



N. 867-A

Relazione orale
Relatore RUFA

**TESTO DEGLI ARTICOLI FORMULATO IN SEDE REDIGENTE
DALLA 12^a COMMISSIONE PERMANENTE**

(IGIENE E SANITÀ)

nella seduta del 9 luglio 2019

Comunicato alla Presidenza l'11 luglio 2019

PER IL

DISEGNO DI LEGGE

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

presentato dal Ministro della salute

di concerto con il Ministro dell'interno

con il Ministro della giustizia

e con il Ministro per gli affari regionali e le autonomie

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 16 OTTOBRE 2018

INDICE

Pareri:

– della 1 ^a Commissione permanente	<i>Pag.</i>	3
– della 2 ^a Commissione permanente	»	4
– della 5 ^a Commissione permanente	»	5
– della Commissione parlamentare per le questioni regionali	»	6
Disegno di legge n. 867, testo d’iniziativa del Governo e testo degli articoli formulato dalla Commissione	»	7

PARERI DELLA 1ª COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, AFFARI DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO
E DELL'INTERNO, ORDINAMENTO GENERALE DELLO STATO E DELLA
PUBBLICA AMMINISTRAZIONE)

(Estensore: BORGHESI)

sul disegno di legge e sugli emendamenti

7 maggio 2019

La Commissione, esaminato il disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

Esaminati altresì i relativi emendamenti, esprime, per quanto di competenza, i seguenti pareri:

– sull'emendamento 1.16 parere non ostativo, a condizione che tra i compiti attribuiti all'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie sia compresa, in luogo della determinazione dei casi in cui gli esercenti le professioni sanitarie debbano essere accompagnati dalle forze dell'ordine nell'esercizio delle loro funzioni, la possibilità di formulare proposte in materia;

– sugli emendamenti 1.24 e 1.26 si ritiene opportuno, nel rispetto dell'articolo 24 della Costituzione, rendere facoltativa la costituzione di parte civile nei processi per fatti commessi in danno degli esercenti le professioni sanitarie, limitatamente ai soggetti privati accreditati al Servizio sanitario nazionale;

– sull'emendamento 1.0.9 parere non ostativo, a condizione che la norma ivi prevista, volta ad attribuire alle regioni il compito di organizzare corsi di formazione per gli esercenti le professioni sanitarie, sia formulata come facoltà, nel rispetto dell'autonomia regionale in materia;

– sui restanti emendamenti parere non ostativo.

su ulteriori emendamenti

2 luglio 2019

La Commissione, esaminati gli ulteriori emendamenti 1.200, 1.0.100/1 e 1.0.100 riferiti al disegno di legge, esprime, per quanto di competenza, parere non ostativo.

PARERI DELLA 2^a COMMISSIONE PERMANENTE
(GIUSTIZIA)

(Estensore: CRUCIOLI)

sul disegno di legge e sugli emendamenti

7 maggio 2019

La Commissione, esaminato il provvedimento, per quanto di propria competenza, esprime parere non ostativo sul testo.

Riguardo invece agli emendamenti 1.24 e 1.26, valuti la Commissione se rendere facoltativa la costituzione di parte civile nei processi di aggressione in danno degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni, quantomeno limitatamente ai soggetti privati accreditati dal Servizio sanitario nazionale.

Il parere è non ostativo sui restanti emendamenti.

su ulteriori emendamenti

2 luglio 2019

La Commissione, esaminato il provvedimento, per quanto di propria competenza, esprime parere favorevole con la seguente osservazione:

si invita, in merito all'emendamento 1.0.100 ed al subemendamento 1.0.100/1 ad una riflessione circa l'utilizzo dell'espressione « accreditate », che porterebbe ad escludere le strutture autorizzate e non accreditate, determinando una disparità di trattamento non giustificata.

PARERE DELLA 5^a COMMISSIONE PERMANENTE
(PROGRAMMAZIONE ECONOMICA, BILANCIO)

(Estensore: DELL'OLIO)

sul disegno di legge e sugli emendamenti

4 luglio 2019

La Commissione, esaminato il disegno di legge, alla luce delle rassicurazioni fornite dal Governo, esprime, per quanto di propria competenza, parere non ostativo.

In merito agli emendamenti e ai relativi subemendamenti, esprime parere contrario, ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, sulle proposte 1.12, 1.13, 1.15, 1.16, 1.17, 1.24, 1.26, 1.0.1, 1.0.7, 1.0.2, 1.0.3, 1.0.5 e 1.0.9.

Il parere è di semplice contrarietà sull'emendamento 1.11.

Il parere è non ostativo su tutti i restanti emendamenti e subemendamenti.

**PARERE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE
PER LE QUESTIONI REGIONALI**

Estensore: deputato FEDERICO

sul disegno di legge

8 maggio 2019

La Commissione, esaminato il disegno di legge, recante disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;

rilevato che:

il provvedimento appare riconducibile a materie di legislazione concorrente, quali la tutela della salute e la tutela e sicurezza del lavoro (articolo 117, terzo comma, della Costituzione), oltre che – per la modifica al codice penale di cui all'articolo 2 – alla materia di esclusiva legislazione statale ordinamento penale (articolo 117, secondo comma, lettera l), della Costituzione);

l'esigenza di un adeguato coinvolgimento delle regioni risulta soddisfatta dalle previsioni, di cui all'articolo 1, di un'intesa ai fini dell'adozione del decreto del Ministro della salute di istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie, nonché della partecipazione allo stesso di rappresentanti delle regioni;

esprime

PARERE FAVOREVOLE

DISEGNO DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEL GOVERNO

Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni

Art. 1.

(Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie)

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e 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, è istituito presso il Ministero della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie, di seguito denominato « Osservatorio ». Col medesimo decreto si provvede a definire la durata e la composizione dell'Osservatorio, prevedendo la presenza di rappresentanti delle regioni, dei Ministeri dell'interno, della giustizia e del lavoro e delle politiche sociali, nonché le modalità con le quali l'organismo riferisce sugli esiti della propria attività ai Ministeri interessati. La partecipazione all'Osservatorio non dà diritto alla corresponsione di alcuna indennità, rimborso spesa, gettone di presenza o altri emolumenti comunque denominati. In particolare, all'Osservatorio sono attribuiti i seguenti compiti:

DISEGNO DI LEGGETESTO DEGLI ARTICOLI FORMULATO
DALLA COMMISSIONE**Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni**

Art. 1.

(Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie)

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'interno e 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, è istituito presso il Ministero della salute, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie **e socio-sanitarie**, di seguito denominato « Osservatorio ». Col medesimo decreto si provvede a definire la durata e la composizione dell'Osservatorio, prevedendo la presenza di rappresentanti delle regioni, **di un rappresentante dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) per le finalità di cui ai commi 2 e 3, di rappresentanti dei Ministeri dell'interno, della difesa, della giustizia e del lavoro e delle politiche sociali, degli ordini professionali interessati, delle organizzazioni di settore e delle associazioni di pazienti**, nonché le modalità con le quali l'organismo riferisce sugli esiti della propria attività ai Ministeri interessati. La partecipazione all'Osservatorio non dà diritto alla

(Segue: *Testo d'iniziativa del Governo*)

a) monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;

b) promuovere studi e analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti;

c) monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione a garanzia dei livelli di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'Osservatorio acquisisce, con il supporto dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno di cui al comma 1, lettera a), anche con riguardo alle situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro. Per le tematiche di comune interesse, l'Osservatorio si rapporta con l'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, previsto dall'articolo 3 della legge 8 marzo 2017, n. 24.

(Segue: *Testo degli articoli formulato dalla Commissione*)

corresponsione di alcuna indennità, rimborso spesa, gettone di presenza o altri emolumenti comunque denominati. In particolare, all'Osservatorio sono attribuiti i seguenti compiti:

a) monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e **socio-sanitarie** nell'esercizio delle loro funzioni;

b) monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni;

c) *identica*;

d) *identica*;

e) promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie.

2. L'Osservatorio acquisisce, con il supporto dell'**Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità istituito presso l'Agenas e degli ordini professionali**, i dati regionali relativi all'entità e alla frequenza del fenomeno di cui al comma 1, lettera a), anche con riguardo alle situazioni di rischio o di vulnerabilità nell'ambiente di lavoro. Per le tematiche di comune interesse, l'Osservatorio si rapporta con **il predetto** Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità.

(Segue: *Testo d'iniziativa del Governo*)

3. Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio.

(Segue: *Testo degli articoli formulato dalla Commissione*)

3. L'Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità trasmette tramite l'Agenas i dati di cui al comma 2 acquisiti dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente, di cui all'articolo 2, comma 4, della legge 8 marzo 2017, n. 24.

4. *Identico.*

Art. 2

(Modifiche all'articolo 583-quater del codice penale)

1. All'articolo 583-quater del codice penale è aggiunto, in fine, il seguente comma:

« Le stesse pene si applicano in caso di lesioni personali gravi o gravissime cagionate a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o a incaricati di pubblico servizio, nell'atto o a causa dell'adempimento delle funzioni o del servizio presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private ».

2. All'articolo 583-quater del codice penale, alla rubrica, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « , nonché a personale esercente una professione sanitaria o socio-sanitaria o a incaricati di pubblico servizio presso strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche o private ».

(Segue: *Testo d'iniziativa del Governo*)

Art. 2.

(Circostanze aggravanti)

1. All'articolo 61 del codice penale, dopo il numero 11-*sexies*) è aggiunto il seguente:

« 11-*septies*) l'aver commesso il fatto con violenza o minaccia in danno degli esercenti le professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni ».

Art. 3.

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti previsti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

(Segue: *Testo degli articoli formulato dalla Commissione*)

Art. 3.

(Circostanze aggravanti)

1. All'articolo 61 del codice penale, dopo il numero 11-*septies*) è aggiunto il seguente:

« 11-*octies*) l'aver commesso il fatto con violenza o minaccia in danno degli esercenti le professioni sanitarie e **socio-sanitarie** nell'esercizio delle loro funzioni ».

Art. 4.

(Modifiche al codice penale in materia di procedibilità)

1. All'articolo 581, primo comma, del codice penale, dopo le parole: « a querela della persona offesa, » sono inserite le seguenti: « salvo che ricorra la circostanza aggravante prevista dall'articolo 61, numero 11-*octies*) ».

2. All'articolo 582, secondo comma, del codice penale, dopo le parole: « previste negli articoli » sono inserite le seguenti: « 61, numero 11-*octies*), ».

Art. 5.

(Clausola di invarianza finanziaria)

Identico

€ 1,00