodo, valuti la Commissione di merito l'opportunità di specificare la titolarità del potere di valutazione e di applicazione delle misure sanzionatorie e premiali ivi previste;

- con riguardo all'articolo 6, recante ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale, valuti la Commissione di merito l'opportunità di prevedere l'intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, in luogo del parere, ai fini dell'emanazione del decreto interministeriale di adozione del piano d'azione finalizzato al rafforzamento della capacità di erogazione dei servizi sanitari e all'incremento dell'utilizzo dei servizi sanitari e sociosanitari sul territorio.



# 1.4.2.1.3. 1ª Commissione permanente (Affari Costituzionali) - Seduta n. 226 (pom.) del 26/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

**1ª Commissione permanente  
(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E  
DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE, EDITORIA, DIGITALIZZAZIONE)**

MERCOLEDÌ 26 GIUGNO 2024

**226ª Seduta**

*Presidenza del Presidente*

**BALBONI**

*La seduta inizia alle ore 14,10.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(729) Erika STEFANI. - Norme in tema di legittimo impedimento del difensore**

(Parere alla 2a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame sul testo. Parere non ostativo. Esame degli emendamenti. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 18 giugno.

Il relatore **TOSATO** (LSP-PSd'Az) ribadisce la proposta di esprimere, per quanto di competenza, un parere non ostativo sul disegno di legge in titolo.

Dà quindi conto degli emendamenti approvati ad esso riferiti e propone di esprimere, per quanto di competenza, parere non ostativo.

Il senatore **CATALDI** (M5S), nel condividere la *ratio* del provvedimento, sottolinea che il Movimento 5 Stelle sta lavorando in sede emendativa, nella Commissione di merito, per migliorare il testo, contemperando le esigenze dei difensori e la necessità di evitare un uso distorto dell'istituto del legittimo impedimento. Annuncia, pertanto, un voto di astensione.

Non essendoci ulteriori richieste di intervento, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dal relatore.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo con osservazioni) Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 18 giugno.

Il relatore **TOSATO** (LSP-PSd'Az) ribadisce la proposta di esprimere sul decreto-legge in titolo, per quanto di competenza, un parere non ostativo con osservazioni, già pubblicato in allegato al resoconto della seduta del 18 giugno.

Il senatore **CATALDI** (M5S) critica il ricorso alla decretazione d'urgenza anche laddove i problemi, come quello delle liste d'attesa nella sanità, sono ben noti e risalenti nel tempo. A suo avviso, per alcuni provvedimenti si potrebbe stabilire fin da subito un canale prioritario o tempi di esame più ristretti, senza necessariamente dover attendere una modifica costituzionale per l'introduzione dei cosiddetti provvedimenti a data certa. Segnala che tale criticità è stata rilevata anche dal Comitato per la legislazione, nel parere reso questa mattina.

Auspica quindi un percorso legislativo basato su tre livelli: la decretazione d'urgenza, i disegni di legge con voti a data certa, i disegni di legge ordinari.

Per quanto riguarda il merito del provvedimento, ritiene che l'unica soluzione per ridurre i tempi di attesa nella sanità sia quella di stanziare risorse sufficienti per aumentare la dotazione di personale. Dichiarata, infine, il proprio voto di astensione.

Non essendoci ulteriori richieste di intervento, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dal relatore.

**(1162) Conversione in legge del decreto-legge 11 giugno 2024, n. 76, recante disposizioni urgenti per la ricostruzione post-calamità, per interventi di protezione civile e per lo svolgimento di grandi eventi internazionali**

(Parere alla 8ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore [TOSATO](#) (LSP-PSd'Az) illustra il decreto-legge in titolo e propone di esprimere, per quanto di competenza, parere non ostativo, pubblicato in allegato.

Il senatore [CATALDI](#) (M5S) auspica un confronto con la maggioranza, ritenendo di poter offrire un contributo costruttivo alla definizione del testo. A suo avviso, per accelerare le attività di ricostruzione dopo gli eventi alluvionali citati nel provvedimento, come anche dopo quelli sismici, occorre prevedere un codice unico, tenendo conto delle esperienze maturate dai tecnici sul territorio e delle prospettive economiche e urbanistiche dei centri abitati coinvolti.

Altresì, non si può disgiungere l'attività di ricostruzione dalla definizione di una visione chiara delle prospettive economiche future dei territori colpiti, in modo da fornire speranza soprattutto alle giovani generazioni.

Annuncia, quindi, il proprio voto di astensione.

Il [PRESIDENTE](#) invita il senatore Cataldi a seguire i lavori del disegno di legge in titolo nella Commissione competente per l'esame in sede referente, in modo da contribuire fattivamente, attraverso specifiche proposte di modifica, al miglioramento del testo.

Non essendoci ulteriori richieste di intervento, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dal relatore.

**(1173) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 maggio 2024, n. 61, recante disposizioni urgenti in materia di associazioni professionali a carattere sindacale tra militari, personale militare e civile del Ministero della difesa e operatività delle Forze armate**, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 3ª Commissione. Esame. Parere non ostativo)

Il relatore [TOSATO](#) (LSP-PSd'Az) illustra il decreto-legge in titolo e propone di esprimere, per quanto di competenza, parere non ostativo, pubblicato in allegato.

Non essendoci richieste di intervento, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, la Commissione approva la proposta di parere avanzata dal relatore.

**(1146) Disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale**

(Parere alle Commissioni 8ª e 10ª riunite. Esame e rinvio)

Il relatore [TOSATO](#) (LSP-PSd'Az) illustra il disegno di legge in titolo e propone di esprimere, per quanto di competenza, parere non ostativo con osservazioni, pubblicato in allegato.

Il [PRESIDENTE](#), trattandosi di un provvedimento di grande rilevanza, propone di rinviare la votazione sulla proposta di parere, tenuto anche conto dell'andamento dei lavori presso le Commissioni di merito.

La Commissione conviene.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*ANTICIPAZIONE DI SEDUTA*

Il [PRESIDENTE](#) avverte che la seduta già convocata per le ore 9 di domani, giovedì 27 giugno, è anticipata alle ore 8,45.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 14,30.*

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE  
SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1162**

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo e preso atto che:

- i presupposti straordinari di necessità e di urgenza dell'intervento normativo sono individuati nell'esigenza di definire misure urgenti per il coordinamento delle procedure e delle attività di ricostruzione nel territorio delle regioni Emilia-Romagna, Toscana e Marche interessato dagli eventi alluvionali verificatisi a partire del 1° maggio 2023, nonché nell'esigenza di chiarire la disciplina di finanziamento degli Uffici speciali per la ricostruzione operanti in relazione al sisma del 2009, oltre che in quella di fronteggiare specifici interventi di protezione civile e lo svolgimento di grandi eventi internazionali;

rilevato, altresì, che:

- rientrano, in particolare, nell'ambito di interesse della 1ª Commissione le previsioni di cui all'articolo 10 recante il potenziamento delle misure di sicurezza connesse allo svolgimento del Vertice G7 di Brindisi,

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

### **PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1173**

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che:

- il decreto-legge interviene principalmente allo scopo di consentire il pieno svolgimento dell'attività a carattere sindacale per i militari;

- in particolare, il Capo I del provvedimento disciplina la partecipazione delle associazioni professionali a carattere sindacale tra i militari (APCSM) alle procedure di contrattazione del comparto difesa-sicurezza, intervenendo sulla materia dei distacchi e dei permessi sindacali retribuiti per gli iscritti a queste associazioni e apportando modifiche al regime transitorio in tema di rappresentatività a livello nazionale per le associazioni professionali a carattere sindacale tra i militari;

- il Capo II del decreto-legge contiene disposizioni volte ad assicurare una maggiore efficienza del personale del Ministero della difesa e la massima operatività delle Forze armate, in particolare incrementando il Fondo risorse decentrate del personale civile del Ministero della difesa e incrementando le autorizzazioni di spesa riferite al fondo multi-sovrano di *venture capital* denominato *NATO Innovation Fund*, al fine di dar seguito a un impegno assunto dal nostro Paese a livello internazionale;

- i presupposti straordinari di necessità e di urgenza sono individuati nell'esigenza di garantire il pieno esercizio dell'attività professionale di carattere sindacale tra militari e assicurare una maggiore efficienza del personale militare e civile del Ministero della difesa e la massima operatività delle Forze armate;

ritenuto, altresì, che:

- per quanto attiene al riparto di competenze legislative tra lo Stato e le regioni, le disposizioni del decreto-legge sono prevalentemente riconducibili alla materia "difesa e forze armate", che l'articolo 117, secondo comma, lettera *d*), della Costituzione attribuisce alla potestà legislativa esclusiva dello Stato, oltre che - per quanto attiene agli investimenti nello sviluppo di tecnologie emergenti, connessi alla partecipazione al *Nato Innovation Fund* - alla materia "politica estera e rapporti internazionali dello Stato", di competenza esclusiva statale, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera *a*), della Costituzione,

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

### **SCHEMA DI PARERE PROPOSTO DAL RELATORE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1146**

La Commissione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che

- il provvedimento reca una disciplina legislativa in materia di intelligenza artificiale, nonché, all'articolo 22, due deleghe nella medesima materia;

- gli obiettivi generali del disegno di legge sono, da un lato, quello di promuovere un utilizzo corretto, trasparente e responsabile dell'intelligenza artificiale, volto a coglierne le opportunità, in una

dimensione antropocentrica, e, dall'altro, quello di garantire la vigilanza sui rischi economici e sociali, nonché sull'impatto sui diritti fondamentali, dell'intelligenza artificiale;

- il disegno di legge, come evidenziato nell'allegata analisi tecnico-normativa, non si sovrappone al regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio dell'Unione europea sull'intelligenza artificiale (approvato in via definitiva il 21 maggio 2024), ma ne accompagna il quadro regolatorio negli spazi propri del diritto interno; inoltre, l'articolo 22, commi 1 e 2, del disegno di legge reca una delega al Governo per l'adeguamento della normativa nazionale al medesimo regolamento; considerato, altresì, che rientrano nell'ambito di interesse della 1ª Commissione le seguenti disposizioni:
- l'articolo 1, che traccia le finalità e l'ambito di applicazione del provvedimento, specificando che le disposizioni di quest'ultimo dovranno essere interpretate e applicate conformemente al diritto dell'Unione europea;
- l'articolo 2, che reca le definizioni di "sistema di intelligenza artificiale", di "dato" e di "modelli di intelligenza artificiale";
- l'articolo 3, che stabilisce i principi generali a cui devono essere improntate le varie attività inerenti ai sistemi e modelli di intelligenza artificiale;
- l'articolo 4, concernente gli ambiti dell'informazione e del trattamento dei dati personali, che pone altresì una condizione generale, in base alla quale l'accesso alle tecnologie di intelligenza artificiale da parte dei minori di anni quattordici è subordinata al consenso di chi esercita la responsabilità genitoriale;
- l'articolo 5 recante i principi applicabili in materia di sviluppo economico;
- l'articolo 6, che prevede l'adozione di una disciplina speciale per le attività svolte in materia di intelligenza artificiale, con finalità di sicurezza o difesa nazionale, dal Dipartimento delle informazioni per la sicurezza, dall'Agenzia informazioni e sicurezza esterna, dall'Agenzia informazioni e sicurezza interna, dall'Agenzia per la cybersicurezza nazionale e dalle Forze armate;
- l'articolo 13, ove si prevede che l'utilizzo dell'intelligenza artificiale nella pubblica amministrazione avvenga in funzione strumentale e di supporto all'attività provvedimentale, nel rispetto dell'autonomia e del potere decisionale della persona, che resta l'unico soggetto responsabile dei provvedimenti e dei procedimenti in cui sia utilizzata l'intelligenza artificiale;
- l'articolo 16, che attribuisce all'Agenzia per la cybersicurezza nazionale il compito di promuovere e sviluppare iniziative volte a valorizzare l'intelligenza artificiale come risorsa per il rafforzamento della cybersicurezza nazionale;
- l'articolo 17, che prevede l'adozione di una strategia nazionale per l'intelligenza artificiale;
- l'articolo 18, che designa l'Agenzia per l'Italia digitale e l'Agenzia per la cybersicurezza nazionale quali autorità nazionali per l'intelligenza artificiale, individuando le rispettive funzioni, e istituisce, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, un Comitato di coordinamento, composto dai direttori generali delle due Agenzie e dal capo del Dipartimento per la trasformazione digitale;
- l'articolo 22, che reca due deleghe al Governo rispettivamente per l'adeguamento della normativa nazionale al regolamento dell'Unione europea in materia di intelligenza artificiale e per la definizione organica della disciplina nei casi di uso di sistemi di intelligenza artificiale per finalità illecite, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo, con le seguenti osservazioni:
  - con riferimento all'articolo 2, comma 1, lettera c), si rappresenta l'opportunità di coordinare la definizione di "modelli di intelligenza artificiale" ivi contenuta con quella recata dall'articolo 3, paragrafo 1, n. 63, del regolamento europeo sull'intelligenza artificiale (*AI Act*);
  - in merito all'articolo 18, comma 2, andrebbe valutata l'opportunità di specificare, sia pure nelle linee generali, le modalità di funzionamento del Comitato di coordinamento ivi previsto e gli eventuali principi a presidio della corretta collaborazione con le altre amministrazioni pubbliche e con le autorità indipendenti.

## **1.4.2.2. 2<sup>^</sup> Commissione permanente (Giustizia)**



# 1.4.2.2.1. 2ª Commissione permanente (Giustizia) - Seduta n. 160 (pom.) del 18/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

2ª Commissione permanente  
(GIUSTIZIA)

MARTEDÌ 18 GIUGNO 2024

160ª Seduta

Presidenza del Presidente

[BONGIORNO](#)

*Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Ostellari.*

*La seduta inizia alle ore 15,10.*

IN SEDE CONSULTIVA

**(1146) Disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale**

(Parere alle Commissioni 8ª e 10ª riunite. Esame e rinvio)

La senatrice [BONGIORNO](#) (LSP-PSd'Az), relatrice, illustra il disegno di legge in titolo, recante disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale.

Il disegno di legge n. 1146, d'iniziativa governativa, assegnato in sede referente alle Commissioni riunite 8ª e 10ª e in sede consultiva anche alla 2ª Commissione, si compone di ventisei articoli

Si sofferma quindi sulle parti di competenza della Commissione giustizia.

L'articolo 12 limita alle attività strumentali e di supporto l'applicabilità dei sistemi di intelligenza artificiale nelle professioni intellettuali e richiede che l'eventuale utilizzo dei medesimi sistemi sia oggetto di informativa ai clienti da parte dei professionisti in esame. La norma concerne l'utilizzo dei sistemi di intelligenza artificiale - come definiti nel precedente articolo 2, comma 1, lettera a) - nelle professioni intellettuali. Riguardo all'ambito e alla disciplina generale di queste ultime, la relazione illustrativa del disegno di legge fa riferimento agli articoli da 2229 a 2238 del codice civile. Tali articoli concernono il contratto di prestazione d'opera intellettuale (in tale ambito, l'articolo 2230 fa rinvio, in quanto compatibili con le suddette disposizioni e con la natura del rapporto, alle norme di cui agli articoli da 2222 a 2228 del citato codice, relative al contratto d'opera in generale). La disciplina di cui all'articolo 12 è, dunque, inerente ai contratti di prestazione d'opera intellettuale e non anche a contratti di cessione o utilizzo di opere intellettuali precedentemente realizzate senza un incarico sottostante che ne restano e pertanto al di fuori. Il comma 1 prevede che i sistemi di intelligenza artificiale siano applicabili nelle professioni intellettuali esclusivamente per lo svolgimento di attività strumentali e di supporto all'attività professionale, la quale deve restare contraddistinta dalla prevalenza del lavoro intellettuale oggetto della prestazione d'opera. Il successivo comma 2 dispone che le informazioni relative ai sistemi di intelligenza artificiale utilizzati dal professionista siano comunicate al soggetto destinatario della prestazione intellettuale con linguaggio chiaro, semplice ed esaustivo (nel rispetto del rapporto fiduciario tra professionista e cliente).

L'articolo 14 detta norme generali per l'utilizzo dei sistemi di intelligenza artificiale in ambito giudiziario. In particolare, il comma 1 delinea il perimetro di applicazione dei suddetti sistemi nel settore giustizia, limitandolo agli ambiti riguardanti: l'organizzazione e la semplificazione del lavoro giudiziario; la ricerca giurisprudenziale e dottrinale. La disciplina puntuale per l'impiego dei sistemi di intelligenza artificiale da parte degli uffici giudiziari è demandata al Ministro della giustizia relativamente alla giustizia ordinaria, mentre per le altre giurisdizioni provvedono gli organi di governo competenti sulla base dei rispettivi ordinamenti (ovvero il Consiglio di Presidenza della

Giustizia amministrativa e le Sezioni riunite della Corte dei conti). Il comma 2 enuclea le attività che sono invece sempre riservate al magistrato ovvero le decisioni concernenti: l'interpretazione della legge; la valutazione dei fatti e delle prove; l'adozione dei provvedimenti. In tali attività, che costituiscono il nucleo fondamentale e più sensibile nell'esercizio della giurisdizione, viene esclusa pertanto qualsiasi possibilità di fare ricorso all'intelligenza artificiale. La disposizione, dunque, non consentirebbe l'impiego dei sistemi di AI riconducibili alla cosiddetta "giustizia predittiva", ovvero di sistemi che, sulla base di un modello statistico elaborato in maniera autonoma dal sistema stesso a seguito dell'analisi di una mole significativa di atti giuridici, sono in grado di formulare una previsione che può giungere fino al possibile esito di un giudizio.

Ricorda in proposito che il regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio UE del 2024, cosiddetto "AI Act", approvato dal Consiglio UE in via definitiva il 21 maggio 2024, si caratterizza per un approccio basato sulla definizione di diversi livelli di rischio delle applicazioni di IA. Sul tema è intervenuta inoltre una specifica risoluzione del Parlamento europeo del 6 ottobre 2021, nella quale si ribadisce che "la decisione che produce effetti giuridici o analoghi deve sempre essere presa da un essere umano, il quale possa essere ritenuto responsabile per le decisioni adottate". La disposizione in esame risulta altresì in linea con la Carta etica per l'uso dell'intelligenza artificiale nei sistemi giudiziari e negli ambiti connessi, adottata dalla Commissione europea per l'efficienza della giustizia (CEPEJ) nel dicembre del 2018, dove, in particolare, si stabilisce che il giudice dovrebbe poter controllare in qualsiasi momento le decisioni giudiziarie e i dati utilizzati per produrre una decisione, mantenendo la possibilità di discostarsi dalle soluzioni proposte dall'IA, tenendo conto delle specificità del caso in questione.

L'articolo 15, che apporta modifiche al codice civile, affida al tribunale la competenza in materia di procedimenti riguardanti il funzionamento di un sistema di intelligenza artificiale. Più nel dettaglio dispone la modifica dell'articolo 9, secondo comma, del codice di procedura civile al fine di introdurre, tra le materie di esclusiva competenza del tribunale, quelle che hanno ad oggetto il funzionamento di un sistema di intelligenza artificiale, escludendo pertanto la competenza del giudice di pace in tali materie.

L'articolo 22, ai commi 3, 4 e 5, reca una delega al Governo, indicandone i principi e criteri direttivi, per la definizione organica della disciplina nei casi di uso di sistemi di intelligenza artificiale per finalità illecite. Il comma 3 delega il Governo ad adottare, entro 12 mesi dalla entrata in vigore della legge, uno o più decreti legislativi per definire organicamente la disciplina nei casi di uso di sistemi di intelligenza artificiale per finalità illecite. Con riguardo alla procedura di adozione dei suddetti decreti, il comma 4 prevede che siano adottati su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'interno. Di ciascuno schema è prevista la successiva trasmissione alle Camere per l'espressione dei pareri delle Commissioni parlamentari competenti. Il comma 5 reca i principi e criteri direttivi ai quali il Governo è tenuto ad attenersi nell'esercizio della delega di cui ai commi precedenti. Come si evidenzia anche nella relazione illustrativa la delega "realizza un intervento complementare a quello contenuto nell'articolo 25 del disegno di legge, che contempla invece l'introduzione di una fattispecie di reato, di una circostanza aggravante comune e di limitate circostanze aggravanti ad effetto speciale per alcuni reati". Nel dettaglio, il legislatore delegato è chiamato, in primo luogo, a prevedere strumenti, anche cautelari, in ambito civile, amministrativo e penale, finalizzati a inibire la diffusione e a rimuovere contenuti generati illecitamente anche con sistemi di intelligenza artificiale, assistiti da un sistema di sanzioni effettive, proporzionate e dissuasive (lettera a); il Governo dovrà introdurre una o più autonome fattispecie di reato, punite a titolo di dolo o di colpa, incentrate sulla omessa adozione o l'omesso adeguamento di misure di sicurezza per la produzione, la messa in circolazione e l'utilizzo professionale di sistemi di intelligenza artificiale, nonché ulteriori fattispecie di reato, punite a titolo di dolo, dirette a tutelare specifici beni giuridici esposti a rischio di compromissione per effetto dell'utilizzazione di sistemi di intelligenza artificiale e che non siano adeguatamente tutelabili mediante interventi su fattispecie già esistenti (lettera b). In terzo luogo, in sede di esercizio della delega, dovrà essere prevista una circostanza aggravante speciale per i delitti dolosi puniti con pena

diversa dall'ergastolo nei quali l'impiego dei sistemi di intelligenza artificiale incida in termini di rilevante gravità sull'offesa al bene giuridico tutelato, includendovi i casi di offesa ai beni attinenti alla persona e allo Stato (lettera c). Infine, il legislatore delegato è chiamato a rivedere, anche a fini di razionalizzazione complessiva del sistema, la normativa sostanziale e processuale vigente (lettera d). L'articolo 25 reca disposizioni riguardanti: 1) l'introduzione di una circostanza aggravante comune, qualora il reato sia commesso mediante sistemi di intelligenza artificiale; 2) l'introduzione del nuovo reato di illecita diffusione di contenuti generati o manipolati con sistemi di intelligenza artificiale; 3) l'inserimento nel codice penale di circostanze aggravanti ad effetto speciale legate all'impiego di sistemi di intelligenza artificiale nella commissione del fatto. In particolare, il comma 1 reca modifiche al codice penale.

La lettera a) modifica l'articolo 61, primo comma, del codice penale in materia di circostanze aggravanti comuni, integrando l'elenco delle aggravanti con l'inserimento del numero 11-*decies*, volto a prevedere tra le predette aggravanti l'aver commesso il fatto mediante sistemi di intelligenza artificiale quando: gli stessi, per la loro natura o le modalità di utilizzo, abbiano costituito mezzo insidioso; il loro impiego abbia comunque ostacolato la pubblica o privata difesa; il loro impiego abbia aggravato le conseguenze del reato. L'aggravante di cui si propone l'introduzione si applica ai casi in cui l'ostacolo alla pubblica o privata difesa o l'aggravamento delle conseguenze del reato derivino dall'impiego di sistemi di intelligenza artificiale.

La lettera b) prevede l'introduzione di una circostanza aggravante ad effetto comune del delitto di attentati contro i diritti politici del cittadino di cui all'articolo 294 codice penale. L'articolo 294 codice penale, nel testo vigente punisce con la reclusione da uno a cinque anni chiunque con violenza, minaccia o inganno impedisce in tutto o in parte l'esercizio di un diritto politico, ovvero determina taluno a esercitarlo in senso difforme dalla sua volontà. Nello specifico si introduce un comma aggiuntivo all'articolo 294 codice penale volto a prevedere una circostanza aggravante ad effetto comune se il fatto è commesso mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale.

La lettera c) prevede l'introduzione di una circostanza aggravante a effetto speciale del delitto di sostituzione di persona di cui all'articolo 494 codice penale. In particolare, la disposizione prevede, attraverso l'introduzione di un comma aggiuntivo all'articolo 494 codice penale - che si applichi la reclusione da uno a tre anni se il fatto è commesso mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale. Si ricorda sul punto che la giurisprudenza di legittimità ha ritenuto che integri il delitto di sostituzione di persona di cui all'articolo 494 codice penale la creazione di un falso profilo "*social*" utilizzando generalità o immagini di una terza persona non consenziente. La lettera d), invece, prevede l'introduzione di un'ulteriore circostanza aggravante a effetto speciale del delitto di rialzo e ribasso fraudolento di prezzi sul pubblico mercato o nelle borse di commercio di cui all'articolo 501 codice penale. La nuova disposizione prevede - attraverso l'introduzione del numero 2-*bis* nel terzo comma dell'articolo 501 codice penale - che la pena sia altresì raddoppiata se il fatto è commesso mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale.

La lettera e) introduce nel codice penale l'articolo 612-*quater*, volto a prevedere il nuovo reato di "Illecita diffusione di contenuti generati o manipolati con sistemi di intelligenza artificiale", nell'ambito del titolo XII (Delitti contro la persona), capo III (Delitti contro la libertà individuale), sezione III (Delitti contro la libertà morale). Il nuovo articolo 612-*quater* codice penale, punisce con la reclusione da uno a cinque anni chiunque cagioni un danno ingiusto ad una persona cedendo, pubblicando o diffondendo, senza il suo consenso, immagini, video o voci falsificati o alterati mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale e idonei a trarre in inganno sulla loro genuinità (primo comma). Secondo quanto riportato dalla relazione illustrativa, attraverso tale disposizione si vuole offrire una tutela rafforzata della persona, incentrando l'offensività della condotta sul pregiudizio all'autodeterminazione ed al pieno svolgimento della personalità, circostanza confermata anche dalla collocazione sistematica della disposizione fra i delitti contro la persona e, segnatamente contro la libertà morale. Il delitto, inoltre, è punibile a querela, ma si procede d'ufficio se il fatto è connesso con altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio ovvero se il fatto è commesso nei confronti di persona incapace, per età o infermità, o nei confronti di una pubblica autorità a causa delle funzioni

esercitate. La lettera f) introduce una nuova circostanza aggravante speciale del reato di truffa (nuovo n. 2-ter del secondo comma dell'articolo 640 codice penale), che ricorre quando il fatto è commesso mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale. La disposizione individua tre aggravanti speciali del reato (secondo comma), che comportano un aumento di pena (reclusione da uno a cinque anni e multa da 309 a 1.549 euro): 1) se il fatto è commesso a danno dello Stato o di un altro ente pubblico o dell'Unione europea o col pretesto di far esonerare taluno dal servizio militare; 2) se il fatto è commesso ingenerando nella persona offesa il timore di un pericolo immaginario o l'erroneo convincimento di dovere eseguire un ordine dell'autorità; 2-bis) se il fatto è commesso in presenza della circostanza di cui all'articolo 61, numero 5). La lettera g) interviene sul comma terzo dell'articolo 640-ter codice penale che disciplina, con riguardo al reato di frode informatica, la circostanza aggravante della commissione del fatto con furto o indebito utilizzo dell'identità digitale in danno di uno o più soggetti. La pena prevista è della reclusione da due a sei anni e della multa da euro 600 a euro 3.000. La norma mira a contrastare il sempre più diffuso fenomeno delle frodi realizzate attraverso l'accesso abusivo a un sistema informatico con l'indebito utilizzo dell'identità digitale altrui. La disposizione modifica la citata circostanza aggravante prevedendo che essa ricorra anche quando la frode informatica avvenga mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale. La lettera h) modifica il terzo comma dell'articolo 648-bis codice penale il quale disciplina l'aggravante speciale del reato di riciclaggio, prevedendo che tale circostanza ricorra non solo quando il fatto è commesso nell'esercizio di un'attività professionale ma anche mediante l'impiego di sistemi di intelligenza artificiale. Analoga modifica apportano le lettere i) e l) con riguardo alle circostanze aggravanti previste, rispettivamente, dal terzo comma dell'articolo 648-ter del codice penale (Impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita) e dal sesto comma dell'articolo 648-ter.1 (Autoriciclaggio). L'introduzione delle circostanze aggravanti prevista dalla disposizione in esame merita un approfondimento nell'ambito della più ampia questione relativa alla attribuzione della responsabilità penale nei casi in cui il fatto di reato sia condiviso dall'uomo con un sistema di IA di ultima generazione. La (parziale) perdita di controllo dell'operatore umano sul processo decisionale e sul comportamento dell'algoritmo rischia infatti di influire sui classici meccanismi imputativi del diritto penale.

Sono altresì di competenza della Commissione gli articoli 23 e 24 riguardanti la tutela d'autore. L'articolo 23 apporta modifiche al decreto legislativo n. 208 del 2021 (cosiddetto TUSMA) e reca disposizioni a tutela degli utenti e in materia di diritto d'autore. L'articolo si compone di un solo comma che, a sua volta contiene quattro lettere da a) a d). La lettera a) del comma 1 modifica l'articolo 6, comma 2, lettera e) del decreto n. 208 del 2021, che fissa i principi in materia di informazione nel settore dei servizi media audiovisivi e radiofonici e stabilisce, in particolare, che la disciplina dell'informazione radiotelevisiva debba garantire, tra l'altro, il divieto di utilizzare metodologie e tecniche capaci di manipolare in maniera non riconoscibile allo spettatore il contenuto delle informazioni. La lettera a) estende la portata del divieto prevedendo che gli utenti vengano messi al corrente dell'alterazione o creazione di contenuti informativi anche quando ciò avvenga attraverso l'utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale. La lettera b) novella il testo del decreto legislativo, inserendo un nuovo articolo 40-bis. La nuova disposizione stabilisce che qualunque contenuto informativo diffuso da fornitori di servizi audiovisivi e radiofonici, tramite qualsiasi piattaforma che, previa acquisizione del consenso dei titolari dei diritti, sia stato, attraverso l'utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale, completamente generato ovvero, anche parzialmente, modificato o alterato in modo tale da presentare come reali dati, fatti e informazioni che non lo sono, deve essere reso chiaramente visibile e riconoscibile da parte degli utenti mediante inserimento di un elemento o segno identificativo. Tale obbligo grava sull'autore del contenuto o sul titolare dei diritti di sfruttamento economico, se diverso dall'autore, e viene assolto con l'inserimento di un elemento o segno identificativo, anche in filigrana o marcatura incorporata purché chiaramente visibile e riconoscibile, con l'acronimo "IA" ovvero, nel caso di contenuti audio, attraverso annunci audio ovvero con tecnologie adatte a consentire il riconoscimento. La norma contempla, tuttavia, una deroga, stabilendo che l'inserimento del segno identificativo è escluso quando il contenuto fa parte di un'opera o di un

programma manifestamente creativo, satirico, artistico o fittizio, fatte salve le tutele per i diritti e le libertà dei terzi. Infine è previsto che per le finalità di cui all'articolo (nonché dell'articolo 42, commi 1, lettera *c-bis*, e 7, lettera *c-bis*, aggiunte dal disegno di legge in esame), l'Autorità promuove forme di co-regolamentazione e di autoregolamentazione tramite codice di condotta sia con i fornitori di servizi di media audiovisivi e radiofonici sia con i fornitori di piattaforme per la condivisione di video. La lettera c) introduce modifiche all'articolo 42 del TUSMA aggiungendo al comma 1, la lettera *c-bis*). Tale comma stabilisce l'obbligo dei fornitori di piattaforme per la condivisione di video soggetti alla giurisdizione italiana di adottare misure adeguate volte a tutelare i minori e il grande pubblico da taluni programmi o video considerati lesivi per la persona. La novella estende tale obbligo, prevedendo che le suddette misure debbano essere adottate anche al fine di tutelare il grande pubblico da contenuti informativi che siano stati, attraverso l'utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale, completamente generati ovvero, anche parzialmente, modificati o alterati in modo da presentare come reali dati, fatti e informazioni che non lo sono. Al comma 7 è aggiunta una nuova lettera *c-bis*). La nuova lettera stabilisce che, nello specifico, i fornitori di piattaforma debbano predisporre una funzionalità che consenta agli utenti che caricano contenuti video generati dagli utenti di dichiarare se tali contenuti video rechino contenuti generati, modificati o alterati, anche parzialmente, in qualsiasi forma e modo, attraverso l'utilizzo di sistemi di intelligenza artificiale di cui sono a conoscenza o si possa ragionevolmente presumere che ne siano a conoscenza. La lettera d) reca modifiche all'art. 67 relativo alle sanzioni, e nello specifico: al comma 1, aggiunge la lettera *r-bis*). Tale comma stabilisce che l'Agcom applica, secondo le procedure stabilite con proprio regolamento, in base a principi di proporzionalità, adeguatezza e rispetto del contraddittorio, le sanzioni per la violazione degli obblighi in materia di programmazione, pubblicità e contenuti radiotelevisivi e, in particolare, quelli previsti dalla medesima disposizione. La novella introduce tra i casi di violazione quello relativo agli obblighi di cui all'articolo 40-*bis* (introdotto dal disegno di legge in esame, vedi sopra). Al secondo comma ricomprende le lettere p) e *r-bis*) del medesimo articolo 67 del TUSMA tra le disposizioni la cui violazione può comportare l'irrogazione di una sanzione amministrativa del pagamento di una somma da 10.329,00 a 258.228,00 euro da parte dell'Agcom.

L'articolo 24 disciplina la tutela del diritto d'autore con riguardo alle opere generate con l'ausilio dell'intelligenza artificiale. In particolare, tramite novelle alla legge n. 633 del 1941, si precisa in primo luogo che le "opere dell'ingegno", protette ai sensi della predetta legge devono essere di origine "umana", in secondo luogo, che anche le opere create con l'ausilio di strumenti di intelligenza artificiale sono protette dal diritto d'autore, a condizione che la loro creazione derivi del lavoro intellettuale dell'autore. Viene inoltre consentita la riproduzione e l'estrazione, effettuata tramite l'utilizzo di modelli e sistemi di intelligenza artificiale, compresi quelli generativi, di opere o altri materiali, in conformità a talune disposizioni della medesima legge n. 633 del 1941. Nello specifico, l'articolo, composto di un unico comma, è suddiviso in due lettere. Ai sensi della lettera a) si modifica l'articolo 1, primo comma, della legge n. 633 del 1941, specificando che l'ingegno che crea le opere tutelate dalla predetta legge è "umano". Si prevede, inoltre, che le opere dell'ingegno sono protette anche laddove create con l'ausilio di strumenti di intelligenza artificiale, purché costituenti risultato del lavoro intellettuale dell'autore. La lettera b) inserisce il nuovo articolo 70-*septies* alla legge n. 633 del 1941, il quale prevede, nel suo unico comma, che la riproduzione e l'estrazione di opere o altri materiali attraverso modelli e sistemi di intelligenza artificiale anche generativa sono consentite in conformità alle disposizioni di cui agli articoli 70-*ter* e 70-*quater* della medesima legge. Da segnalare che il provvedimento in esame, all'articolo 2 definisce il sistema di intelligenza artificiale ma non definisce, nello specifico, il sistema di intelligenza artificiale "generativa".

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10ª Commissione. Esame e rinvio)

Il senatore [SISLER](#) (*FdI*), relatore, illustra il disegno di legge in titolo, recante la conversione in legge del decreto-legge n. 73 del 2024, in materia di riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni



sanitarie, assegnato in sede referente alla Commissione 10ª e in sede consultiva anche alla 2ª Commissione, si compone di otto articoli.

Per le parti di competenza della Commissione si sofferma sull'articolo 2, comma 3, che conferisce all'Organismo di verifica e controllo di cui all'articolo 2 - istituito presso il Ministero della salute con creazione di un Ufficio dirigenziale generale e quattro Uffici dirigenziali non generali - un potere di accesso ispettivo espressamente finalizzato a promuovere e assicurare la piena ed efficace tutela degli interessi dei cittadini al corretto utilizzo dei finanziamenti erogati e a superare le divergenze esistenti nei differenti sistemi sanitari regionali. Tale potere è esercitabile nei riguardi delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, delle aziende ospedaliere universitarie e dei policlinici universitari, degli erogatori privati accreditati e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche se trasformati in fondazioni. I poteri istruttori dell'Organismo consistono nell'acquisizione della documentazione e nella richiesta di chiarimenti e riscontri; a quest'ultima le Regioni e le Province autonome devono dare risposta, anche per via telematica, entro 15 giorni. È inoltre previsto che l'Organismo possa avvalersi anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute. A conclusione degli accertamenti, gli esiti delle verifiche svolte dall'Organismo costituiscono, secondo la disposizione "elementi di valutazione del Ministero della salute" ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei responsabili a livello regionale o aziendale, inclusi la revoca o il rinnovo dell'incarico. Al riguardo è da valutare l'opportunità di una più chiara formulazione di questa parte del comma, per quanto attiene alla titolarità del potere di valutazione e di applicazione di sanzioni e misure premiali.

Il comma 5 dell'articolo 2 stabilisce che il personale dell'Organismo svolge funzioni di polizia amministrativa (ossia di prevenzione di illeciti) e di polizia giudiziaria (cioè di repressione di illeciti e raccolta di fonti di prova), e che allo stesso personale è riconosciuta, nei limiti del servizio cui è destinato, la qualifica di agente di pubblica sicurezza, ai sensi dell'articolo 4-*bis* del regolamento di cui al regio decreto 6 maggio 1940, n. 635.

Nell'articolo 3, al comma 9, è fatto divieto alle aziende sanitarie e ospedaliere di sospendere o chiudere l'attività di prenotazione di cui all'articolo 1, comma 282, legge n. 266/2005. In caso di mancato rispetto di tale divieto, ai fatti commessi a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, si applicano le sanzioni previste dall'articolo 1, comma 284, primo e secondo periodo, legge n. 266 del 2005, raddoppiate nel minimo e nel massimo edittale. Il comma 284, dell'articolo 1, al primo periodo prevede che a questi stessi soggetti, responsabili di aver violato il divieto di sospensione delle attività di prenotazione delle prestazioni sanitarie di cui al comma 282, è applicata la sanzione amministrativa da un minimo di 1.000 euro ad un massimo di 6.000 euro. Il secondo periodo stabilisce che alle unità sanitarie locali, i presidi ospedalieri e le aziende ospedaliere che non rispettano l'obbligo di cui all'articolo 3, comma 8, della legge n. 724 del 1994 che impone di tenere, sotto la personale responsabilità del direttore sanitario, il registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ospedalieri ordinari, è applicata la sanzione amministrativa da un minimo di 5.000 euro ad un massimo di 20.000 euro.

L'articolo 4, al comma 1, al fine di ridurre i tempi delle liste di attesa ed evitare le degenze prolungate dovute alla mancanza di disponibilità per gli esami diagnostici, prevede che le visite mediche e specialistiche sono effettuate anche nei giorni di sabato e domenica, e che la fascia oraria per l'erogazione di tali prestazioni può essere prolungata. Spetta ai direttori regionali della sanità vigilare sull'attuazione di tale disposizione e trasmettere un apposito report alle competenti Direzioni generali del Ministero della salute. Lo svolgimento di tali attività rileva ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei direttori regionali di sanità.

Infine, l'articolo 7, al comma 5 prevede che, in relazione alle imposte sostitutive di cui ai commi 1 e 2, per l'accertamento, la riscossione, le sanzioni e il contenzioso, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni in materia di imposte sui redditi.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*IN SEDE REDIGENTE*

**(1135) Susanna Donatella CAMPIONE e altri. - Introduzione nel codice penale del reato di**

***violenza sessuale contro le donne, nel corso di un conflitto armato, come strumento di guerra***

(Discussione e rinvio)

La relattrice [STEFANI](#) (*LSP-PSd'Az*) illustra il disegno di legge n. 1135, di iniziativa della senatrice Campione e altri, che si propone - secondo quanto precisato nella stessa relazione - di dare attuazione alle dichiarazioni di intenti codificate nel preambolo dello Statuto istitutivo della Corte penale internazionale in ordine all'adozione, da parte degli Stati che hanno aderito allo stesso, di una normativa nazionale in grado di sanzionare il genocidio, i «crimini di guerra» e i «crimini contro l'umanità».

Nel merito il provvedimento consta di un solo articolo, il quale introduce nel codice penale fra i dei delitti contro la libertà personale (Libro II, Titolo XII, Capo III, sezione II), due nuove disposizioni: gli articoli 609-*bis*.1 e 609-*bis*.2.

Più nel dettaglio l'articolo 609-*bis*. 1, primo comma, punisce con la reclusione da otto a dodici anni, chiunque nel corso di un conflitto armato, costringe con violenza o minaccia, o mediante abuso di autorità, una donna a subire stupro, schiavitù sessuale, prostituzione forzata, gravidanza forzata e ogni altro atto sessuale che costituisca grave offesa alla sua libertà e dignità. La medesima pena si applica, altresì, a chiunque, nel corso di un conflitto armato, costringe una donna a subire mutilazione degli organi genitali, sterilizzazione o violenza comunque idonea a impedire o ostacolare le nascite (secondo comma).

La disposizione prevede un aggravamento sanzionatorio (raddoppiamento della pena base) quando i fatti sono commessi: nei confronti di una infraquattordicenne ovvero in conseguenza della programmazione di attività dirette a sterminare o sottomettere, in tutto o in parte, un gruppo nazionale, etnico, razziale, religioso o linguistico (terzo comma).

La disposizione trova applicazione inoltre con riguardo a cittadini stranieri - presenti però nel territorio dello Stato italiano - per fatti commessi all'estero (quarto comma) e quando le condotte penalmente rilevanti sono perpetrate nel corso di un conflitto armato, indipendentemente dalla dichiarazione dello stato di guerra, ai sensi dell'articolo 165 del codice penale militare di guerra.

L'articolo 609-*bis*.2 introduce poi nel codice penale una disposizione di carattere processuale, per la quale per i reati di cui all'articolo 609-*bis*.1 è competente la corte di assise, salvo il caso in cui autori siano minori di anni 18. In questo caso la competenza è del tribunale per i minorenni (primo comma).

Nel caso in cui i fatti costituenti reato siano stati commessi all'estero la competenza è attribuita alla corte di assise di Roma e il tribunale per i minorenni di Roma (secondo comma). Le funzioni dell'ufficio del pubblico ministero sono attribuite all'ufficio del pubblico ministero presso il tribunale del capoluogo del distretto nel cui ambito ha sede il giudice competente (terzo comma).

Se i reati di cui all'articolo 609-*bis*.1 sono commessi da appartenenti alle Forze armate italiane, infine, è competente l'autorità giudiziaria militare e, se commessi all'estero, è competente il tribunale militare di Roma. Si applicano le disposizioni del libro primo del codice penale militare di pace (quarto comma).

Il seguito della discussione è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 15,30.*

## 1.4.2.2.2. 2ª Commissione permanente (Giustizia) - Seduta n. 161 (ant.) del 19/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

2ª Commissione permanente  
(GIUSTIZIA)  
MERCOLEDÌ 19 GIUGNO 2024  
161ª Seduta

*Presidenza del Presidente*

BONGIORNO

*Interviene, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, il professore Tommaso Guerini, associato di diritto penale presso l'Università Telematica Pegaso.*

*Interviene il sottosegretario di Stato per la giustizia Ostellari.*

*La seduta inizia alle ore 9,15.*

**SULLA PUBBLICITÀ DEI LAVORI**

Il PRESIDENTE comunica che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento, per le procedure informative è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo anche sul canale satellitare e sulla web-tv, e che la Presidenza del Senato ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso. Informa altresì che dell'audizione sarà redatto il resoconto stenografico.

Poiché non vi sono osservazioni, tali forme di pubblicità saranno dunque adottate per il prosieguo dei lavori.

**PROCEDURE INFORMATIVE**

**Seguito dell'indagine conoscitiva sull'impatto dell'intelligenza artificiale nel settore della giustizia: audizione di Tommaso Guerini, professore associato di diritto penale presso l'Università Telematica Pegaso**

Prosegue l'indagine conoscitiva sospesa nella seduta del 4 aprile.

Il PRESIDENTE, nel dare inizio alla procedura informativa, ricorda che nella seduta odierna sarà svolta l'audizione del professore Tommaso Guerini.

Interviene il professore GUERINI, associato di diritto penale presso l'Università Telematica Pegaso.

Intervengono, per porre quesiti e chiedere chiarimenti, i senatori POTENTI (LSP-PSd'Az), BAZOLI (PD-IDP), RASTRELLI (FdI), Anna ROSSOMANDO (PD-IDP) e il PRESIDENTE (LSP-PSd'Az), ai quali replica il professore GUERINI.

Il PRESIDENTE ringrazia il professore Guerini e rinvia il seguito della procedura informativa.

**IN SEDE CONSULTIVA**

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10ª Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostativo)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Il senatore SISLER (FdI), relatore, illustra una proposta di parere non ostativo.

Nessuno chiedendo di intervenire, verificata la presenza del numero legale, posta ai voti, la proposta di parere avanzata dal relatore risulta approvata.

**(1162) Conversione in legge del decreto-legge 11 giugno 2024, n. 76, recante disposizioni urgenti per la ricostruzione post-calamità, per interventi di protezione civile e per lo svolgimento di grandi eventi internazionali**

(Parere alla 8ª Commissione. Esame e rinvio)

Il senatore [ZANETTIN](#) (*FI-BP-PPE*), relatore, illustra il provvedimento in titolo, assegnato in sede referente alla 8ª Commissione e in sede consultiva anche alla 2ª Commissione, che reca la conversione del decreto-legge 11 giugno 2024, n. 76, recante disposizioni urgenti per la ricostruzione post-calamità, per interventi di protezione civile e per lo svolgimento di grandi eventi internazionali. Il decreto-legge si compone di 12 articoli suddivisi in tre Capi: il Capo I reca disposizioni per la ricostruzione post-calamità; il Capo II reca disposizioni in materia di superamento di emergenze di protezione civile; il Capo III introduce norme per lo svolgimento di grandi eventi internazionali. Risultano di interesse della Commissione Giustizia le seguenti disposizioni: l'articolo 3 che, al fine di assicurare - secondo quanto indicato nella relazione illustrativa - la realizzazione del preminente interesse pubblico alla legalità e alla trasparenza e a prevenire e contrastare ogni condotta illecita correlata alla percezione o all'utilizzo di risorse finanziarie pubbliche, modifica il comma 5 dell'articolo 20-septies del decreto-legge n. 61 del 2023 in materia di concessione ed erogazione dei contributi per la ricostruzione privata. In particolare, viene previsto che, nel procedere alle verifiche a campione sui beneficiari, il Commissario straordinario può avvalersi anche, sulla base di convenzioni non onerose, di enti pubblici o organi statali aventi competenza nelle attività ispettiva, di controllo e di vigilanza per la prevenzione e la repressione di illeciti correlati all'utilizzo di contributi pubblici, e che l'individuazione dei beneficiari da sottoporre a controllo può avvenire non solo mediante sorteggio ma anche mediante selezione in applicazione di indicatori di rischio definiti sulla base di precedenti attività di controllo.

L'articolo 10, in relazione al vertice G7 di Brindisi, prevede uno stanziamento di risorse straordinarie alle Forze di Polizia, Forze armate e Corpo Nazionale dei vigili del fuoco al fine di assicurare le dovute misure di sicurezza; si prevede altresì l'incremento del contingente del citato personale per le medesime finalità.

L'articolo 11 reca una norma di interpretazione autentica della vigente disciplina relativa alla Fondazione «Milano Cortina 2026» - articolo 2, comma 2, del decreto-legge n. 16/2020 (L. n. 31/2020) - prevedendo che la Fondazione non riveste la qualifica di organismo di diritto pubblico e che le sue attività non sono disciplinate da norme di diritto pubblico.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 10,05.*

## **1.4.2.3. 4<sup>^</sup> Commissione permanente (Politiche dell'Unione europea)**



# 1.4.2.3.1. 4ª Commissione permanente (Politiche dell'Unione europea) - Seduta n. 171 (ant.) del 19/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

## 4ª Commissione permanente (POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA)

MERCOLEDÌ 19 GIUGNO 2024

171ª Seduta

*Presidenza del Presidente*

[TERZI DI SANT'AGATA](#)

*La seduta inizia alle ore 8,50.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(1138) Conversione in legge del decreto-legge 15 maggio 2024, n. 63, recante disposizioni urgenti per le imprese agricole, della pesca e dell'acquacoltura, nonché per le imprese di interesse strategico nazionale**

(Parere alla 9ª Commissione su emendamenti. Esame. Parere non ostativo con osservazioni)

Il senatore [SCURRIA](#) (*FdI*), relatore, illustra uno schema di parere sugli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, recante la conversione in legge del decreto-legge n. 63 del 2024, finalizzato a fronteggiare la crisi economica delle imprese agricole, della pesca e dell'acquacoltura, e a intervenire in materia di imprese di interesse strategico nazionale.

Ricorda, preliminarmente, il parere espresso sul testo del disegno di legge il 12 giugno 2024 e propone di esprimere un parere non ostativo sugli emendamenti, richiamando tuttavia l'attenzione su alcuni di essi.

In particolare, l'emendamento 1.34 sopprime il comma 2 dell'articolo 1, che subordina le agevolazioni alle condizioni poste dal Quadro temporaneo di crisi a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina. Al riguardo, ricorda che il 2 maggio scorso, il Quadro temporaneo è stato prorogato, per gli aiuti ai settori agricolo, della pesca e dell'acquacoltura, al 31 dicembre 2024. Propone quindi di osservare che la norma dovrà comunque rispettare la vigente normativa europea in materia di aiuti di Stato.

Per quanto riguarda l'emendamento 3.0.7, che prevede una regolamentazione del "gelato agricolo" e delle "agri gelaterie", richiama il rispetto della direttiva (UE) 2015/1535 che prevede una procedura d'informazione nel settore delle regolamentazioni tecniche.

L'emendamento 5.0.31 reca una disciplina sulle informazioni obbligatorie al consumatore, relative all'origine delle carni bovine contenute nei prodotti somministrati o venduti. A tale riguardo, richiama il rispetto della pertinente normativa europea in materia di etichettatura e di origine dei prodotti alimentari.

Vi sono poi una molteplicità di emendamenti che prevedono agevolazioni o sostegni alle imprese, per i quali propone di osservare, in generale, la necessità del rispetto della vigente normativa europea in materia di aiuti di Stato.

Il [PRESIDENTE](#), previa verifica della presenza del prescritto numero di senatori, pone ai voti lo schema di osservazioni, pubblicato in allegato al resoconto.

La Commissione approva.

**(1086) Interventi in materia di sicurezza stradale e delega al Governo per la revisione del codice**

**della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285**, approvato dalla Camera dei deputati (Parere alla 8a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere non ostantivo)

Prosegue l'esame, sospeso nella seduta del 22 maggio.

Il presidente [TERZI DI SANT'AGATA](#) (Fdi), relatore, illustra un nuovo schema di parere sul disegno di legge in titolo, recante modifiche al Codice della strada (decreto legislativo n. 285 del 1992) finalizzate ad affrontare i problemi di maggiore impatto sociale derivanti dalla persistente elevata incidentalità.

Rispetto alla versione già illustrata, sottolinea l'espunzione dell'osservazione relativa al trattamento speciale per la categoria dei trasportatori professionali. La restante parte dello schema di parere non ostantivo, composta da tre premesse, è rimasta immutata.

Il senatore [LOREFICE](#) (M5S) preannuncia il voto contrario dei senatori del suo Gruppo, ritenendo il provvedimento presentato dal ministro Salvini del tutto incoerente rispetto alle reali esigenze del Paese in materia di circolazione stradale.

A suo avviso, infatti, non si affrontano i veri temi della mobilità e non si pone attenzione sulle esigenze di rispetto dei soggetti deboli della circolazione. Molte restrizioni risultano peraltro illogiche e non supportate da studi e valutazioni, mentre la pur necessaria revisione dell'uso dell'autovelex andrebbe affrontata in modo diverso.

Stigmatizza l'esautorazione dei sindaci, che le forze di maggioranza evidentemente non ritengono capaci di rispondere alle esigenze delle comunità locali, come anche l'esclusione delle "zone 30", erroneamente ritenute espressione di una cultura di sinistra, ma che invece sono in linea con l'approccio delle metropoli del Nord Europa, che fanno un uso sapiente delle aree pedonali e della circolazione leggera.

Rileva ancora l'incomprensibilità dell'aumento di potenza delle auto che possono essere guidate dai neopatentati, mentre al contempo non si affronta il grave problema della prima fonte di incidentalità e rischio per l'incolumità delle persone che è quella relativa all'uso diffuso delle minicar.

Il senatore [LOMBARDO](#) (Misto-Az-RE), pur condividendo le premesse e le intenzioni del provvedimento, lo considera tra gli interventi di mera facciata, cioè di quelli che sono riproposti regolarmente e che come principale soluzione propongono quella dell'inasprimento delle pene. Esprime invece soddisfazione per l'espunzione, dallo schema di parere, della parte relativa al trattamento più favorevole per i trasportatori professionali, poiché si poneva in netta incoerenza rispetto alla Strategia europea in materia.

Riguardo ai limiti di velocità, espone una posizione diversa rispetto a quella di altre forze politiche, ritenendo che per ridurre la velocità non basti fissare limiti più bassi, ma occorra intervenire con misure fisiche sulla carreggiata. Inoltre, ritiene che, al di sotto di una soglia ragionevole, ulteriori riduzioni dei limiti di velocità non aiutino a ridurre gli incidenti, poiché la causa vera è data dalla distrazione umana.

Preannuncia per questi motivi il suo voto contrario.

La senatrice [ROJC](#) (PD-IDP) si associa all'apprezzamento di aver tenuto conto, nel parere, delle osservazioni espresse nella seduta precedente. Esprime, tuttavia, rammarico perché nel provvedimento non si prendono in considerazione le richieste dei familiari delle vittime, che il suo Gruppo politico aveva esplicitato.

Si sofferma poi sull'opportunità di non escludere l'uso di "zone 30" e sull'inopportunità di ridurre il potere dei sindaci nella regolazione della circolazione urbana.

Preannuncia, pertanto, il voto contrario dei senatori del suo Gruppo.

Il [PRESIDENTE](#), quindi, previa verifica della presenza del prescritto numero di senatori, pone ai voti lo schema di parere, pubblicato in allegato al resoconto.

La Commissione approva.

**Schema di decreto legislativo recante attuazione della direttiva di esecuzione (UE) 2022/2438, che modifica la direttiva 93/49/CEE e la direttiva di esecuzione 2014/98/UE, per quanto riguarda gli organismi nocivi regolamentati non da quarantena rilevanti per l'Unione sui materiali di moltiplicazione delle piante ornamentali, sui materiali di moltiplicazione delle piante da frutto e**

### **sulle piante da frutto destinate alla produzione di frutti ( n. 156 )**

(Osservazioni alla 9a Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Osservazioni favorevoli)  
Prosegue l'esame, sospeso nella seduta dell'11 giugno.

Il senatore [MATERA](#) (*FdI*), relatore, illustra uno schema di osservazioni sull'Atto del Governo in titolo, finalizzato al recepimento dell'articolo 2 della direttiva di esecuzione (UE) 2022/2438, che modifica la direttiva di esecuzione 2014/98/UE sui requisiti specifici per il genere e la specie delle piante da frutto, sui requisiti specifici per i fornitori e sulle norme dettagliate riguardanti le ispezioni ufficiali.

Ricorda, quindi, che l'articolo 1 della citata direttiva di esecuzione, che modifica l'allegato alla direttiva 93/49/CEE, sui requisiti per i materiali di moltiplicazione delle piante ornamentali e per le piante stesse, è stato già recepito mediante decreto ministeriale.

Pertanto, lo schema di decreto legislativo apporta le opportune modifiche al decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 18, recante norme per la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione e delle piante da frutto e delle ortive, al fine di introdurre deroghe a requisiti tecnici di natura fitosanitaria, relativi ai materiali di moltiplicazione, nonché al fine di adeguare le misure transitorie e di sopprimere determinati organismi nocivi dall'allegato II del decreto legislativo.

Il Relatore ritiene, quindi, che il provvedimento consenta di recepire gli aggiornamenti introdotti dall'articolo 2 della direttiva di esecuzione (UE) 2022/2438 e di correggere alcune disposizioni del decreto legislativo n. 18 del 2021 per garantirne una corretta interpretazione e applicazione, e propone di formulare osservazioni favorevoli.

Il senatore [LOREFICE](#) (*M5S*) preannuncia il voto favorevole del suo Gruppo, ritenendo tuttavia opportuno esplicitare la verifica del rispetto dei principi e criteri specifici di delega, dettati dall'articolo 11 della legge di delegazione europea 2022-2023.

Il relatore [MATERA](#) (*FdI*) si dichiara favorevole alla predetta integrazione e riformula conseguentemente lo schema di osservazioni favorevoli.

Il [PRESIDENTE](#), previa verifica della presenza del prescritto numero di senatori, pone ai voti lo schema di osservazioni come riformulato, pubblicato in allegato al resoconto.

La Commissione approva.

### **Schema di decreto legislativo recante recepimento della direttiva (UE) 2022/2464, che modifica il regolamento (UE) 537/2014, la direttiva 2004/109/CE, la direttiva 2006/43/CE e la direttiva 2013/34/UE per quanto riguarda la rendicontazione societaria di sostenibilità e per l'adeguamento della normativa nazionale ( n. 160 )**

(Osservazioni alle Commissioni 2a e 6a riunite. Esame e rinvio)

Il senatore [ZANETTIN](#) (*FI-BP-PPE*), relatore, introduce l'esame dello schema di decreto legislativo in titolo che, in forza della delega di cui agli articoli 1 e 13 della legge di delegazione europea 2022-2023 (legge 24 febbraio 2024, n. 15), recepisce la direttiva (UE) 2022/2464, in materia di "rendicontazione di sostenibilità" da parte di talune imprese e di taluni gruppi di grandi dimensioni. La direttiva si compone di disposizioni volte a novellare il regolamento (UE) 537/2014, sulla revisione legale dei conti di enti pubblici, e le direttive 2004/109/CE, sulle informazioni degli emittenti valori mobiliari, 2006/43/CE, sulla revisione legale dei conti, e 2013/34/UE, relativa ai bilanci delle imprese.

Il termine di recepimento della direttiva è stabilito dalla stessa per il 6 luglio 2024, mentre il termine di scadenza della delega è fissato al 10 giugno 2024. La trasmissione del testo alle Camere per il prescritto parere parlamentare entro il termine di scadenza della delega permette tuttavia di beneficiare dell'estensione di tre mesi della delega, come previsto dall'articolo 31, comma 3, della legge 24 dicembre 2012, n. 234.

Lo schema di decreto si compone di 19 articoli. L'articolo 1 contiene le definizioni. In particolare, è da rilevare che, nella definizione di «micro-imprese», «piccole e medie imprese quotate», «imprese di grandi dimensioni» e «gruppo di grandi dimensioni», lo schema di decreto legislativo correttamente riprende le definizioni della direttiva 2013/34/UE, in materia di conti annuali e consolidati, come modificate dalla direttiva delegata (UE) 2023/2775. Quest'ultima direttiva, infatti, modifica la 2013/34/UE, per essere applicata negli Stati membri a partire dall'esercizio finanziario che inizia il 1°

gennaio 2024. Non essendo la direttiva delegata (UE) 2023/2775 ancora oggetto di delega legislativa per il suo recepimento, viene in soccorso il criterio generale di delega di cui all'articolo 32, lettera *f*), della legge n. 234 del 2012, secondo cui «*nella redazione dei decreti legislativi di cui all'articolo 31 si tiene conto delle eventuali modificazioni delle direttive dell'Unione europea comunque intervenute fino al momento dell'esercizio della delega*».

L'articolo 2 individua l'ambito di applicazione.

L'articolo 3 indica i soggetti tenuti alla redazione della rendicontazione individuale di sostenibilità ed elenca le informazioni che devono essere incluse.

Va precisato che il comma 4, in linea con quanto disposto all'articolo 1, paragrafo 4, comma 3, capoverso 4, della direttiva (UE) 2022/2464 prevede la possibilità, in via eccezionale, di omettere informazioni concernenti sviluppi imminenti e operazioni in corso di negoziazione qualora la loro divulgazione possa compromettere gravemente la posizione commerciale dell'impresa. In questo modo viene esercitata l'opzione, lasciata dalla direttiva agli Stati membri, di cui all'articolo 19-*bis*, paragrafo 3, ultimo comma, della direttiva 2013/34/UE, come modificata dalla direttiva (UE) 2022/2464.

Il comma 5 dell'articolo 3 chiarisce che la rendicontazione di sostenibilità deve essere resa in conformità agli *standard* di rendicontazione adottati dalla Commissione europea con atto delegato.

Allo stato, risulta adottato dalla Commissione europea il regolamento delegato (UE) 2023/2772, relativo agli *standard* di rendicontazione generali di cui all'articolo 29-*ter*, paragrafo 1, comma 2, della direttiva 2013/34/UE, come modificata dalla direttiva (UE) 2022/2464.

A seguito dell'approvazione della direttiva (UE) 2024/1306, l'emanazione degli *standard* settoriali di cui all'articolo 29-*ter*, paragrafo 1, comma 3, e gli *standard* per la rendicontazione da parte di imprese di Paesi terzi, di cui all'articolo 40-*ter* della direttiva 2013/34/UE, come modificata dalla direttiva (UE) 2022/2464, è stata posticipata al 30 giugno 2026.

L'articolo 4 indica i soggetti tenuti alla redazione della rendicontazione consolidata di sostenibilità ed elenca le informazioni che devono essere incluse.

L'articolo 5, al comma 1, disciplina il regime applicabile alle società madri *extra-europee* che abbiano generato negli ultimi due esercizi consecutivi, e per ciascuno degli stessi, a livello di gruppo o, se non applicabile, a livello individuale, nel territorio dell'Unione ricavi netti delle vendite e delle prestazioni superiori a 150 milioni di euro e che abbiano società figlie o succursali stabilite nel territorio dell'Unione europea.

L'articolo 6 chiarisce il regime di pubblicità per la rendicontazione di sostenibilità, individuale o consolidata, esercitando l'opzione lasciata dalla direttiva agli Stati membri di cui all'articolo 30, paragrafo 1, secondo capoverso, della direttiva 2013/34/UE, come modificata dalla direttiva (UE) 2022/2464.

L'articolo 7 descrive le ipotesi e le condizioni al ricorrere delle quali le società possano essere esonerate dall'obbligo di redazione della dichiarazione individuale o di quella consolidata.

L'articolo 8 concerne l'attestazione sulla conformità della rendicontazione di sostenibilità.

L'articolo 9 apporta modifiche al decreto legislativo n. 39 del 2010, che sono volte sia a recepire nell'ordinamento nazionale le novità introdotte dalla direttiva (UE) 2022/2464 alla direttiva 2006/43/CE (cosiddetta direttiva *Audit*) in materia di disciplina dell'attività di attestazione della conformità della rendicontazione di sostenibilità, sia a superare la procedura di infrazione n. 2022/2218 avviata dalla Commissione europea nei confronti dell'Italia per non corretto recepimento della direttiva 2014/56/UE sulle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, relativamente alla designazione di un'autorità competente che si assuma la responsabilità finale per i compiti di controllo. Si chiarisce, infatti, in via definitiva, quale sia l'autorità competente ad assumere la responsabilità finale per le diverse tipologie di attività.

L'articolo 10 prevede, in capo agli amministratori del soggetto obbligato, la responsabilità di garantire che la rendicontazione di sostenibilità sia redatta in conformità al decreto in esame.

L'articolo 11 disciplina le forme di coordinamento tra la Consob e le altre Autorità.

Gli articoli 12, 13, 14 e 15 recano talune norme di coordinamento volte a incidere sulla normativa di

settore di taluni soggetti obbligati alla rendicontazione di sostenibilità alla luce delle modifiche apportate dalla direttiva (UE) 2022/2464.

L'articolo 16 reca le misure necessarie per dare attuazione alle disposizioni, di secondo livello, con cui la Commissione europea, periodicamente, adegua all'andamento dei prezzi le soglie dimensionali che definiscono gli schemi di bilancio utilizzabili dalle società in base ai valori dell'attivo patrimoniale e dei volumi dei ricavi realizzati.

L'articolo 17 prescrive il regime relativo all'entrata in vigore del decreto, l'articolo 18 detta le disposizioni transitorie e l'articolo 19 reca la clausola di invarianza finanziaria.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10ª Commissione. Esame e rinvio)

La senatrice [PELLEGRINO](#) (*FdI*), relatrice, introduce l'esame del disegno di legge in titolo, di conversione del decreto-legge n. 73 del 2024, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie, nel rispetto dei tempi massimi previsti per l'accesso ai livelli essenziali di assistenza (LEA), ossia alle prestazioni e ai servizi sanitari che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione, con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale.

L'obiettivo è garantire una risposta efficace del Servizio sanitario nazionale ai bisogni degli assistiti, tutelando effettivamente il diritto alla salute previsto dall'articolo 32 della Costituzione. Le misure per assicurare l'efficienza dell'offerta assistenziale e la tempestività dell'accesso ai LEA rientrano nella competenza esclusiva dello Stato, come stabilito dall'articolo 117, comma 2, lettera *m*), della Costituzione, riguardante la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni relative ai diritti civili e sociali (LEP) da garantire su tutto il territorio nazionale.

Il provvedimento, introducendo misure per garantire l'accesso tempestivo ed effettivo ai LEA, ridefinisce in maniera omogenea e unitaria a livello statale il nucleo essenziale delle garanzie minime che tutelano il diritto alla salute per tutti i cittadini, indipendentemente dalla regione di residenza. Simile intervento si è reso necessario a fronte dell'attuale situazione della sanità pubblica, che registra consistenti ritardi nell'accesso a visite specialistiche, esami specialistici e ricoveri, per i quali sono necessarie attese che vanno ben oltre i tempi massimi consentiti.

Nel ricondurre l'accesso effettivo e tempestivo ai LEA nelle garanzie minime del diritto alla salute, il provvedimento contribuisce ad affermare i diritti degli assistiti in materia di prestazioni sanitarie.

L'articolo 1 del decreto, allo scopo di gestire le liste di attesa in coerenza con l'obiettivo "Potenziamento del Portale della Trasparenza" previsto dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), istituisce presso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) la "Piattaforma nazionale delle liste di attesa", di cui si avvale il Ministero della salute, diretta a realizzare l'interoperabilità con le piattaforme per le liste di attesa relative a ciascuna regione e provincia autonoma.

L'articolo 2 istituisce presso il Ministero della salute l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, destinato a operare alle dirette dipendenze del Ministro della salute.

L'articolo 3 detta disposizioni per l'implementazione del sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie, estendendo il Cup regionale e intra-regionale anche alle strutture private accreditate.

L'articolo 4 mira al potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite diagnostiche e specialistiche, estendendo le visite diagnostiche e specialistiche anche al sabato e alla domenica, oltre ad ampliare la fascia oraria per l'erogazione delle prestazioni.

L'articolo 5 sancisce il superamento, dal 10 a 15 per cento nel 2024, del tetto di spesa già previsto per l'assunzione del personale del Servizio sanitario nazionale.

L'articolo 6 prevede iniziative per potenziare l'offerta assistenziale e rafforzare i Dipartimenti di salute mentale in Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia, regioni incluse nel Programma nazionale equità nella salute 2021-2027. Queste iniziative saranno definite attraverso un piano d'azione volto a migliorare la capacità di erogazione e l'utilizzo dei servizi sanitari e



sociosanitari sul territorio. Il piano, adottato con decreto del Ministro della salute in accordo con il Ministro per gli affari europei, il Sud, le politiche di coesione e il PNRR, previo parere della Conferenza Stato-regioni, utilizzerà le risorse del Programma nazionale e rispetterà le procedure e i vincoli della programmazione 2021-2027 e i criteri di ammissibilità del Programma.

Si ricorda che il Programma nazionale equità nella salute, parte dell'Accordo di partenariato dell'Italia per la programmazione della politica di coesione 2021-2027, è stato approvato dalla Commissione europea con la decisione C(2022) 8051 del 4 novembre 2022. Si articola in due priorità principali: la priorità 1, sostenuta dal Fondo sociale europeo plus (FSE+), per servizi sanitari più equi e inclusivi, e la priorità 2, sostenuta dal Fondo europeo per lo sviluppo regionale (FESR), per servizi sanitari di qualità.

L'articolo 7 concerne l'imposta sostitutiva del 15 per cento sull'orario aggiuntivo del personale sanitario.

L'articolo 8 dispone che il decreto-legge entri in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

Si apre la discussione generale.

Il senatore [LOMBARDO](#) (*Misto-Az-RE*) esprime forte contrarietà rispetto al modo di affrontare la reale drammaticità del problema delle liste d'attesa in tutte le regioni, anche aggravato dalle esigenze conseguenti al Covid. Ritiene che, a fronte di tale situazione, non si può solo far lavorare di più il personale, già insufficiente, senza mettere le risorse per assumerne altro. Occorrerebbero peraltro anche riforme nel settore della medicina territoriale.

Rileva l'assenza di una congrua copertura finanziaria e stigmatizza l'inutilizzo di circa 14 miliardi di euro della Missione Salute del PNRR, essendo certificata la spesa, al 31 dicembre 2023, di soli 600 milioni su un totale di 15,3 miliardi di euro. Ribadisce inoltre l'erronea scelta di non essersi avvalsi dei 36 miliardi di euro del MES sanitario.

La senatrice [BEVILACQUA](#) (*M5S*) si associa alle considerazioni del senatore Lombardo, ritenendo questo un ennesimo provvedimento propagandistico.

Ritiene, infatti, che la prevista Piattaforma sia un inutile doppione rispetto ai sistemi informatici già esistenti che, come per il settore del collocamento al lavoro, non fa altro che raccogliere i dati già presenti in altri sistemi, senza ridurre le liste d'attesa, che dipendono invece dall'insufficienza delle strutture rispetto alla forte domanda sanitaria.

La senatrice [ROJC](#) (*PD-IDP*) conviene con gli interventi precedenti, ritenendo il provvedimento solo di natura procedurale e non sostanziale, non prevedendo assunzioni né coperture finanziarie.

Riguardo al potenziamento dei Dipartimenti di salute mentale, ritiene che in realtà si stiano tagliando i centri diurni e altre forme di assistenza, mentre servirebbe riflettere sulla scarsa applicazione della "legge 180", prendendo spunto da luoghi come Trieste dove invece è applicata correttamente.

Il senatore [SCURRIA](#) (*FdI*) ricorda come il problema delle liste d'attesa sia molto risalente e ritiene meritevole che, almeno con questo provvedimento, si dimostri il coraggio di affrontarlo concretamente.

In particolare, ritiene essenziale l'istituzione della Piattaforma informatica, considerando che spesso all'interno di una stessa regione gli enti sanitari non dialogano tra loro. Si assicura, invece, in tal modo uno scambio di informazioni essenziale per facilitare e abbreviare i tempi per trovare le strutture idonee e disponibili a erogare le prestazioni richieste.

L'articolo 3 assicura, inoltre, il coinvolgimento anche delle strutture private accreditate, proprio per evadere le richieste in attesa.

A fronte di chi sostiene l'assenza di assunzioni, ricorda l'articolo 5, che prevede proprio il superamento del tetto di spesa per le assunzioni di personale sanitario e invita a superare la logica da campagna elettorale.

La relatrice [PELLEGRINO](#) (*FdI*) replica agli intervenuti ricordando che l'ampliamento dell'organico sanitario previsto dall'articolo 5, ricordato dal senatore Scurria, è affiancato dal parallelo disegno di legge del Governo recante misure di garanzia per l'erogazione delle prestazioni sanitarie e altre disposizioni in materia sanitaria, che completa e integra il decreto in conversione, anche proprio sulle

assunzioni di personale sanitario.

Ritiene quindi che il Governo abbia messo in atto un approccio strutturale riguardo al problema delle liste d'attesa che non prevede solo turni aggiuntivi per il sabato e la domenica, ma anche il concorso delle strutture private, con tariffe predeterminate che assicurano l'accessibilità anche da parte dei cittadini meno abbienti.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

*La seduta termina alle ore 9,45.*

### **PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUGLI EMENDAMENTI RELATIVI AL DISEGNO DI LEGGE N. 1138**

La 4a Commissione permanente,

esaminati gli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo, recante la conversione in legge del decreto-legge n. 63 del 2024, finalizzato a fronteggiare la crisi economica delle imprese agricole, della pesca e dell'acquacoltura, e a intervenire in materia di imprese di interesse strategico nazionale; ricordato il parere espresso sul testo del disegno di legge il 12 giugno 2024;

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo sull'emendamento 1.34, evidenziando la parte in cui si sopprime l'ultimo periodo del comma 2 dell'articolo 1, che subordina le agevolazioni alle condizioni poste dal Quadro temporaneo di crisi a seguito dell'aggressione della Russia contro l'Ucraina, che il 2 maggio scorso è stato prorogato, per gli aiuti ai settori agricolo, della pesca e dell'acquacoltura, al 31 dicembre 2024, nel presupposto del rispetto della normativa europea in materia di aiuti di Stato;

parere non ostativo sull'emendamento 3.0.7, nel presupposto del rispetto della direttiva (UE)

2015/1535 che prevede una procedura d'informazione nel settore delle regolamentazioni tecniche;

parere non ostativo sull'emendamento 5.0.31, nel presupposto del rispetto della normativa europea in materia di etichettatura e di origine dei prodotti alimentari;

parere non ostativo sui restanti emendamenti, nel presupposto che eventuali sostegni alle imprese siano subordinati al rispetto della vigente normativa europea in materia di aiuti di Stato.

### **PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE SUL DISEGNO DI LEGGE N. 1086**

La 4a Commissione permanente,

esaminato il disegno di legge in titolo, recante modifiche del decreto legislativo n. 285 del 1992 (Nuovo codice della strada), al fine di affrontarne i problemi di maggiore impatto sociale derivanti dalla persistente elevata incidentalità;

considerato che esso interviene negli ambiti in cui si pone con maggiore evidenza la necessità di un intervento legislativo volto al miglioramento della sicurezza stradale, ovvero quelli in materia di: guida in stato di ebbrezza e sotto l'effetto di sostanze stupefacenti; norme di comportamento alla guida; circolazione dei dispositivi di micromobilità elettrica; circolazione dei velocipedi; regime sanzionatorio;

rilevato che il provvedimento si pone in linea con il quadro strategico dell'Unione per la sicurezza stradale 2021-2030 (SWD(2019) 283), il cui obiettivo a lungo termine è di avvicinarsi all'azzeramento del numero di vittime e di feriti gravi sulle strade dell'Unione entro il 2050, con un dimezzamento entro il 2030, rispetto al 2020, conformemente alla dichiarazione di La Valletta sulla sicurezza stradale, del 29 marzo 2017, fatta propria dal Consiglio dell'Unione europea nella sessione dell'8 giugno 2017;

valutato quindi che il disegno di legge non presenta profili di criticità in ordine alla compatibilità con l'ordinamento dell'Unione europea,

esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

### **OSSERVAZIONI APPROVATE DALLA COMMISSIONE SULL'ATTO DEL GOVERNO N. 156**

La 4ª Commissione permanente, esaminato lo schema di decreto legislativo in titolo, considerato che esso è stato predisposto in forza della delega di cui agli articoli 1 e 11 della legge 21 febbraio 2024, n. 15 (legge di delegazione europea 2022-2023), per il recepimento dell'articolo 2 della direttiva di esecuzione (UE) 2022/2438, che modifica la direttiva di esecuzione 2014/98/UE sui requisiti specifici per il genere e la specie delle piante da frutto, sui requisiti specifici per i fornitori e sulle norme dettagliate riguardanti le ispezioni ufficiali; considerato che l'articolo 1 della citata direttiva di esecuzione, che modifica l'allegato alla direttiva 93/49/CEE, sui requisiti per i materiali di moltiplicazione delle piante ornamentali e per le piante stesse, è stato già recepito mediante il decreto ministeriale 24 luglio 2023, n. 389320 (GU n. 204 del 1º settembre 2023); considerato che lo schema di decreto legislativo apporta le opportune modifiche al decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 18, recante norme per la produzione e la commercializzazione dei materiali di moltiplicazione e delle piante da frutto e delle ortive, al fine di introdurre deroghe a requisiti tecnici di natura fitosanitaria, relativi ai materiali di moltiplicazione, nonché al fine di adeguare le misure transitorie e di sopprimere determinati organismi nocivi dall'allegato II del decreto legislativo; valutato, quindi, che il provvedimento consente di recepire gli aggiornamenti introdotti dall'articolo 2 della direttiva di esecuzione (UE) 2022/2438, nel rispetto dei principi e criteri specifici di delega, dettati dall'articolo 11 della legge di delegazione europea 2022-2023, e di correggere alcune disposizioni per garantire una corretta interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 18 del 2021; formula, per quanto di competenza, osservazioni favorevoli.

## **1.4.2.4. 5<sup>^</sup> Commissione permanente (Bilancio)**

## 1.4.2.4.1. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 256 (pom.) del 25/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

### 5ª Commissione permanente (PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

MARTEDÌ 25 GIUGNO 2024

256ª Seduta (1ª pomeridiana)

Presidenza del Presidente

[CALANDRINI](#)

*Interviene il sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri Matilde Siracusano.  
La seduta inizia alle ore 15,35.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(1133-A) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 maggio 2024, n. 60, recante ulteriori disposizioni urgenti in materia di politiche di coesione**

(Parere all'Assemblea sul testo e sugli emendamenti. Esame del testo. Parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Rinvio dell'esame degli emendamenti)

Il relatore [GELMETTI](#) (*FdI*) illustra il disegno di legge in titolo segnalando, per quanto di competenza, che occorre chiedere conferma dell'assenza di oneri.

La sottosegretaria SIRACUSANO fa presente che sono emerse talune criticità in relazione ad alcune disposizioni del testo, che pongono la necessità di formulare delle specifiche soppressioni o riformulazioni cui condizionare il parere non ostativo.

Con riferimento all'articolo 4, comma 2, rileva la necessità di sopprimere le lettere *f-bis*, *m-bis*, *m-ter*, *m-quater* e *m-quinquies*. Chiarisce che si tratta di modifiche che non appaiono compatibili con la riforma 1.9.1 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) dal momento che, da un lato, non risultano coerenti con i settori prioritari oggetto della riforma e, dall'altro, sembrano voler riprogrammare le priorità dei programmi secondo un procedimento diverso da quello delineato dai regolamenti europei, con conseguente difficoltà di rendicontazione della riforma in parola ai fini del PNRR, con riferimento alla VI rata.

La senatrice [LORENZIN](#) (*PD-IDP*) chiede chiarimenti in ordine al parere espresso dalla rappresentante del Governo, in particolare in ordine alla asserita necessità di sopprimere le citate lettere *f-bis*, *m-bis*, *m-ter*, *m-quater* e *m-quinquies*, frutto di espresse approvazioni in sede referente. Ciò è stato frutto di un complesso lavoro svolto nell'esame parlamentare, che ha inteso considerare nel loro complesso temi prioritari, in coordinamento con quanto già previsto dal PNRR, in particolare in relazione a misure per i giovani, per le donne lavoratrici e sui temi della conciliazione, materie peraltro trattate appunto nel Piano nazionale.

La sottosegretaria SIRACUSANO ribadisce come il parere del Governo non attenga a una contrarietà di merito, bensì siano emersi profili di criticità soprattutto in ordine a una difficoltà di rendicontazione del Piano connessa alle disposizioni in parola. Sottolinea come la necessità di espungere tali previsioni derivi da una specifica interlocuzione con la Commissione europea.

Il senatore [MANCA](#) (*PD-IDP*) chiede ulteriori chiarimenti alla rappresentante del Governo in ordine a quali ambiti di criticità abbiano indotto a questa richiesta di espunzione delle disposizioni in parola dal testo già approvato dalla Commissione. Andrebbe, in particolare, chiarito se la richiesta derivi dall'articolazione del Governo che si occupa degli affari europei.

Sottolinea come tali disposizioni, oggetto ora di rilievo da parte del Governo, interessano temi



politicamente impattanti, e in particolare richieste che vengono dai territori, laddove comuni e province necessitano invece di misure adeguate e concrete sulle materie in rilievo.

La sottosegretaria SIRACUSANO ribadisce che la richiesta di espungere tali disposizioni è connessa ai problemi di rendicontazione del Piano e deriva da una interlocuzione avuta con la Commissione europea sul PNRR.

Prosegue osservando che è necessario altresì intervenire sull'articolo 10, comma 1, sul quale è necessario ripristinare la formulazione originaria, di cui dà lettura. Fa presente, a tale riguardo, che la modifica che era stata proposta dal Comitato per la legislazione, già oggetto di approvazione, pone criticità, in quanto attribuirebbe di fatto alla Cabina di regia prevista dall'articolo 3 del decreto-legge delle competenze in materia di risorse del Fondo sviluppo coesione, risorse di carattere nazionale, con il rischio di creare sovrapposizioni di competenze e di valutazioni e, comunque, di ritardare le assegnazioni delle risorse in favore delle regioni. La formulazione proposta dal Comitato per la legislazione non può quindi essere accolta.

Con riferimento poi all'articolo 15-ter, evidenzia la necessità di riformulare la disposizione rispetto al testo approvato in sede referente. Dà quindi lettura della relativa proposta di riformulazione, facendo presente che la modifica è volta ad estendere la salvaguardia della validità e dell'efficacia delle delibere TARI sino alla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge n. 60 del 2024, con una riformulazione che proroga al 20 luglio 2024 il termine dell'approvazione dei piani finanziari e delle delibere regolamentari e tariffarie in materia di TARI.

Il PRESIDENTE interviene per chiarire come l'aggiustamento richiesto dal Governo in ordine alla formulazione dell'articolo 15-ter del testo sia volto a migliorare il testo della disposizione, ferma restando la data di proroga ivi prevista, al fine di fare salve le delibere adottate fino all'arco temporale indicato dalla norma.

Il relatore [GELMETTI](#) (Fdl) illustra quindi una proposta di parere, predisposta alla luce degli elementi forniti dal Governo, del seguente tenore: "La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo condizionato, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, al recepimento delle seguenti condizioni: - all'articolo 4, comma 2, siano sopresse le lettere f-bis), m-bis), m-ter), m-quater) e m-quinquies); - all'articolo 10, comma 1, primo periodo, le parole: «di cui all'articolo 3 del presente decreto» siano sostituite dalle seguenti: «di cui all'articolo 1, comma 703, lettera c), della legge 23 dicembre 2014 n. 190»;

- l'articolo 15-ter sia sostituito dal seguente: «1. Per l'anno 2024, il termine del 30 aprile previsto dall'articolo 3, comma 5-quinquies, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, è differito al 20 luglio 2024. Restano fermi i termini di pagamento delle rate già stabiliti con regolamento comunale. Sono in ogni caso valide ed efficaci le deliberazioni di cui al medesimo articolo 3, comma 5-quinquies, del decreto-legge n. 228 del 2021, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 15 del 2022, eventualmente intervenute tra il 1° maggio 2024 e la data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Il comma 7-quater dell'articolo 7 del decreto-legge 29 marzo 2024, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 maggio 2024, n. 67, è abrogato.»".

Non essendovi interventi, verificata la presenza del prescritto numero legale, il PRESIDENTE pone quindi ai voti la proposta di parere formulata dal relatore, che risulta approvata.

**(824) Deputata VARCHI e altri. - Modifica all'articolo 12 della legge 19 febbraio 2004, n. 40, in materia di perseguibilità del reato di surrogazione di maternità commesso all'estero da cittadino italiano**, approvato dalla Camera dei deputati

(Parere alla 2a Commissione. Esame. Parere non ostativo)

La senatrice [AMBROGIO](#) (Fdl), in sostituzione della relatrice Mennuni, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, atteso il carattere ordinamentale della misura recata dal provvedimento in titolo, che non vi sono osservazioni da formulare, proponendo quindi di esprimere un parere non ostativo

La sottosegretaria SIRACUSANO esprime avviso conforme a quello della relatrice.

Non essendovi interventi, verificata la presenza del prescritto numero legale, il PRESIDENTE pone ai voti una proposta di parere non ostativo, che viene approvata dalla Commissione.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10a Commissione. Esame e rinvio)

Il relatore [LIRIS](#) (*FdI*) illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, che l'articolo 1 reca disposizioni in materia di istituzione della Piattaforma nazionale delle liste di attesa: osserva a tale riguardo che la relazione tecnica si limita a confermare l'adeguatezza delle risorse richiamate, senza fornire indicazioni, nemmeno di massima, in ordine alla congruità di tali somme rispetto agli obiettivi perseguiti. Sul punto sarebbe quindi auspicabile un approfondimento da parte del Governo.

Appare altresì necessario acquisire dal Governo ulteriori chiarimenti in merito alle spese gestionali relative alla Piattaforma, poste in carico del bilancio dell'AGENAS, con specifico riferimento alle somme dedicate alle attività informatiche, in quanto in tal caso nessuna risorsa aggiuntiva viene prevista, pur a fronte di un complesso di funzionalità, finalità e meccanismi di interoperabilità con le piattaforme regionali che non sembra di entità limitata e appare pertanto suscettibile, perlomeno in assenza di esaustivi chiarimenti, di incidere significativamente sulle somme del bilancio dell'AGENAS destinate al settore informatico.

L'articolo 2 provvede all'istituzione dell'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria destinato a operare alle dirette dipendenze del Ministro della salute, finalizzata a rafforzare le attività di controllo del vigente Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria SIVeAS. La relazione tecnica prevede che all'Organismo sono assegnate, oltre alle unità di personale previste dalla norma, anche 33 unità di personale già attualmente impiegate per le funzioni di supporto al SIVeAS, di cui 19 dirigenti sanitari, amministrativi, tecnici e professionali e 14 funzionari, e che si procederà alla riorganizzazione del Ministero per evitare una possibile sovrapposizione di competenze con conseguente duplicazione di oneri. A tale riguardo, il Governo dovrebbe chiarire il metodo con cui è stato determinato il fabbisogno di personale stabilito dalla norma e fornire maggiori delucidazioni circa il rischio di duplicazione di oneri e sovrapposizione con il personale già in servizio.

Per quanto riguarda la copertura con riferimento agli oneri per l'anno 2024, ai quali si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, concernente risorse destinate a transazioni da stipulare con soggetti danneggiati da trasfusione con sangue o emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, il Governo dovrebbe fornire assicurazioni circa l'adeguatezza delle rimanenti risorse a fronte dei fabbisogni di spesa previsti nel 2024.

In merito all'articolo 3, in materia di disposizioni per l'implementazione del sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie, preso atto delle risorse stanziare per il 2019-2021 per l'implementazione delle necessarie strumentazioni tecniche e informatiche, osserva che la stessa relazione tecnica sembra assumere la necessità di ulteriori, futuri interventi da parte degli enti interessati, che dovranno provvedere all'implementazione necessaria, nei limiti delle risorse assegnate per il loro funzionamento, già rese disponibili in attuazione dell'articolo 1, comma 510, della legge n. 145 del 2018. Tuttavia tali risorse, inizialmente iscritte nel capitolo 7114 dello stato di previsione del Ministero della salute, non risultano più stanziare nel suddetto capitolo per il triennio 2024-2026. Pertanto il Governo dovrebbe chiarire se e in quale misura le somme indicate dalla relazione tecnica siano ancora disponibili e utilizzabili.

Osserva poi che i commi 4 e 5 recano disposizioni che appaiono suscettibili di determinare, nella fase di attivazione delle misure previste, nuovi oneri. A tale riguardo, il Governo dovrebbe fornire indicazioni, perlomeno di massima, circa la loro entità e l'individuazione delle risorse che si presume di utilizzare come copertura, al fine di poter valutare la sostenibilità della clausola d'invarianza finanziaria di cui al comma 12.

Per quanto attiene al comma 11, il Governo dovrebbe chiarire a cosa si riferisce l'espressione "bilanci del SSN", potendosi presumere che si intendano i bilanci degli enti del Servizio sanitario nazionale,

per i quali le somme eventualmente non utilizzate per le finalità previste e accantonate costituirebbero di fatto degli avanzi di amministrazione, destinati a misure di recupero delle liste di attesa attraverso specifici piani operativi. Appare opportuno acquisire chiarimenti da parte del Governo, in quanto tale meccanismo potrebbe determinare un impatto sull'indebitamento e sul fabbisogno delle annualità successive, nelle quali si avrebbe l'impegno e l'erogazione delle somme in questione.

In relazione all'articolo 4, che reca disposizioni per il potenziamento dell'offerta assistenziale in relazione alle visite diagnostiche e specialistiche, va evidenziato che la relazione tecnica non espone alcuna stima degli oneri, limitandosi ad asserire che l'intervento previsto dalla norma si riferisce al solo anno 2024 e trova copertura nelle già finanziate disposizioni di cui all'articolo 1, comma 232, della legge n. 213 del 2023, che assicura la necessaria copertura finanziaria per l'anno 2024.

Appare quindi necessario che il Governo fornisca, ai sensi dell'articolo 17 della legge di contabilità, la quantificazione degli effetti finanziari derivanti dall'attuazione della misura in esame.

Occorre segnalare altresì che soltanto la relazione tecnica delimita l'intervento al solo anno 2024, mentre la norma non prevede tale limitazione temporale. La relazione illustrativa, invece, afferma che per il rifinanziamento negli anni successivi si farà riferimento alle relative leggi di bilancio annuali. A tale riguardo, segnala che la copertura delle leggi deve essere effettuata, in ossequio all'articolo 81 della Costituzione, dalle stesse leggi che determinano i relativi oneri, non potendosi rinviare la copertura alle successive leggi di bilancio.

Pertanto appare necessario introdurre, nel testo dell'articolo 4, il limite del 31 dicembre 2024, in relazione all'efficacia delle disposizioni in esso recate.

Per quanto riguarda l'articolo 5, in materia di superamento del tetto di spesa per l'assunzione di personale sanitario, in relazione al comma 1, va ricordato che per il 2024 l'incremento del fondo sanitario nazionale, che poi sarà ripartito fra i fondi sanitari regionali, ammonta a 3 miliardi di euro rispetto al 2023, per cui la norma in esame, nel confermare la possibilità di una variazione del 10 per cento su tale incremento e nel facilitare l'analoga variazione nella ulteriore misura del 5 per cento, coinvolge rispettivamente risorse per il presente anno pari a 300 e a 150 milioni di euro, a fronte di una spesa per il personale sanitario che si è attestata nel 2022 a circa 40,4 miliardi di euro.

Appare necessario acquisire dal Governo assicurazioni in merito rispetto degli equilibri economico-finanziari complessivi dei Servizi sanitari regionali e della coerenza con le programmazioni regionali in materia di assunzioni, nonché assicurazioni che l'espressa verifica di congruità delle misure compensative per la concessione dell'ulteriore aumento del 5 per cento, garantisca la tutela dei tendenziali di finanza pubblica.

Appare necessario altresì acquisire dal Governo informazioni relative alle annualità pregresse, in ordine all'effettiva e sostenibile implementazione delle misure per assicurare la neutralità finanziaria dell'innalzamento dei tetti di spesa per il personale, anche nell'ottica di escludere irrigidimenti correlati alla tipologia di spesa in questione, alterazioni del profilo temporale della stessa per effetto della natura corrente ed obbligatoria degli oneri di personale, nonché eventuali pregiudizi ad interventi già avviati o programmati a valere sulle medesime risorse.

In ordine al comma 2, anche se i piani dei fabbisogni triennali per il servizio sanitario regionale predisposti dalle regioni sulla base della nuova metodologia saranno approvati con decreto interministeriale, che provvederà al riscontro di congruità finanziaria, si segnala che tale nuova metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del Servizio sanitario nazionale viene indicata come coerente con i valori di cui al comma 1, ovvero con valori che potrebbero quindi incorporare gli incrementi ivi consentiti che, fermo restando il necessario rispetto dell'equilibrio economico-finanziario dei fondi sanitari regionali, potrebbero comunque determinare tensioni in senso incrementativo sul fondo sanitario nazionale, anche alla luce della natura obbligatoria degli oneri di personale.

L'articolo 6 reca ulteriori misure per il potenziamento dell'offerta assistenziale e il rafforzamento dei Dipartimenti di salute mentale, delineando il piano d'azione che si configura come indicazione dell'indirizzo strategico alle Regioni nell'attuazione degli interventi previsti nel Programma nazionale equità nella salute 2021-2027, nell'ambito delle risorse già assegnate per la realizzazione degli stessi.

Al riguardo, il Governo dovrebbe assicurare che tale aggiornamento delle tipologie delle misure da implementare non pregiudichi il completamento di progetti già avviati o programmati. Inoltre, considerato che il prospetto riepilogativo degli effetti d'impatto attesi sui saldi di finanza pubblica non espone valori, il Governo, ferma restando la neutralità finanziaria complessiva nel periodo di tempo considerato, in particolare con riferimento agli investimenti previsti dal piano d'azione, dovrebbe altresì escludere un'alterazione del profilo temporale degli oneri già scontati a legislazione vigente, che potrebbe riflettersi sui saldi di finanza pubblica.

L'articolo 7 dispone che i compensi erogati al personale sanitario per lo svolgimento di prestazioni aggiuntive sono soggetti a una imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e delle addizionali regionali e comunali, pari al 15 per cento.

In relazione ai profili di quantificazione, il Governo dovrebbe fornire informazioni più dettagliate sui dati utilizzati per le quantificazioni, come l'ammontare delle prestazioni ambulatoriali specialistiche e assistenziali previste a titolo di prestazioni lavorative aggiuntive, per le diverse professionalità del settore sanitario, distribuite per ambiti regionali, dando altresì distinta indicazione delle risorse destinate al personale sanitario avente qualifica dirigenziale e non dirigenziale.

Per quanto concerne i profili di copertura, in relazione alla lettera *a)* del comma 6, il Governo dovrebbe garantire che la riduzione del fondo di parte corrente, finalizzato alla reinscrizione in bilancio dei residui perenti, non pregiudichi le finalità in base alle quali era stata dimensionata la dotazione del fondo.

In relazione alla lettera *b)*, relativa alla non riassegnazione ed acquisizione all'erario delle somme derivanti da sanzioni amministrative irrogate dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato, il Governo dovrebbe fornire chiarimenti in ordine all'entità delle sanzioni amministrative versate e non ancora riassegnate ai pertinenti programmi, alla data del 7 giugno 2024.

Con riferimento alla lettera *c)*, che prevede la riduzione delle risorse per la contrattazione collettiva, il Governo dovrebbe fornire conferme in merito alla sostenibilità del definanziamento delle risorse stanziare, e ancora inopiate, previste nel bilancio per il 2024, relativamente alle "code" della sessione contrattuale 2019/2021.

In merito alla lettera *d)*, che reca la riduzione dell'autorizzazione di spesa concernente le risorse destinate a transazioni da stipulare con soggetti danneggiati da trasfusione con sangue o emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, il Governo dovrebbe fornire assicurazioni circa l'adeguatezza delle rimanenti risorse a fronte dei fabbisogni di spesa previsti nel 2024.

La lettera *e)* del comma 6 dispone la riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 246, della legge 30 dicembre 2023, n. 213. Conseguentemente il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale *standard* cui concorre lo Stato è ridotto di 160,3 milioni di euro per l'anno 2025, 165,9 milioni di euro per l'anno 2026 e 165,5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027. A tale riguardo, appare necessario che il Governo fornisca chiarimenti in merito alla modulabilità della spesa sanitaria, al fine assicurare la sostenibilità della riduzione delle risorse.

Per ulteriori approfondimenti, rinvia alla nota del Servizio del bilancio n. 153.

La sottosegretaria SIRACUSANO si riserva di fornire gli elementi richiesti.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

#### *INTEGRAZIONE DELL'ORDINE DEL GIORNO*

Il PRESIDENTE avverte che l'ordine del giorno della Commissione è integrato con l'esame, in sede consultiva, del disegno di legge n. 1097, recante "Disposizioni in materia di politiche sociali e di enti del Terzo settore", per il parere all'Assemblea.

La Commissione prende atto.

#### *CONVOCAZIONE DI UNA ULTERIORE SEDUTA DELLA COMMISSIONE*

Il PRESIDENTE avverte che la Commissione bilancio è ulteriormente convocata oggi, martedì 25 giugno, alle ore 18.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 15,55.*

## 1.4.2.4.2. 5ª Commissione permanente (Bilancio) - Seduta n. 258 (ant.) del 26/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

### 5ª Commissione permanente (PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

MERCOLEDÌ 26 GIUGNO 2024

258ª Seduta

Presidenza del Presidente

[CALANDRINI](#)

*Interviene il sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze Lucia Albano.*

*La seduta inizia alle ore 9,45.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

***(1162) Conversione in legge del decreto-legge 11 giugno 2024, n. 76, recante disposizioni urgenti per la ricostruzione post-calamità, per interventi di protezione civile e per lo svolgimento di grandi eventi internazionali***

(Parere alla 8a Commissione. Esame e rinvio)

La senatrice [TESTOR](#) (LSP-PSd'Az), in sostituzione del relatore Dreosto, illustra il disegno di legge in titolo, segnalando, per quanto di competenza, in relazione all'articolo 1, in materia di contributi per i beni mobili, con riguardo ai profili di copertura, posto che il comma 1 prevede una spesa massima di 210 milioni di euro, che andrebbero chiarite le ulteriori destinazioni della somma di 560 milioni di euro, disponibile nell'ambito della contabilità speciale n. 1778 intestata all'Agenzia delle entrate, che il comma 2 fa confluire per l'anno 2024 alla contabilità speciale di cui all'articolo 20-*quinquies*, comma 4, del decreto-legge n. 61 del 2023.

Per quanto concerne il meccanismo di cui al comma 3 dell'articolo 7 del decreto-legge n. 132 del 2023, richiamato dal suddetto comma 2, ricorda che esso ha previsto che, qualora in sede di monitoraggio degli oneri derivanti dal riconoscimento dei crediti di imposta alle imprese per la spesa di acquisto di energia elettrica e gas 2023, dovessero emergere minori esigenze finanziarie rispetto alla spesa autorizzata, le risorse non utilizzate per le predette finalità dovrebbero essere destinate, per l'anno 2023, al rifinanziamento di interventi in favore delle imprese. Andrebbe, quindi, chiarito se le eccedenze sulla contabilità speciale utilizzata siano da ricondursi specificamente a tali crediti di imposta per acquisto di energia elettrica e gas e le ragioni per cui il trasferimento di risorse non è avvenuto nell'anno 2023, come previsto dalla disposizione.

Per quanto concerne l'articolo 2, in materia di contributi alla delocalizzazione e individuazione di aree alternative, rileva che, laddove viene posta a carico del comune la demolizione degli immobili danneggiati, qualora le risorse disponibili sulla contabilità speciale non fossero sufficienti, si determinerebbe un onere per la finanza pubblica. Pertanto, andrebbe garantito che già nella fase di accettazione delle domande di delocalizzazione si tenga preventivamente conto dei susseguenti oneri di demolizione a carico del comune e si verifichi la capienza delle risorse disponibili sulla predetta contabilità speciale.

In riferimento all'articolo 4, atteso che il comma 1 proroga il termine della gestione commissariale relativa agli eventi alluvionali del maggio 2023 al 31 dicembre 2024, andrebbero forniti ulteriori elementi di chiarimento sui criteri e sui parametri per la quantificazione delle spese relative alla manutenzione evolutiva della piattaforma informativa, nonché in merito agli eventuali diversi fabbisogni di funzionamento (quali ad esempio spese per canoni di locazione, per consumi e per le



spese di missione) di cui la relazione tecnica non riferisce.

Relativamente all'articolo 5, tenuto conto che i compensi in favore dei soggetti attuatori degli interventi di ricostruzione sono posti a carico del quadro economico dell'intervento entro determinati limiti percentuali, andrebbe assicurato che tali percentuali siano compatibili con le risorse previste a legislazione vigente nell'ambito di ciascun quadro economico degli interventi interessati.

In relazione all'articolo 6, in materia di infrastrutture stradali e ferroviarie, andrebbe chiarita la titolarità degli oneri, da prevedere in sede di convenzione tra il Commissario straordinario e la società RFI S.p.A., di successiva gestione e manutenzione degli interventi non strettamente riconducibili alle competenze istituzionali di RFI nonché la loro natura a carattere permanente e se questi siano stati considerati nelle risorse attualmente disponibili a legislazione vigente, di cui all'articolo 20-*quinquies* del decreto-legge 1° giugno 2023, n. 61.

In ordine al comma 2 e alla previsione che ANAS provveda anche agli interventi di contrasto al dissesto di versante gravante sulle arterie stradali e sulle aree contigue, al fine di poter valutare la congruità delle risorse assegnate al Commissario straordinario, ai sensi dell'articolo 20 *quinquies* del decreto-legge 1° giugno 2023, n. 61, andrebbero forniti maggiori elementi di dettaglio circa il complesso degli interventi da eseguire.

Con riferimento all'articolo 10, commi da 1 a 3, andrebbe fornita conferma in merito alla coerenza dei parametri indicati nella relazione tecnica in esame rispetto a quelli a suo tempo impiegati in relazione al G7 di Taormina svoltosi nel 2017.

Riguardo agli effetti d'impatto attesi sui saldi di finanza pubblica, derivanti dal comma 5, andrebbero forniti i quadri di calcolo degli effetti indotti correlati alle misure di spesa, con l'indicazione delle aliquote applicate, come espressamente previsto dalla Circolare n. 32/2010 del Dipartimento della R.G.S.

In merito alle coperture di cui al comma 7, lettera *a*), lo stanziamento previsto dalla legge di bilancio 2017 era destinato all'attuazione della delega per il riordino delle carriere di forze di polizia e militari. Ciò premesso, andrebbe confermato che vi siano ancora risorse destinate al settore difesa-sicurezza non utilizzate e che le rimanenti risorse siano adeguate al fine di fronteggiare i fabbisogni di spesa previsti dalla normativa vigente.

In relazione alla lettera *d*), laddove si dispone la copertura per 597.856 euro mediante corrispondente riduzione del Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali, di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, che presenta le necessarie disponibilità, andrebbero fornite rassicurazioni in merito all'adeguatezza delle rimanenti risorse a fronte di esigenze di spesa previste per il 2024 dalla normativa vigente nonché chiarimenti sull'utilizzo di tale fonte di copertura anche ai fini del saldo netto da finanziarie, considerate le caratteristiche intrinseche del fondo richiamato, che ha disponibilità solo di cassa e non di competenza.

Nel complesso, occorre valutare l'esigenza di riformulare la copertura finanziaria di cui al comma 7, identificando gli oneri relativi a ciascuna previsione di spesa e le relative coperture finanziarie distintamente per saldo netto da finanziare, fabbisogno e indebitamento netto, come previsto espressamente dalle norme di contabilità pubblica per evidenti ragioni di trasparenza.

Per ulteriori osservazioni, rinvia alla nota del servizio del bilancio n. 154.

La sottosegretaria ALBANO si riserva di fornire gli elementi richiesti in una prossima seduta.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

***(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie***

(Parere alla 10ª Commissione. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella 1ª seduta pomeridiana di ieri.

La sottosegretaria ALBANO deposita gli elementi di chiarimento richiesti.

Il **PRESIDENTE** propone quindi di rinviare il seguito dell'esame.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

*La seduta termina alle ore 9,55.*

## **1.4.2.5. 7<sup>^</sup> Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica)**

# 1.4.2.5.1. 7<sup>a</sup> Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) - Seduta n. 131 (pom.) del 12/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

7<sup>a</sup> Commissione permanente  
(CULTURA E PATRIMONIO CULTURALE, ISTRUZIONE PUBBLICA, RICERCA  
SCIENTIFICA, SPETTACOLO E SPORT)  
MERCOLEDÌ 12 GIUGNO 2024

131<sup>a</sup> Seduta

*Presidenza del Presidente*

MARTI

*Intervengono i sottosegretari di Stato per la Presidenza del Consiglio dei ministri Giuseppina Castiello e per la cultura Mazzi.*

*La seduta inizia alle ore 13,35.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(1146) Disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale**

(Parere alle Commissioni 8a e 10a riunite. Seguito dell'esame e rinvio)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

Il PRESIDENTE chiede se vi siano senatori che intendano intervenire in discussione generale.

La senatrice D'ELIA (PD-IDP) propone di rinviare il seguito dell'esame del provvedimento in titolo, segnalando che le Commissioni 8a e 10a, cui lo stesso è assegnato nel merito, ne hanno avviato l'esame solo nella giornata di ieri e si accingono a svolgere un ciclo di audizioni, che arricchiranno l'istruttori parlamentare. Inoltre, fa presente che è in corso un'interlocuzione con il Governo, che coinvolge anche i Gruppi di opposizione, al fine di individuare una disciplina condivisa che tenga conto anche dei contenuti dell'Atto Senato n. 1066, recante norme per lo sviluppo e l'adozione di tecnologie di intelligenza artificiale, presentato dalla propria parte politica.

Il senatore VERDUCCI (PD-IDP), nel richiamarsi alle considerazioni appena svolte dalla senatrice D'Elia, si associa alla richiesta di rinvio del seguito dell'esame del disegno di legge in titolo anche al fine di evitare un voto contrario su un'eventuale proposta di parere favorevole formulata in data odierna. Il proprio Gruppo non potrebbe infatti esprimersi a favore del provvedimento prima di conoscere l'esito della richiamata interlocuzione volta a verificare la possibilità di pervenire ad un intervento normativo condiviso.

Il PRESIDENTE, preso atto della richiesta avanzata dal Gruppo del Partito democratico e della disponibilità in tal senso del relatore, propone di rinviare l'esame del provvedimento in titolo alle sedute che saranno convocate nella prossima settimana.

Conviene la Commissione.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

*ANTICIPAZIONE DELL'UFFICIO DI PRESIDENZA*

Il PRESIDENTE, in attesa dell'arrivo del sottosegretario Mazzi, incaricato di seguire i lavori parlamentari dell'Atto Senato n. 785, all'ordine del giorno dell'odierna seduta e assegnato in sede redigente, propone di sospendere la seduta e di anticipare la riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari per la programmazione dei lavori.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito.

*La seduta, sospesa alle ore 13,45, riprende alle ore 13,55.*

*IN SEDE REDIGENTE*

**(785) CALANDRINI e altri. - Disposizioni per la celebrazione del centenario della città di Latina 1932-2032 "Città del '900, città delle acque, città dell'accoglienza"**

(Seguito e conclusione della discussione)

Prosegue la discussione sospesa nella seduta del 29 maggio.

Il [PRESIDENTE](#) dà conto dei pareri resi dalla Commissione affari costituzionali e dalla Commissione bilancio sugli emendamenti approvati nella scorsa seduta.

Al fine di tener conto dei richiamati pareri, presenta, in qualità di relatore, l'emendamento 2.4/5a Commissione, volto a recepire la condizione posta dalla Commissione bilancio, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, nonché l'emendamento 3.2 (testo 2)/1a Commissione, diretto a tener conto dell'osservazione della Commissione affari costituzionali (pubblicati in allegato).

Si procede, pertanto, alle votazioni.

La Commissione approva all'unanimità l'articolo 1, come modificato, e, con distinte votazioni, l'emendamento 2.4/5a Commissione.

Il senatore [PIRONDINI](#) (M5S), pur avendo votato a favore dell'emendamento 2.4/5a Commissione, si rammarica che, rispetto all'emendamento originariamente approvato in Commissione, viene meno l'istituzione di un fondo *ad hoc* volto a promuovere la creazione di *start-up* e la realizzazione di progetti di promozione culturale. Inoltre, avrebbe ritenuto preferibile una diversa formulazione della norma, sostituendo il riferimento ai "progetti di promozione culturale" con quello ai "progetti culturali".

Il senatore [CASTIELLO](#) (M5S) ribadisce l'esigenza di evitare l'effetto cacofonico presente nella formulazione dell'emendamento e chiede alla Presidenza di farsi carico di tale esigenza.

Il [PRESIDENTE](#), quanto al rilievo mosso dal senatore Pirondini circa il venire meno del riferimento all'istituzione di un fondo con cui promuovere *start-up* e iniziative culturali, precisa che tale modifica è stata posta come condizione, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, da parte della Commissione bilancio e che, in ogni caso, i richiamati interventi, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, sono comunque destinatari di finanziamenti.

Quanto alla richiesta avanzata anche dal senatore Castiello, premesso che si tratta di un intervento che potrebbe essere effettuato dal relatore in sede di coordinamento, in quanto non incide sul contenuto del provvedimento e tanto meno sulla condizione posta dalla Commissione bilancio, dispone, per ragioni di trasparenza e chiarezza nelle votazioni e alla luce del consenso unanime in tal senso della Commissione, l'annullamento della votazione dell'emendamento 2.4/5a Commissione. Riformula in tale emendamento in un nuovo testo (pubblicato in allegato) che, posto ai voti, è accolto all'unanimità. In esito a successive e distinte votazioni, la Commissione approva all'unanimità l'articolo 2, come modificato, l'emendamento 3.2 testo 2/1a Commissione, nonché gli articoli 3, 4 e 5 come modificati nel corso della discussione.

Il [PRESIDENTE](#), preso atto che non vi sono richieste di intervento in dichiarazione di voto, pone ai voti il mandato al relatore a riferire favorevolmente all'Assemblea sul nuovo testo del disegno di legge, come modificato nel corso dell'esame, autorizzandolo altresì a chiedere di poter svolgere la relazione oralmente e ad apportare le correzioni di carattere formale e di coordinamento che si rendessero necessarie.

La Commissione approva all'unanimità.

*SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

Il [PRESIDENTE](#) riferisce sugli esiti dell'odierna riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari. In tale sede si è convenuto di avviare l'esame in sede consultiva, nelle sedute che saranno convocate a partire dalla prossima settimana, del disegno di legge n. [1161](#) (Conversione del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie).

Inoltre, si è stabilito di avviare l'esame dei seguenti provvedimenti: Atto Senato n. [925](#), recante "Istituzione della Giornata nazionale del formatore"; Atto Senato n. [1081](#), recante "Disposizioni in

materia di equipollenza alla laurea magistrale (classe LMR02) dei titoli di studio nel campo del restauro dei beni culturali nonché per l'accesso all'elenco dei restauratori di beni culturali"; Atto Senato n. [1120](#), recante "Disposizioni in materia di partecipazione popolare alla titolarità di azioni e quote delle società sportive", già approvato dalla Camera dei deputati.

Con riferimento al disegno di legge n. [568](#) (Disposizioni per la promozione, la tutela e la salvaguardia della produzione artistica e culturale della danza), si è deciso di concludere, in tempi rapidi, il ciclo di audizioni già avviato.

Infine si è convenuto di chiedere alla Presidenza il deferimento di un affare relativo alla programmazione dei circuiti teatrali.

La Commissione prende atto.

*La seduta termina alle ore 14,10.*

#### EMENDAMENTI AL DISEGNO DI LEGGE

N. [785 NT](#)

Art. 2

#### **2.4/5a Commissione (testo 2)**

Il Relatore

*Sostituire l'emendamento con il seguente: «Al comma 1, lettera d), dopo la parola: "paesaggistiche" inserire le seguenti: "nonché la promozione della creazione di start-up e la realizzazione di progetti culturali"».*

#### **2.4/5a Commissione**

Il Relatore

*Sostituire l'emendamento con il seguente: «Al comma 1, lettera d), dopo la parola: "paesaggistiche" inserire le seguenti: "nonché la promozione della creazione di start-up e la realizzazione di progetti di promozione culturale"».*

Art. 3

#### **3.2 (testo 2)/1a Commissione**

Il Relatore

*All'emendamento, capoverso «3-bis », alla lettera e), dopo la parola: "archivi" inserire la seguente: "virtuali".*



## 1.4.2.5.2. 7<sup>a</sup> Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) - Seduta n. 132 (pom.) del 18/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

7<sup>a</sup> Commissione permanente  
(CULTURA E PATRIMONIO CULTURALE, ISTRUZIONE PUBBLICA, RICERCA  
SCIENTIFICA, SPETTACOLO E SPORT)

MARTEDÌ 18 GIUGNO 2024

132<sup>a</sup> Seduta

Presidenza della Vice Presidente

[COSENZA](#)

La seduta inizia alle ore 15,05.

IN SEDE CONSULTIVA

**(1146) Disposizioni e delega al Governo in materia di intelligenza artificiale**

(Parere alle Commissioni 8a e 10a riunite. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta del 12 giugno.

Poiché nessuno chiede di intervenire in discussione generale, la [PRESIDENTE](#) dichiara chiusa tale fase procedurale.

Il relatore [PAGANELLA](#) (LSP-PSd'Az) propone l'espressione di un parere favorevole.

Si passa alle dichiarazioni di voto.

La senatrice [D'ELIA](#) (PD-IDP), dopo aver manifestato apprezzamento per la decisione, assunta dalla Presidenza della Commissione, di non concludere l'esame nelle sedute convocate nella scorsa settimana, dichiara un voto di astensione del suo Gruppo, in ragione dei profili, a suo giudizio non convincenti, presenti nelle disposizioni di delega.

Auspica, al riguardo, lo svolgimento di un lavoro attento da parte delle Commissioni di merito, tenuto conto del carattere innovativo e di rilievo del tema in esame, che consenta di pervenire ad un testo condiviso.

Anche il senatore [PIRONDINI](#) (M5S) preannuncia, a nome del suo Gruppo, un voto di astensione sulla proposta di parere favorevole del relatore.

Pur riconoscendo l'importanza di intervenire legislativamente sul tema dell'intelligenza artificiale al fine di disciplinarne le opportunità e di prevenirne i rischi, ritiene che nelle disposizioni recate dal disegno di legge in esame siano presenti lacune da colmare, anche con riferimento alle materie di competenza della Commissione cultura.

Reputa altresì necessario che le forze politiche di minoranza siano poste nelle condizioni di poter fornire il loro contributo, a suo parere migliorativo, al testo d'iniziativa governativa.

Non essendovi altre richieste di intervento in dichiarazione di voto, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, la [PRESIDENTE](#) pone in votazione la proposta di parere favorevole del relatore, che risulta approvata.

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

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

La presidente [COSENZA](#) (FdI), in funzione di relatrice, illustra il provvedimento in titolo, evidenziando che esso si inserisce in una strategia complessiva del Governo volta a contrastare una

delle principali criticità che caratterizza da tempo il sistema sanitario, consistente nei tempi eccessivamente lunghi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie. Al decreto-legge, che contiene misure necessarie ed urgenti al fine di contrastare tale fenomeno, si affianca infatti il disegno di legge governativo recante misure di garanzia sulle prestazioni sanitarie, che introduce iniziative strutturali da realizzare nel medio e nel lungo periodo.

Il decreto-legge, come del resto anche il richiamato disegno di legge, mira ad assicurare una sanità efficiente e, più in generale, l'effettività del diritto alla salute di tutti i cittadini.

Entrando nel merito delle disposizioni recate nell'atto in titolo, si sofferma, per quanto concerne le materie di interesse della Commissione, sull'articolo 2, che istituisce, presso il Ministero della salute, l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, destinato a operare alle dirette dipendenze del Ministro della salute. Pone in evidenza che, nell'articolo stesso, la finalità dell'istituzione dell'Organismo è individuata nel rafforzamento delle attività di controllo del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SIVeAS). Fa indi presente che l'Organismo è chiamato a svolgere le funzioni già attribuite al predetto Sistema, con alcune eccezioni. L'Organismo è dotato, tra l'altro, del potere di accedere, a fini ispettivi, a una serie di strutture sanitarie, tra le quali figurano le aziende ospedaliere universitarie e i policlinici universitari.

Precisa, conclusivamente, che gli esiti delle verifiche svolte dall'Organismo, che può avvalersi anche del supporto del Comando Carabinieri per la tutela della salute, costituiscono elementi di valutazione del Ministero della salute ai fini dell'applicazione delle misure sanzionatorie e premiali nei confronti dei responsabili a livello regionale o aziendale.

La Presidente domanda indi se vi siano iscritti a parlare in discussione generale.

Il senatore [PIRONDINI](#) (M5S) chiede il rinvio dello svolgimento della discussione generale.

La [PRESIDENTE](#), preso atto che non vi sono colleghi che intendono intervenire, accoglie la richiesta del senatore Pirondini e avverte che il seguito dell'esame avrà luogo nella seduta già convocata per domani.

Prende atto la Commissione.

Il seguito dell'esame è, quindi, rinviato.

*La seduta termina alle ore 15,15.*

## 1.4.2.5.3. 7<sup>a</sup> Commissione permanente (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) - Seduta n. 133 (pom.) del 19/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

7<sup>a</sup> Commissione permanente  
(CULTURA E PATRIMONIO CULTURALE, ISTRUZIONE PUBBLICA, RICERCA  
SCIENTIFICA, SPETTACOLO E SPORT)

MERCOLEDÌ 19 GIUGNO 2024

133<sup>a</sup> Seduta

Presidenza della Vice Presidente

[COSENZA](#)

*Interviene il sottosegretario di Stato per la cultura Mazzi.*

*La seduta inizia alle ore 14,25.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10<sup>a</sup> Commissione. Seguito e conclusione dell'esame. Parere favorevole)

Prosegue l'esame sospeso nella seduta di ieri.

La [PRESIDENTE](#) chiede se vi siano senatori che intendono intervenire in discussione generale.

La senatrice [ALOISIO](#) (M5S) fa innanzitutto presente che la lunghezza delle liste d'attesa, per un verso, deriva da una sotto-dotazione del sistema sanitario nazionale (SSN) e, per l'altro, è favorita per indurre i cittadini a rivolgersi presso strutture private.

Lamenta, al riguardo, che - come confermano i dati statistici - ogni anno migliaia di pazienti sono costretti ad attendere mesi per ottenere una visita specialistica o un intervento chirurgico, ciò che compromette l'efficacia del sistema sanitario, impedendo di affrontare tempestivamente le patologie dei pazienti.

L'oratrice rivendica indi che, sin dall'inizio della legislatura, il Movimento 5 Stelle ha svelato il tentativo di privatizzare il SSN.

Pur essendo condivisibile la finalità di snellire le liste d'attesa, stigmatizza le misure proposte dal Governo che mancano di innovazione e risorse adeguate, non affrontando le vere radici del problema. Di contro, ritiene che occorra un ampio piano di assunzioni per il personale infermieristico e medico specialistico, nonché un intervento economico fortemente incentivante per le professioni sanitarie di emergenza urgenza, che altrimenti verranno attratte dalle strutture private, che offrono remunerazioni più alte e un servizio più efficiente.

Inoltre, occorre a suo giudizio rafforzare la sanità di prossimità, spingendo i cittadini a rivolgersi al medico di base invece di recarsi direttamente in ospedale o in ambulatorio, così da ridurre gli accessi impropri. Si tratta di un obiettivo del tutto ignorato dal Governo, nonostante il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). In tale Piano si prevedono infatti riforme ed investimenti volti a: potenziare e creare strutture e presidi territoriali, come gli Ospedali di Comunità e le Case della Comunità; rafforzare l'assistenza domiciliare; incrementare lo sviluppo della telemedicina e l'assistenza remota.

Rivolge infine un invito a supportare e rafforzare il SSN, che invece è stato indebolito in occasione dell'ultima legge di bilancio, al fine di migliorare la sanità pubblica e assicurare un'assistenza adeguata

e tempestiva a chi ne ha bisogno.

Il senatore [CRISANTI](#) (*PD-IDP*) lamenta che il provvedimento in titolo non va nella direzione di rafforzare il sistema sanitario, la cui validità, a suo avviso, si misura in termini di accessibilità e di equità. Quanto all'accessibilità, risulta centrale il tempo necessario per ottenere la prestazione sanitaria di cui si necessita, mentre l'equità presuppone che l'accessibilità al servizio sanitario nazionale sia garantita in modo uniforme a livello territoriale e in modo indipendente dal reddito.

In Italia, prosegue l'oratore, si registrano criticità sia con riferimento all'accessibilità, sia con riferimento all'equità, per il cui superamento occorrerebbero interventi per rafforzare l'efficacia organizzativa del SSN, lo stanziamento di idonee risorse e l'effettuazione di investimenti sull'aggiornamento tecnologico. Con specifico riferimento a tale ultimo aspetto, stigmatizza la scelta del Governo di posticipare al 2026 l'effettuazione degli interventi, previsti nel PNRR e finanziati con oltre 5 miliardi di euro, diretti all'aggiornamento tecnologico relativo a strutture diagnostiche e alla digitalizzazione. A suo avviso, l'Esecutivo, lungi dall'intraprendere misure efficaci, si limita a distogliere risorse dal settore pubblico per trasferirle alle strutture sanitarie private, presso cui acquisire prestazioni sanitarie al fine di ridurre le liste di attesa.

Giudica inoltre grave che il Governo mostri sfiducia nei confronti del ricorso all'attività libero-professionale intramuraria, che invece ha il pregio, fra l'altro, di assicurare un ritorno economico al settore pubblico. Coglie peraltro l'occasione per richiamare un'iniziativa legislativa del proprio Gruppo politico, diretta a valorizzare la disciplina dell'esercizio della richiamata libera professione.

Stigmatizza indi la scelta di destinare risorse al settore privato, a fronte del perdurante ritardo nel rinnovo dei contratti del personale sanitario.

Al fine di affrontare in modo adeguato le richiamate criticità in cui versa il SSN, sostiene conclusivamente che risulti altresì centrale investire sulla formazione specialistica del personale operante nel settore.

La [PRESIDENTE](#) (*FdI*), preso atto che non vi sono ulteriori interventi in discussione generale, dichiara chiusa tale fase procedurale e, in qualità di relatrice, propone l'espressione di un parere favorevole. Rispetto alle considerazioni svolte nel corso della discussione generale, in cui peraltro si è fatto riferimento anche a tematiche che non investono direttamente le materie di competenza della Commissione cultura, ritiene che siano state evidenziate molte criticità del SSN, che l'attuale Governo e la maggioranza ereditano dopo decenni di gestioni non soddisfacenti e a cui intendono porre rimedio.

La senatrice [D'ELIA](#) (*PD-IDP*) dichiara il voto contrario della propria parte politica sulla proposta della Presidente relatrice, considerato un giudizio critico nei confronti del provvedimento in titolo che, a suo avviso, è del tutto inefficace a perseguire le finalità dichiarate. Ritiene peraltro che il parere che la Commissione si accinge a rendere, pur dovendosi ancorare alle materie di propria competenza, non possa certo prescindere da una valutazione sia del provvedimento nel suo complesso, sia delle politiche perseguite, sin dall'inizio della Legislatura, dall'Esecutivo in carica.

Il senatore [MARCHESCHI](#) (*FdI*) preannuncia il voto favorevole sulla proposta di parere della relatrice, alla luce di un apprezzamento delle misure recate dal provvedimento in titolo, che operano una cesura rispetto alle inefficaci politiche perseguite a lungo dai precedenti Governi.

La senatrice [SBROLLINI](#) (*IV-C-RE*) dichiara il voto contrario della propria parte politica sulla proposta di parere. Al riguardo, auspica che nel corso dell'*iter* parlamentare si possa giungere a un miglioramento dei contenuti del provvedimento, di cui condivide la finalità. Dopo aver affermato che, anche nel corso delle audizioni che si stanno svolgendo presso la Commissione di merito, di cui l'oratrice è vicepresidente, non sono emersi evidenti punti di forza del provvedimento, ritiene che sia imprescindibile lo stanziamento di maggiori risorse per ridurre le liste di attesa. Coglie infine l'occasione per far presente che il giudizio politico sul provvedimento non può certo limitarsi alle disposizioni di stretta competenza della Commissione cultura, dovendo invece riguardare l'atto nel suo complesso.

Il senatore [PIRONDINI](#) (*M5S*) preannuncia il voto contrario sulla proposta di parere della Presidente relatrice sottolineando che il provvedimento in esame si pone in linea con numerose iniziative del Governo che si limitano a meri provvedimenti di bandiera, rispetto a finalità astrattamente

condivisibili, non sostenuti da adeguati contenuti e idonee risorse.

L'Esecutivo conferma peraltro con l'atto in titolo un percorso già avviato nel corso delle due precedenti manovre economiche, in cui si favorisce il trasferimento di risorse nei confronti della sanità privata e, più in generale, si disconosce il carattere prioritario del settore sanitario.

Non essendovi ulteriori richieste d'intervento per dichiarazioni di voto, accertata la presenza del prescritto numero di senatori, lo schema di parere favorevole della Presidente relatrice è posto in votazione e approvato.

*IN SEDE REDIGENTE*

**(1025) CRISANTI e altri. - Modifica al decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, in materia di riconoscimento del titolo di dottore di ricerca conseguito in università non italiane**

(Discussione e rinvio)

La presidente [COSENZA](#) (*FdI*), in qualità di relatrice in sostituzione del relatore Marti, impossibilitato a partecipare ai lavori della Commissione in data odierna, illustra le disposizioni del disegno di legge in titolo, specificando che lo stesso, costituito da un solo articolo, è finalizzato ad assicurare il riconoscimento automatico e l'equipollenza a tutti gli effetti di legge del titolo di dottore di ricerca conseguito in università estere che abbiano determinati requisiti di qualità con il titolo di dottore di ricerca conseguito presso le università italiane.

Precisa che l'articolo unico interviene sul decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, recante riordino della docenza universitaria, inserendovi un nuovo articolo *74-bis*. Si sofferma nello specifico sul comma 1 di tale articolo, ai sensi del quale il procedimento di richiesta di riconoscimento di cui al precedente articolo 74 non si applica al titolo di dottore di ricerca conseguito in una università estera che soddisfi i criteri di qualità certificati da una delle agenzie aderenti all'Associazione europea per l'assicurazione della qualità dell'istruzione superiore (ENQA).

Passa, infine, a dare conto del comma 2, ai sensi del quale il titolo di dottore di ricerca conseguito nelle università estere certificate dalle agenzie accreditate dalla suddetta Associazione è automaticamente riconosciuto in Italia ed equipollente a tutti gli effetti di legge al titolo di dottore di ricerca conseguito in Italia.

Dichiara quindi aperta la discussione generale.

Il senatore [CRISANTI](#) (*PD-IDP*) rivolge innanzitutto alla Presidenza un sentito ringraziamento per l'avvenuta calendarizzazione del disegno di legge in titolo, a sua prima firma. Nel richiamarne i principali contenuti e finalità, sottolinea che il numero degli studenti che, con cadenza annuale, si reca all'estero per seguire una formazione post-universitaria è considerevole (fra i 7.000 e i 10.000). Molti di loro, una volta conseguito il titolo di dottore di ricerca, incontrano notevoli difficoltà, in termini di complessità delle procedure amministrative, a ottenere l'equiparazione del medesimo titolo conseguito all'estero. Tali difficoltà, assimilabili ad un vero e proprio "percorso ad ostacoli", nel conseguire il riconoscimento del titolo costituiscono, a suo avviso, una delle ragioni (unitamente alle maggiori opportunità di carriera e retribuzione in altri Paesi) della scelta di molti studenti italiani di non fare ritorno nel loro Paese di origine. Ciò premesso, il provvedimento intende superare la richiamata criticità mediante il riconoscimento automatico dei titoli ottenuti negli atenei esteri che siano in linea con i criteri di qualità educativa ed etica formativa certificati dalle agenzie accreditate dalla *European Association for Quality Assurance in Higher Education*. Tale associazione - precisa l'oratore - è un organismo internazionale che ha l'obiettivo di mantenere e migliorare la qualità della formazione in Europa attraverso l'accREDITAMENTO di agenzie di valutazione e assicurazione di qualità operanti nei Paesi aderenti al Processo di Bologna.

Il seguito della discussione è, quindi, rinviato.

**(1081) ROMEO e altri. - Disposizioni in materia di equipollenza alla laurea magistrale (classe LMR02) dei titoli di studio nel campo del restauro dei beni culturali nonché per l'accesso all'elenco dei restauratori di beni culturali**

(Discussione e rinvio)

Il relatore [PAGANELLA](#) (*LSP-PSd'Az*) riferisce sul disegno di legge in titolo, evidenziando che esso



reca, all'articolo 1, una novella alla legge n. 240 del 2010, indirizzata a prevedere ulteriori equipollenze alla laurea magistrale classe LMR02 (Conservazione e Restauro dei Beni Culturali). Dà conto, in particolare, dei titoli di studio di cui si propone l'equipollenza: diploma accademico di primo livello rilasciato dalle scuole universitarie dirette a fini speciali in operatori tecnico-scientifici per i beni culturali e ambientali, settore archeologico; diploma accademico di primo e secondo livello in restauro rilasciato dalle Accademie di belle arti, nonché diploma in restauro rilasciato da talune scuole a carattere sperimentale (specifica, al riguardo, che la disposizione fa riferimento ai diplomi rilasciati prima della data di entrata in vigore del regolamento di cui al decreto ministeriale n. 87 del 2009); diploma accademico rilasciato dalle Accademie di belle arti al termine di corsi post-diploma quadriennali in restauro, autorizzati in via sperimentale negli ordinamenti previgenti alla legge n. 508 del 1999.

A chi ha conseguito i suddetti titoli di studio in restauro - prosegue il relatore - sono attribuiti i punteggi relativi agli anni di esperienza professionale, previsti a legislazione vigente, per l'accesso all'elenco dei restauratori di beni culturali disciplinato dall'articolo 182, comma 1-*bis*, del codice dei beni culturali e del paesaggio di cui al decreto legislativo n. 42 del 2004.

Fa menzione, infine, dell'articolo 2, che, mediante novella al Codice dei beni culturali e del paesaggio, introduce ulteriori disposizioni transitorie concernenti l'acquisizione della qualifica di restauratore di beni culturali a seguito di una selezione pubblica, da concludere entro il 30 giugno 2025, e conseguente inserimento nel sopra citato elenco dei restauratori di beni culturali.

La senatrice [RANDO](#) (PD-IDP) chiede che la Commissione avvii un ciclo di audizioni sul disegno di legge in titolo.

La senatrice [BUCALO](#) (FdI), dopo aver ricordato che la Commissione, nel corso dell'esame dell'Affare assegnato sull'accesso alla professione di restauratore d'organo (n. 291) ha già avuto occasione di interloquire con numerosi esperti e operatori del settore, fa presente di aver presentato il disegno di legge n. 1165, recante: "Nuove disposizioni per l'accesso dei restauratori di beni culturali e di tecnici del restauro di beni culturali", di cui auspica la congiunzione con il provvedimento in titolo. La senatrice [D'ELIA](#) (PD-IDP) chiede alcuni chiarimenti in ordine all'Atto Senato n. 1165, cui replica la senatrice [BUCALO](#) (FdI).

La [PRESIDENTE](#), dopo aver assicurato che l'Atto Senato n. 1165 sarà esaminato congiuntamente al disegno di legge in titolo non appena sarà assegnato alla Commissione, avverte che la richiesta di avvio di un ciclo di audizioni sarà discussa in sede di Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi.

Il seguito della discussione è, quindi, rinviato.

#### *SUI LAVORI DELLA COMMISSIONE*

La [PRESIDENTE](#) propone di esaminare per il parere al Governo, nelle sedute che saranno convocate la prossima settimana, la proposta di nomina n. 50, concernente la nomina del professor Carlo Ossola a presidente dell'Istituto dell'Enciclopedia italiana fondata da Giovanni Treccani S.p.A.

Poiché non vi sono interventi in senso contrario, così rimane stabilito.

La [PRESIDENTE](#) avverte, inoltre, che la Presidenza del Senato ha deferito alla Commissione l'Affare assegnato n. 494 sulla "Programmazione dei circuiti teatrali".

Prende atto la Commissione.

*La seduta termina alle ore 15.*

## **1.4.2.6. Comitato per la legislazione**

## 1.4.2.6.1. Comitato per la legislazione - Seduta n. 40 (ant.) del 26/06/2024

[collegamento al documento su www.senato.it](http://www.senato.it)

### COMITATO PER LA LEGISLAZIONE

MERCOLEDÌ 26 GIUGNO 2024

40<sup>a</sup> Seduta

Presidenza del Presidente

GIORGIS

*La seduta inizia alle ore 9,45.*

*IN SEDE CONSULTIVA*

**(1161) Conversione in legge del decreto-legge 7 giugno 2024, n. 73, recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie**

(Parere alla 10a Commissione, ai sensi dell'articolo 20-bis, commi 5 e 8, del Regolamento. Esame. Parere favorevole con osservazioni)

Il relatore CATALDI (M5S) illustra la proposta di parere pubblicata in allegato.

Evidenzia, in particolare, i profili di criticità connessi all'utilizzo della decretazione d'urgenza come strumento ordinario di produzione normativa.

Sulla proposta di parere conviene il Comitato.

**(1162) Conversione in legge del decreto-legge 11 giugno 2024, n. 76, recante disposizioni urgenti per la ricostruzione post-calamità, per interventi di protezione civile e per lo svolgimento di grandi eventi internazionali**

(Parere alla 8a Commissione, ai sensi dell'articolo 20-bis, commi 5 e 8, del Regolamento. Esame. Parere favorevole con osservazioni)

La relatrice VERSACE (Misto-Az-RE) illustra la proposta di parere pubblicata in allegato.

Il presidente GIORGIS ringrazia la relatrice per l'accurata analisi e per l'elaborazione di proposte di modifica puntuale del disegno di legge; si tratta di un lavoro faticoso che può contribuire a rendere i testi legislativi più intellegibili e quindi più efficaci.

Richiama l'indagine conoscitiva in corso di svolgimento in sede congiunta con l'omologo organo della Camera dei deputati, sottolineando come le audizioni offrano riflessioni e considerazioni preziose che possono rafforzare l'apparato argomentativo dei pareri del Comitato per la legislazione.

Sulla proposta di parere conviene il Comitato.

**(1173) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 maggio 2024, n. 61, recante disposizioni urgenti in materia di associazioni professionali a carattere sindacale tra militari, personale militare e civile del Ministero della difesa e operatività delle Forze armate**

(Parere alla 3a Commissione, ai sensi dell'articolo 20-bis, commi 5 e 8, del Regolamento. Esame. Parere favorevole con osservazione )

Il relatore MATERA (FdI) illustra la proposta di parere pubblicata in allegato.

Sulla proposta di parere conviene il Comitato.

*La seduta termina alle ore 10,05.*

PARERE APPROVATO

DAL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE

SUL DDL 1161

Il Comitato per la legislazione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che sotto il profilo dell'analisi e valutazione d'impatto:

il disegno di legge non è corredato dall'analisi tecnico-normativa e dalla relazione sull'analisi di impatto della regolamentazione;

al fine di valutare l'efficacia delle misure adottate rispetto agli obiettivi perseguiti di miglioramento dell'efficienza dell'offerta assistenziale e della tempestività nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, anche ai fini della riduzione delle liste di attesa e del rispetto dei tempi massimi previsti per l'accesso ai livelli essenziali di assistenza (LEA), ritiene opportuno prevedere specifici meccanismi di monitoraggio dell'attuazione delle disposizioni, integrando con un'analisi dei dati la relazione sullo stato sanitario del Paese prevista dall'articolo 8 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

sotto il profilo della qualità della legislazione:

si rileva preliminarmente la non corretta formulazione di alcune disposizioni e, in particolare, un'insufficiente attenzione alla chiarezza, con il ricorso non necessario né uniforme a sigle, espressioni tecnico-gergali e formule talora ellittiche. Per quanto riguarda le sigle, si segnalano il comma 4 dell'articolo 1, il comma 8 dell'articolo 3 e l'alinnea del comma 1 dell'articolo 6, dove sono riportate tra parentesi, rispettivamente, le sigle MCS, PDTA e DSM e CF, che non vengono poi mai utilizzate nel testo del decreto-legge; al comma 8 dell'articolo 3 ricorre anche la sigla ASL. In merito alle formule ellittiche, si evidenzia, al comma 1 dell'articolo 1, l'utilizzo dell'espressione «liste di attesa» senza ulteriore specificazione; benché si tratti chiaramente dell'oggetto principale del decreto-legge, per maggiore chiarezza e completezza della disposizione appare opportuna un'integrazione;

si rileva, inoltre, un utilizzo non corretto dei riferimenti sia a investimenti e sub-investimenti del PNRR sia a piani e programmi nazionali, che, menzionati in questo decreto-legge come in molti altri provvedimenti normativi, spesso non sono sufficientemente identificabili. Con riguardo al PNRR, la collocazione nelle missioni e nelle relative componenti del Piano stesso è spesso indicata in maniera incompleta e manca di uniformità nell'insieme dell'ordinamento, mentre i codici numerici degli investimenti sono di difficilissima, quando non impossibile, reperibilità. Quanto a piani e programmi, le loro denominazioni ufficiali non sono quasi mai desumibili da atti normativi o amministrativi ed è necessario rifarsi, per un tentativo di riscontro, ai siti *internet* istituzionali dei singoli Ministeri, che tuttavia non forniscono sempre indicazioni univoche;

*con riguardo ai presupposti di straordinaria necessità e urgenza,*

ferme le valutazioni di competenza della Commissione affari costituzionali, l'adozione del provvedimento è motivata nel preambolo facendo riferimento alla straordinaria necessità e urgenza di definire misure volte a garantire la tempestiva attuazione di un programma straordinario per la riduzione delle liste di attesa per le prestazioni sanitarie, al fine di superare le criticità connesse all'accessibilità e alla fruibilità delle prestazioni e garantire l'erogazione dei servizi entro tempi appropriati, rispetto alla patologia e alle necessità di cura;

al riguardo, si rileva l'assenza di argomentazioni specifiche sulla sussistenza del requisito della straordinarietà del caso di necessità e d'urgenza costituzionalmente prescritto per l'adozione da parte del Governo di provvedimenti provvisori con forza di legge. Anche in presenza di un intervento normativo necessario e urgente ai fini di una piena tutela di un diritto fondamentale dell'individuo quale quello alla salute è, infatti, indispensabile che sia indicata specificamente l'imprevedibilità del caso;

*sotto il profilo della specificità, dell'omogeneità e dei limiti di contenuto,*

il decreto-legge reca misure di contenuto specifico, corrispondenti agli ambiti materiali descritti nel titolo e omogenee sotto gli aspetti finalistico e funzionale;

*con riguardo alla semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione,*

l'articolo 2, comma 2, fa riferimento alle «aziende sanitarie locali e ospedaliere», mentre in tutte le altre occorrenze del decreto-legge (art. 1, comma 6; art. 3, comma 9 e, in una formulazione che non

richiama le aziende ospedaliere, comma 10; art. 4, comma 2) il riferimento è alle «aziende sanitarie e ospedaliere»; se ne deduce che sarebbe opportuno sopprimere la parola «locali» al comma 2 e, analogamente, all'articolo 3, comma 8, sostituire la sigla ASL, che peraltro non ricorre mai altrove nel decreto-legge, con «azienda sanitaria».

l'articolo 2, comma 3, stabilisce che l'Organismo di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria, istituito dal comma 1 del medesimo articolo, «può accedere presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale [...] per verificare e analizzare le disfunzioni emergenti» e «può acquisire [...] documentazione e richiedere chiarimenti e riscontri»; stabilisce poi che «a conclusione degli accertamenti, gli esiti delle verifiche svolte dall'Organismo» costituiscono elementi di valutazione per l'applicazione di misure sanzionatorie e premiali, mentre il successivo comma 6 quantifica gli «oneri di missione per l'espletamento delle ispezioni di cui al comma 3». Dall'insieme di queste disposizioni emerge un disallineamento tra il comma 3, che prevede la possibilità di accedere, e il comma 6, che parla di ispezioni; inoltre, il termine «accertamenti» è riferito sia all'acquisizione di documentazione e chiarimenti che al risultato degli accessi presso le strutture sanitarie. Per ovviare a possibili fraintendimenti, si ritiene opportuno allineare le formulazioni dei commi 3 e 6 e integrare il quarto periodo del comma 3;

all'articolo 2, comma 4, il sesto periodo introduce una disciplina transitoria che consente al Ministero della salute di fare ricorso a venti unità di personale in comando, distacco o fuori ruolo delle altre pubbliche amministrazioni «nelle more dell'attuazione delle disposizioni di cui al sesto periodo», con un riferimento palesemente errato; il rinvio dovrebbe essere fatto piuttosto al quarto periodo, che prevede la facoltà per il medesimo Ministero della salute di reclutare venti unità di personale non dirigenziale per il funzionamento dell'Organismo istituito dal comma 1.

all'articolo 3, comma 4, è utilizzato il termine «*ticket*» come equivalente di uso comune per indicare la quota di partecipazione alla spesa da parte del cittadino, formulazione poi utilizzata, sebbene in modo non del tutto corretto, al comma 7 del medesimo articolo;

l'articolo 4, comma 2, secondo periodo, prevede che «l'attività libero-professionale è soggetta a verifica da parte della direzione generale aziendale, con la conseguente applicazione di misure, consistenti anche nella sospensione del diritto all'attività stessa», in riferimento alla finalità di assicurare il rapporto corretto ed equilibrato tra attività istituzionale e libero-professionale. La formulazione è particolarmente ellittica, potendo ritenere che per «misure» si intendano sanzioni da applicare in caso di inosservanza delle disposizioni del primo periodo. Per una migliore e più chiara formulazione del secondo periodo, appare opportuno modificare il secondo periodo;

l'articolo 5, comma 1, reca una disciplina transitoria relativamente alla spesa per il personale delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni, che si applica «fino alla data di adozione dei decreti di cui al comma 2». Tuttavia, il comma 2 reca la previsione di adozione di differenti decreti del Ministro della salute rispettivamente al primo e al secondo periodo; al primo periodo si prevede, infatti, l'adozione di una metodologia per la definizione del fabbisogno di personale degli enti del SSN, mentre al secondo periodo si prevede che i piani dei fabbisogni triennali di personale predisposti dalle regioni siano a loro volta approvati con appositi decreti del Ministro. Poiché si ritiene che i decreti fino alla cui adozione si applica la disciplina recata dal comma 1 siano quelli di cui al secondo periodo, è opportuno un intervento normativo in tal senso;

in base ai parametri stabiliti dall'articolo 20-*bis* del Regolamento,  
sotto il profilo dell'analisi e valutazione d'impatto,

al fine di valutare l'efficacia delle misure adottate rispetto agli obiettivi di miglioramento dell'efficienza dell'offerta assistenziale e della tempestività nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, invita il Governo a prevedere specifici meccanismi di monitoraggio e a integrare con un'analisi dei dati la relazione sullo stato sanitario del Paese prevista dall'articolo 8 della legge 23 dicembre 1978, n. 833; sotto il profilo della qualità della legislazione,

*con riguardo alla semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione,*



invita la Commissione di merito a valutare le proposte emendative di seguito indicate:

*All'articolo 1, comma 1, dopo le parole: «le liste di attesa» sono inserite le seguenti: «delle prestazioni sanitarie».*

*All'articolo 2, comma 2, primo periodo, sopprimere la parola: «locali».*

*Conseguentemente, all'articolo 3, comma 8, sostituire le parole: «della ASL» con le seguenti: «dell'azienda sanitaria».*

*All'articolo 2, comma 3, al primo periodo, sostituire le parole: «può accedere» con le seguenti: «può effettuare ispezioni» e, al quarto periodo, sostituire le parole: «A conclusione degli accertamenti» con le seguenti: «A conclusione delle ispezioni e degli accertamenti».*

*All'articolo 2, comma 4, sesto periodo, sostituire le parole: «sesto periodo» con le seguenti: «quarto periodo».*

*All'articolo 3, comma 4, sostituire le parole: «del ticket, ove previsto» con le seguenti: «della quota di partecipazione alla spesa da parte del cittadino, ove prevista».*

*Conseguentemente, al comma 7, sostituire le parole: «al costo» con le seguenti: «alla spesa da parte del cittadino».*

*All'articolo 4, comma 2, sostituire le parole: «applicazione di misure» con le seguenti: «applicazione di sanzioni in caso di inosservanza delle disposizioni di cui al primo periodo».*

*All'articolo 5, comma 1, dopo le parole: «di cui al comma 2,» inserire le seguenti: «secondo periodo,».*

PARERE APPROVATO  
DAL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE  
SUL DDL 1162

Il Comitato per la legislazione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che sotto il profilo dell'analisi e valutazione d'impatto:

il disegno di legge non è corredato dall'analisi tecnico-normativa e dalla relazione sull'analisi di impatto della regolamentazione;

l'articolo 3 del decreto-legge prevede la possibilità per il Commissario straordinario alla ricostruzione di cui all'articolo 20-ter del decreto-legge 1° giugno 2023, n. 61, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2023, n. 100, di avvalersi per le verifiche a campione sugli interventi per i quali siano stati concessi contributi per la ricostruzione privata, di organi statali e di enti pubblici competenti nelle attività ispettiva, di controllo e di vigilanza per la prevenzione e la repressione di illeciti correlati all'utilizzo di contributi pubblici mediante convenzioni non onerose; consente, inoltre, di individuare i soggetti da sottoporre a controllo non solo sulla base di sorteggio, ma anche in applicazione di indicatori di rischio definiti sulla base di precedenti attività di controllo;

al fine di valutare l'efficacia delle misure in questione rispetto agli obiettivi di prevenzione e contrasto delle condotte illecite correlate alla percezione o all'utilizzo di risorse finanziarie pubbliche, ritiene opportuno che il Commissario straordinario, nell'ambito dell'informativa periodica alla Cabina di coordinamento per la ricostruzione sullo stato di avanzamento della ricostruzione, sulle principali criticità emerse e sulle soluzioni prospettate di cui all'articolo 20-ter, comma 7, lettera d), fornisca dati e informazioni sull'applicazione del citato articolo 3;

con riguardo all'attività del Commissario straordinario alla ricostruzione di cui all'articolo 20-ter, ritiene, altresì, opportuno che il Parlamento sia informato periodicamente sullo stato di avanzamento della ricostruzione, sulle principali criticità emerse e sulle soluzioni prospettate;

sotto il profilo della qualità della legislazione:

*con riguardo ai presupposti di straordinaria necessità e urgenza,*

ferme le valutazioni di competenza della Commissione affari costituzionali, l'adozione del provvedimento è motivata nel preambolo facendo apoditticamente riferimento alla straordinaria necessità e urgenza di definire misure urgenti per il coordinamento delle procedure e delle attività di ricostruzione nel territorio delle regioni Emilia-Romagna, Toscana e Marche, di chiarire la disciplina di finanziamento della gestione e del funzionamento degli Uffici speciali per la ricostruzione operanti in relazione al sisma 2009, di definire misure urgenti di protezione civile, di garantire la piena attivazione della capacità operativa dell'Agenzia per la meteorologia e climatologia « ItaliaMeteo », di definire misure per l'impiego del personale militare e di soccorso per far fronte alle straordinarie esigenze connesse allo svolgimento del Vertice del « Gruppo dei sette » (G7) e di chiarire le modalità di azione della Fondazione « Milano-Cortina 2026 », senza fornire argomentazioni specifiche circa la sussistenza del requisito della straordinarietà del caso di necessità e d'urgenza;

*sotto il profilo della specificità, dell'omogeneità e dei limiti di contenuto,*

il provvedimento, composto da undici articoli, oltre alla disposizione relativa all'entrata in vigore, appare riconducibile, anche sulla base del preambolo, a sei distinte finalità;

*sotto il profilo della formulazione tecnica dell'atto legislativo,*

il decreto-legge fa ampio ricorso alla tecnica della novella legislativa, nell'insieme in maniera corretta e appropriata e senza problemi di coordinamento tra il testo vigente e le modifiche introdotte. Tuttavia, l'articolo 8 novella il comma 448 dell'articolo 1 della legge n. 234 del 2021, già novellato in precedenza, con un intervento che introduceva una ripetizione della disposizione già recata dal comma medesimo nella sua formulazione originaria, al fine di estenderne l'applicazione ad anni successivi. Tale scelta è ulteriormente ripetuta nella novella apportata dall'articolo 8 del decreto-legge, con un effetto, nella ripetizione pedissequa delle formule, di difficile leggibilità del testo risultante dai ripetuti interventi novellatori;

*con riguardo alla semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione,*

nel titolo del decreto-legge e nella rubrica del capo I è utilizzata la parola «post-calamità», che, benché già presente nella legislazione, ha un tono eccessivamente "giornalistico", con il ricorso superfluo a una forma contratta che ben può essere sostituita dall'espressione «successiva alle calamità»;

l'articolo 1, comma 1, introduce nell'articolo 20-*sexies* del decreto-legge n. 61 del 2023 i commi 6-*ter* e 6-*quater*. Il comma 6-*ter* stabilisce un limite di spesa entro il quale il Commissario straordinario di cui all'articolo 20-*ter* del suddetto decreto-legge n. 61 può concedere i contributi di cui al comma 6-*quater* e quest'ultimo definisce tali contributi e i limiti entro i quali il Commissario può concederli «assicurando il rispetto dei limiti di spesa», che non sono ulteriormente specificati. Tuttavia, dal combinato disposto dei due commi introdotti, è possibile dedurre che tali limiti di spesa corrispondano a quello stabilito dal 6-*ter*; si ritiene, dunque, opportuna l'esplicitazione di tale riferimento al fine di evitare ambiguità sull'entità della spesa autorizzata;

l'articolo 6, comma 1, lettera a), novella il testo della lettera e) del comma 2 dell'articolo 20-*octies* del decreto-legge n. 61 del 2023. Il testo che risulta dall'intervento di novellazione è il seguente: «e) un piano speciale ai sensi dell'articolo 20-*novies*, comma 3, per le infrastrutture stradali e, nel limite di 255 milioni, comprensivo di IVA, ferroviarie [...]». Tale novella legislativa non è, tuttavia, correttamente coordinata col testo degli articoli 20-*octies* e 20-*novies* del decreto-legge n. 61, come risultante dalle modifiche apportate dall'insieme dell'articolo 6; il comma 3 dell'articolo 20-*novies* riguarda, infatti, le sole infrastrutture stradali, mentre relativamente a quelle ferroviarie è proprio il comma 3 dell'articolo 6 a inserire nel citato articolo 20-*novies* un apposito comma 3-*bis*. Ai fini di un migliore coordinamento dei testi, si rende, quindi, necessario un intervento sulla novella apportata dalla suddetta lettera a) del comma 1;

l'articolo 7 reca un'interpretazione autentica senza farne menzione, come sarebbe necessario, nella rubrica;

l'articolo 10, comma 6, stabilisce che le spese relative al «trattamento economico accessorio di cui al presente articolo» debbano intendersi in deroga al limite previsto dall'articolo 23, comma 2, del

decreto legislativo n. 75 del 2017. L'articolo però non fa mai riferimento a un «trattamento economico accessorio», benché il comma 4 parli per i vigili del fuoco di «prestazioni di lavoro straordinario», e tuttavia si potrebbe supporre che tutto quanto previsto in termini di maggior impegno del personale dai commi da 1 a 4 possa implicare un trattamento economico accessorio, che sarebbe forse stato necessario prevedere esplicitamente nelle disposizioni. In assenza di un intervento in tal senso, si reputa comunque necessario un intervento sul testo del comma 6 nei termini che seguono;

l'articolo 10, comma 7, reca la copertura finanziaria degli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo. La formulazione del comma tuttavia è piuttosto inconsueta e apparentemente non del tutto corretta. L'alinea reca infatti una quantificazione degli oneri complessivi in 25.266.279 euro, mentre la somma complessiva che emerge dall'insieme delle lettere, tenendo conto degli aumenti in termini di indebitamento netto e fabbisogno, è pari a 44.692.691 euro e la quantificazione di indebitamento netto e fabbisogno è irrualmente esplicitata nelle singole previsioni di copertura (lettere a), b) e c)). Una possibile riformulazione del comma che cerchi di rispettare meglio le consuete formule di copertura finanziaria potrebbe essere la seguente:

come già l'articolo 7, anche l'articolo 11 reca un'interpretazione autentica senza farne menzione nella rubrica;

in base ai parametri stabiliti dall'articolo 20-bis del Regolamento,  
sotto il profilo dell'analisi e valutazione d'impatto,

ritiene opportuno che il Commissario straordinario, nell'ambito dell'informativa periodica alla Cabina di coordinamento per la ricostruzione sullo stato di avanzamento della ricostruzione, sulle principali criticità emerse e sulle soluzioni prospettate di cui all'articolo 20-ter, comma 7, lettera d), fornisca dati e informazioni sull'applicazione dell'articolo 3;

ritiene, altresì, opportuno che il Presidente del Consiglio dei Ministri o un Ministro delegato trasmetta alle Camere, entro il 30 giugno di ogni anno, una relazione sull'attività del Commissario straordinario alla ricostruzione, che illustri lo stato di avanzamento della ricostruzione, le principali criticità emerse e le soluzioni prospettate;

sotto il profilo della qualità della legislazione,

*con riguardo alla semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione,*

invita la Commissione di merito a valutare le proposte emendative di seguito indicate:

*Al titolo del decreto-legge, sostituire la parola: «post-calamità» con le seguenti: «successiva alle calamità».*

*Conseguentemente, alla rubrica del capo I sostituire la parola: «post-calamità» con le seguenti: «successiva alle calamità».*

*All'articolo 1, comma 1, capoverso 6-quater, sostituire le parole: «dei limiti di spesa» con le seguenti: «del limite di spesa di cui al medesimo comma 6-ter».*

*All'articolo 6, comma 1, lettera a), dopo la parola: «e» inserire le seguenti: «ai sensi dell'articolo 20-novies, comma 3-bis» e dopo le parole: «di IVA,» inserire le seguenti: «per le infrastrutture».*

*All'articolo 7, alla rubrica, sostituire le parole: «Uffici speciali» con le seguenti: «Interpretazione autentica del comma 437 dell'articolo 1 della legge n. 190 del 2014, in materia spese di gestione e funzionamento degli Uffici speciali».*

*All'articolo 10, comma 6, sostituire le parole: «di cui al presente articolo» con le seguenti: «erogato ai sensi di quanto previsto dai commi da 1 a 4 del presente articolo».*

*All'articolo 10, comma 7:*

*all'alinea, dopo le parole: «per l'anno 2024,» inserire le seguenti: «che aumentano, in termini di indebitamento netto e fabbisogno, a complessivi 44.692.691 euro per l'anno 2024,»;*

*alla lettera a), sopprimere le parole: «mediante corrispondente riduzione» e alle parole: «delle somme iscritte» premettere le seguenti: «mediante corrispondente riduzione»;*

*alla lettera b), sopprimere le parole: «mediante utilizzo» e alle parole: «delle risorse» premettere le*

*seguenti: «mediante utilizzo».*

*All'articolo 11, alla rubrica premettere le seguenti parole: «Interpretazione autentica del comma 2 dell'articolo 2 del decreto-legge n. 16 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 31 del 2020, in materia di normativa applicabile alla».*

PARERE APPROVATO  
DAL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE  
SUL DDL 1173

Il Comitato per la legislazione, esaminato il disegno di legge in titolo e rilevato che sotto il profilo dell'analisi e valutazione d'impatto:

il disegno di legge non è corredato dall'analisi tecnico-normativa e dall'analisi di impatto della regolamentazione;

sotto il profilo della qualità della legislazione:

*con riguardo ai presupposti di straordinaria necessità e urgenza,*

ferme le valutazioni di competenza della Commissione affari costituzionali, l'adozione del provvedimento è motivata nel preambolo con la necessità e urgenza di adottare interventi volti a garantire l'effettivo esercizio dell'attività a carattere sindacale delle Associazioni professionali a carattere sindacale fra militari, nonché ad assicurare la massima efficienza del personale militare e civile del Ministero della difesa e la piena operatività delle Forze armate, facendo riferimento, in particolare, alla straordinaria necessità e urgenza di adottare misure volte a garantire la effettiva partecipazione delle Associazioni professionali a carattere sindacale tra militari alle procedure di contrattazione del Comparto difesa-sicurezza per il rinnovo del contratto (triennio 2022-2024); mancano, invece, argomentazioni specifiche sulla sussistenza del requisito della straordinarietà del caso di necessità e d'urgenza costituzionalmente prescritto per l'adozione da parte del Governo di provvedimenti provvisori con forza di legge;

*sotto il profilo della specificità, dell'omogeneità e dei limiti di contenuto,*

il decreto-legge reca misure di contenuto specifico, corrispondenti agli ambiti materiali descritti nel titolo. Non appaiono, tuttavia, del tutto coerenti con le due finalità del provvedimento le disposizioni di cui all'articolo 4, che provvede alla copertura finanziaria della quota di contribuzione per l'anno 2024 per la partecipazione dello Stato italiano al «NATO Innovation Fund»;

*con riguardo alla semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione,*

l'articolo 1, comma 1, del disegno di legge è stato opportunamente modificato nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati al fine di chiarire la natura transitoria della disposizione e coordinarla con l'articolo 1480 del Codice dell'ordinamento militare di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66. La formulazione della disposizione non appare, tuttavia, appropriata nella parte in cui si utilizza l'espressione "fino alla entrata in vigore del contingente di distacchi e permessi"; sarebbe stato, al riguardo, più corretto l'inciso "fino all'acquisto di efficacia della determinazione dei distacchi e permessi";

in base ai parametri stabiliti dall'articolo 20-bis del Regolamento,

sotto il profilo dell'analisi e valutazione d'impatto, ritiene non vi sia nulla da osservare;

sotto il profilo della qualità della legislazione, richiama le considerazioni esposte in premessa.

---

--- Il presente fascicolo raccoglie i testi di tutti gli atti parlamentari relativi all'iter in Senato di un disegno di legge. Esso e' ottenuto automaticamente a partire dai contenuti pubblicati dai competenti uffici sulla banca dati Progetti di legge sul sito Internet del Senato (<https://www.senato.it>) e contiene le sole informazioni disponibili alla data di composizione riportata in copertina. In particolare, sono contenute nel fascicolo informazioni riepilogative sull'iter del ddl, i testi stampati del progetto di legge (testo iniziale, eventuale relazione o testo-A, testo approvato), e i resoconti sommari di Commissione e stenografici di Assemblea in cui il disegno di legge e' stato trattato, sia nelle sedi di discussione di merito sia in eventuali dibattiti connessi (ad esempio sul calendario dei lavori). Tali resoconti sono riportati in forma integrale, e possono quindi comprendere contenuti ulteriori rispetto all'iter del disegno di legge.