

COMUNICATO STAMPA

DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

N. 44

Roma, 05 settembre 2012

Il Consiglio dei Ministri si è riunito oggi alle ore 16.00 a Palazzo Chigi, sotto la presidenza del Presidente del Consiglio, Mario Monti.

Segretario il Sottosegretario di Stato alla Presidenza, Antonio Catricalà.

In apertura dei lavori, il Ministro dello Sviluppo economico Corrado Passera e il Ministro dell'Ambiente Corrado Clini hanno illustrato la situazione dell'ILVA di Taranto. La relazione ha messo in evidenza la tempestività dell'azione del Governo, intervenuto subito dopo la notizia del sequestro di una parte degli impianti, con la firma di un protocollo di intesa e lo stanziamento di risorse necessarie per favorire il superamento della cause che hanno generato l'intervento della magistratura. **I Ministri hanno inoltre evidenziato che le problematiche relative a ILVA coinvolgono diversi livelli istituzionali e devono dunque essere affrontate attraverso una strategia complessiva, in grado di assicurare un giusto e doveroso equilibrio tra continuità produttiva e sostenibilità ambientale.**

La relazione ha poi sottolineato la strategicità del polo produttivo di Taranto sull'economia regionale e nazionale, in particolare per quanto riguarda per l'approvvigionamento di comparti strategici per l'industria italiana (come quello degli elettrodomestici, della cantieristica, dell'auto e della meccanica) e l'impatto sull'occupazione (tra occupati diretti ed indotto, l'ILVA impiega più di 24 mila unità). È stato poi discusso il costo di una eventuale chiusura dell'impianto. Complessivamente si determinerebbe un impatto negativo che è stato valutato attorno ad oltre 8 miliardi di euro annui, imputabile per circa 6 miliardi alla crescita delle importazioni, per 1,2 miliardi al sostegno al reddito e ai minori introiti per l'amministrazione pubblica e per circa 500 milioni in termini di minore capacità di spesa per il territorio direttamente interessato.

Per questi motivi **il Governo, con le altre istituzioni, si è impegnato per garantire la continuità produttiva con interventi volti ad assicurare un netto miglioramento nella sostenibilità ambientale e tutelare la salute dei lavoratori e dei cittadini.** Ne è esempio la recente riapertura, da parte del Ministro dell'Ambiente, della procedura per il rilascio dell'AIA (autorizzazione integrata ambientale) allo stabilimento, con l'obiettivo di adeguare l'autorizzazione già concessa nell'agosto 2011 ai livelli emissivi raggiungibili con le migliori tecnologie disponibili, anche con riferimento alle criticità emerse nel corso dell'indagine della magistratura.

Il Consiglio ha convenuto in merito alla necessità di fare luce al più presto su eventuali colpe e inadempienze che, in passato, hanno comportato danni all'ambiente e alla salute del territorio tarantino.

La relazione ha infine evidenziato le azioni future: in particolare, il 14 settembre il Mministro Clini sarà a Taranto per fare il punto sullo stato dei lavori e per



incontrare le associazioni che hanno richiesto di essere sentite e che potranno essere coinvolte in analogia a quanto avvenuto in passato in sede di conferenza dei servizi.

Il Ministro dei rapporti con il Parlamento e del programma di Governo, Piero Giarda, quale coordinatore della *task force* interministeriale individuata nel Consiglio dei Ministri del 24 agosto, di cui sono componenti anche il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione Filippo Patroni Griffi e il Sottosegretario alla Presidenza del Consiglio Antonio Catricalà, ha svolto la relazione sullo stato di avanzamento dei provvedimenti attuativi delle 7 principali riforme adottate dal Governo nei mesi precedenti.

Inoltre, si è avviato l'esame del cronoprogramma, e cioè delle principali misure da adottare entro il termine della legislatura per la realizzazione degli obiettivi indicati nell'Agenda per la crescita.

Il Consiglio dei Ministri si è poi pronunciato sulle seguenti materie:

- A. Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute;
- B. Statuto speciale del Trentino-Alto Adige: accesso ai pubblici uffici;
- C. Adeguamento alla normativa comunitaria;
- D. Leggi regionali;
- E. Nomine.

A. DISPOSIZIONI URGENTI PER PROMUOVERE LO SVILUPPO DEL PAESE MEDIANTE UN PIÙ ALTO LIVELLO DI TUTELA DELLA SALUTE

Su proposta del Ministro della salute, di concerto con i Ministri competenti, il Consiglio dei Ministri ha approvato un **decreto legge che reca incisivi e rilevanti interventi per garantire un più alto livello di tutela della salute, tenendo conto tuttavia della necessità di contenere la spesa sanitaria e farmaceutica attraverso la riorganizzazione e l'efficientamento.**

Le norme in materia di contenimento della spesa pubblica hanno determinato negli ultimi anni una contrazione delle risorse finanziarie destinate al Servizio sanitario nazionale (Ssn). Questi interventi hanno conferito carattere di urgenza alla necessità di procedere a una riorganizzazione di alcuni fondamentali elementi dal Ssn e, in parte, dello stesso Ministero della Salute, per affrontare le nuove sfide assistenziali. Ciò richiede un urgente riassetto, in primo luogo, del sistema delle cure territoriali e, in secondo luogo, di alcuni aspetti della *governance* del personale dipendente del Ssn, in particolare del personale medico, nonché il completamento della riqualificazione e razionalizzazione dell'assistenza farmaceutica. Inoltre il provvedimento dispone misure urgenti su alcune specifiche tematiche del settore sanitario (con particolare riferimento ad alcune allarmanti situazioni di dipendenza, relative ai principali fattori di rischio per la salute).



Di seguito, nel dettaglio, le novità introdotte dal decreto legge.

1. Assistenza sanitaria territoriale

Si riorganizzano le cure primarie, nella consapevolezza che il processo di deospedalizzazione, se non è accompagnato da un corrispondente e contestuale rafforzamento dell'assistenza sanitaria sul territorio, determina di fatto una impossibilità per i cittadini di beneficiare delle cure. I punti qualificanti del riordino delle cure primarie sono:

- integrazione monoprofessionale e multiprofessionale per favorire il coordinamento operativo tra i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali, secondo modelli individuati dalle Regioni anche al fine di decongestionare gli ospedali;
- ruolo unico ed accesso unico per tutti i professionisti medicine nell'ambito della propria area convenzionale al fine di far fronte alle esigenze di continuità assistenziale, organizzazione e gestione;
- sviluppo dell'ICT quale strumento irrinunciabile per l'aggregazione funzionale e per l'integrazione delle cure territoriali e ospedaliere.

2. Intramoenia

Si introducono, dopo più di dieci anni, nuove norme in materia di attività professionale intramoenia dei medici, al fine di superare il regime provvisorio. Le aziende sanitarie devono procedere a una definitiva e straordinaria ricognizione degli spazi disponibili per le attività libero-professionali ed eventualmente possono, con un sistema informatico speciale, utilizzare spazi presso strutture sanitarie esterne, ovvero autorizzare i singoli medici a operare nei propri studi. Rilevante novità è che **tutta l'attività viene messa in rete per dare trasparenza e avere tracciabilità di tutti i pagamenti effettuati dai pazienti**, rendendo anche possibile un effettivo controllo del numero delle prestazioni che il professionista svolge sia durante il servizio ordinario, sia in regime di *intramoenia*.

E' previsto che parte degli importi riscossi saranno destinati, oltre che per i compensi dei medici e del personale di supporto, anche per la copertura dei costi sostenuti dalle aziende.

3. Medicina difensiva

Si regola la responsabilità professionale di chi esercita professioni sanitarie per contenere il fenomeno della cosiddetta "medicina difensiva" che determina la prescrizione di esami diagnostici inappropriati al solo scopo di evitare responsabilità civili, con gravi conseguenze sia sulla salute dei cittadini, sia sull'aumento delle liste di attesa e dei costi a carico delle aziende sanitarie. Nel valutare la responsabilità dei professionisti si terrà conto della circostanza che essi abbiano svolto la prestazione professionale secondo linee guida e buone pratiche elaborate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale. **Viene inoltre costituito un Fondo per garantire idonee coperture assicurative finanziato con il contributo dei professionisti e delle assicurazioni**, in misura percentuale sui premi incassati, comunque non superiore al 4 per cento.

4. Trasparenza nella scelta di direttori generali e primari

Le nomine dei direttori generali delle aziende e degli enti del SSR (Servizio Sanitario Regionale) vengono sottoposte a una nuova disciplina che privilegia il merito e tende a riequilibrare il rapporto tra indirizzo politico e gestione delle aziende sanitarie. Le Regioni infatti dovranno provvedere alla nomina dei DG attingendo ad un elenco regionale di idonei costituito a valle di una procedura selettiva che sarà svolta da una commissione costituita da esperti indipendenti, procedura a cui potranno accedere solo coloro che documenteranno, oltre ai titoli richiesti, un'adeguata esperienza dirigenziale nel settore. Saranno garantite idonee misure di



pubblicità, anche sul web, dei bandi, delle nomine e dei *curricula*, oltre che di trasparenza nella valutazione degli aspiranti alla nomina.

Per i primari (dirigenti, medici e sanitari di strutture complesse) viene istituita una procedura selettiva affidata a primari della stessa disciplina, ma non della stessa Asl, sorteggiati a livello nazionale. Il direttore generale dovrà scegliere il primario necessariamente entro la rosa dei primi tre candidati. Per consentire il sorteggio, saranno costituiti entro tre mesi elenchi regionali dei primari per singole discipline e l'elenco nazionale sarà la sommatoria degli elenchi regionali.

5. Nuovi Lea (Livelli essenziali di assistenza)

Si aggiornano i Lea tenendo conto anche di nuove patologie emergenti con riferimento prioritario alle malattie croniche, alle malattie rare e al fenomeno della ludopatia.

6. Promozione di più corretti stili di vita: limitazione vendita di prodotti del tabacco

Si arricchisce il quadro normativo inerente alla lotta al fumo. **È vietata la vendita dei prodotti da fumo ai minori di 18 anni (finora il limite era a 16 anni) con sanzioni per gli esercenti da 250 a 1000 euro, che passano da 500 a 2000 euro con la sospensione della licenza per tre mesi in caso di recidiva.**

7. Certificati per l'attività sportiva amatoriale

A tutela della salute dei cittadini che svolgono un'attività sportiva non agonistica o amatoriale, verranno predisposte linee guida per idonee certificazioni mediche e l'effettuazione di controlli sanitari sui praticanti e per la dotazione, nonché l'impiego, da parte di società sportive professionistiche e dilettantistiche di defibrillatori semi-automatici e di altri eventuali dispositivi salvavita.

8. Ludopatie

Sono state introdotte disposizioni per:

- Limitare la pubblicità dei giochi con vincite in denaro con particolare riguardo alla tutela dei minori
- Esplicitare le probabilità di vincita e il rischio di dipendenza dal gioco
- Vietare l'accesso dei minori alle sale ovvero alle aree destinate al gioco
- Effettuare controlli mirati per verificare il rispetto di norme a tutela dei minori
- Rivedere, limitatamente alle nuove concessioni, anche su indicazione dei Comuni la dislocazione di punti di raccolta del gioco evitando la prossimità a luoghi sensibili (scuole, università, nosocomi, luoghi di culto).

9. Sicurezza alimentare e sanità veterinaria

Si introduce l'obbligo di avviso ai consumatori, con appositi cartelli affissi nei punti vendita, dei rischi connessi al consumo di latte crudo e pesce crudo. Viene vietata, inoltre, la somministrazione di latte crudo e crema cruda nell'ambito della ristorazione collettiva, anche scolastica. Sono previste misure sanzionatorie nei confronti delle Regioni che sono in ritardo nei programmi di contrasto alle malattie infettive e diffuse del bestiame. Per le Regioni inadempienti è prevista la nomina di appositi commissari. E' previsto che, fatta salva la verifica della compatibilità comunitaria della misura, sia aumentato il contenuto di succo naturale di frutta dal 12 al 20 per cento nelle bevande analcoliche che utilizzano la denominazione della frutta medesima.

10. Farmaci



Sono previste misure finalizzate a garantire che i farmaci innovativi riconosciuti dall'AIFa come rimborsabili dal Ssn siano tempestivamente messi a disposizione delle strutture sanitarie di tutte le Regioni italiane.

Viene disposto l'aggiornamento del Prontuario farmaceutico nazionale per eliminare farmaci obsoleti e avere più spazio per i farmaci innovativi. Si prevede la sperimentazione, da parte delle Regioni, di nuove modalità di confezionamento dei farmaci per eliminare sprechi di prodotto e meccanismi impropri di prescrizione e per facilitare la personalizzazione del confezionamento stesso.

Viene completato il passaggio all'AIFA delle competenze in materia di sperimentazione clinica dei medicinali oggi ancora attribuite all'Istituto superiore di sanità, limitando contestualmente il proliferare dei comitati etici, prevedendo una gestione interamente telematica della documentazione sugli studi clinici.

Le regole sulle autorizzazioni inerenti ai farmaci omeopatici sono precisate e semplificate, mantenendo le necessarie garanzie di qualità e sicurezza.

11. Edilizia ospedaliera

Vengono migliorate le norme che regolano il partenariato pubblico-privato in materia di edilizia sanitaria ampliando la possibilità di collaborazione tra investitore privato e azienda sanitaria pubblica.

Per quanto attiene all'adeguamento della normativa antincendio, viene previsto che una quota-parte delle risorse statali dedicate all'adeguamento strutturale e tecnologico dei presidi sanitari venga utilizzata specificamente per il rispetto della stessa normativa antincendio, la quale viene anche semplificata per alcune tipologie di strutture sanitarie.

Viene inoltre accelerato e facilitato l'utilizzo delle risorse, già destinate alla creazione di strutture socio-sanitarie, per trasferire i pazienti attualmente ospitati negli ospedali psichiatrici giudiziari di cui è stata recentemente stabilita per legge la chiusura definitiva.

12. Istituto nazionale migrazioni e povertà (Inmp)

Viene definitivamente stabilizzata l'operatività di questo Istituto vigilato del Ministero della Salute, con programmi d'intervento a carattere interregionale per operare nelle situazioni di maggior disagio sanitario legato alla povertà e ai fenomeni migratori.

13. Ricerca sanitaria

Si stabiliscono nuove regole per il riconoscimento e la conferma degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

14. Assistenza al personale navigante

Viene completato il processo di trasferimento delle competenze per l'assistenza ai marittimi e al personale dell'aviazione civile dal Ministero della Salute alle Regioni.

B. STATUTO SPECIALE DEL TRENINO-ALTO ADIGE: ACCESSO AI PUBBLICI UFFICI

Su proposta del Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport, di concerto con i Ministri competenti, il Consiglio ha approvato il provvedimento che **elimina il titolo di precedenza nei concorsi pubblici attribuito al requisito della residenza, per un periodo di almeno 2 anni, nel territorio della provincia autonoma di Bolzano, con la sola eccezione per i concorsi a posti che implicano la partecipazione all'esercizio di pubblici poteri, per cui non è possibile prescindere dal possesso della cittadinanza italiana.**



La nuova norma, che recepisce i criteri di ammissione ai pubblici concorsi sanciti dall'ordinamento italiano, in sintonia con la giurisprudenza della Corte di Giustizia dell'Unione europea, garantirà l'assoluta parità nell'accesso al pubblico impiego per i cittadini italiani e per i cittadini appartenenti a un Paese UE.

C. ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA COMUNITARIA

Su proposta del Ministro per gli affari europei e del Ministro della giustizia, di concerto con i Ministri della salute e dell'ambiente, il Consiglio ha approvato in via definitiva, dopo aver recepito le osservazioni delle Commissioni parlamentari competenti, **il provvedimento che introduce la disciplina sanzionatoria per la violazione della normativa comunitaria in materia di norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale e ai prodotti derivati non destinati al consumo umano** (Cfr. comunicato stampa n. 36 del 26 giugno 2012).

Inoltre, su proposta del Ministro per gli affari europei, e dei Ministri dell'interno, della difesa e dello sviluppo economico, di concerto con i Ministri competenti, il Consiglio ha approvato in via definitiva, dopo aver recepito le osservazioni delle Commissioni parlamentari competenti, **il provvedimento che integra il recepimento della normativa comunitaria sui prodotti pirotecnici** (Cfr. comunicato stampa n. 36 del 26 giugno 2012).

D. LEGGI REGIONALI

Il Consiglio dei Ministri ha esaminato nove leggi delle regioni e delle province autonome, su proposta del Ministro per gli affari regionali. Nell'ambito di tali leggi, **il Consiglio ha deliberato l'impugnativa dinanzi alla Corte Costituzionale:**

- della legge della Regione Veneto n. 25 del 6 luglio 2012, recante "*Modifiche alla legge regionale 9 dicembre 1993, n. 50 "Norme per la protezione della fauna selvatica e per il prelievo venatorio"*, in quanto alcune norme, disponendo che alcuni tipi di appostamenti destinati all'attività venatoria possano essere esclusi dall'autorizzazione paesaggistica e realizzati anche in assenza di titolo, contrastano sia con le norme del Codice di beni culturali, sia con le disposizioni statali in materia di governo del territorio;

- della legge della Regione Basilicata n. 12 del 13 luglio 2012, recante "*Norme per orientare e sostenere il consumo dei prodotti agricoli di origine regionale a chilometri zero*", in quanto varie disposizioni, volte a favorire la commercializzazione dei prodotti regionali, sono suscettibili, per un verso, di ostacolare gli scambi intracomunitari, ponendosi in contrasto con le disposizioni del TFUE, e, per altro verso, di falsare la concorrenza, risultando discriminatorie nel privilegiare alcuni prodotti solo in base alla loro provenienza territoriale.

Per le altre leggi regionali il Consiglio dei Ministri ha deliberato la **non impugnativa**. Si tratta delle seguenti leggi:



1) Legge della Regione Veneto n. 24 del 06 luglio 2012 “*Disposizioni per l’adempimento degli obblighi della Regione del Veneto derivanti dall’appartenenza dell’Italia all’Unione europea. Attuazione della direttiva 1992/43/CEE, della direttiva 2009/147/CE, della direttiva 2006/123/CE e della direttiva 2000/29/CE (legge regionale europea 2012)*”.

2) Legge Regione Toscana n. 35 del 14 luglio 2012 “*Modifiche alla legge regionale 29 dicembre 2010, n. 65 (Legge finanziaria per l’anno 2011) e alla legge regionale 27 dicembre 2011, n. 66 (Legge finanziaria per l’anno 2012) e ulteriori disposizioni collegate. Modifiche alle l.r. 59/1996, 42/1998, 49/1999, 39/2001, 49/2003, 1/2005, 4/2005, 30/2005, 32/2009, 21/2010,68/2011*”.

3) Legge Regione Toscana n. 36 del 14 luglio 2012 “*Bilancio di previsione per l’anno finanziario 2012 e pluriennale 2012 - 2014. Prima variazione*”.

4) Legge Regione Basilicata n. 11 del 13 luglio 2012 “*Rendiconto per l’esercizio finanziario 2011 dell’agenzia di promozione territoriale A.p.t.*”.

5) Legge Regione Campania n. 21 del 10 luglio 2012 “*Ratifica dell’accordo tra la regione Calabria e la regione Campania per la disciplina delle modalità di organizzazione e funzionamento dell’istituto zooprofilattico sperimentale del Mezzogiorno*”.

6) Legge Provincia di Bolzano n. 14 del 13 luglio 2012 “*Modifica della legge provinciale 27 febbraio 2012, n. 5, recante modifica della legge provinciale 17 giugno 1998, n. 6, 'Norme per l'appalto e l'esecuzione di lavori pubblici'*”.

7) Legge Regione Trentino Alto Adige n. 4 del 10 luglio 2012 “*Modificazioni della legge regionale 1° agosto 1985, N. 3 “Reimpianto, ripristino, completamento del Libro Fondiario”*”.

E. NOMINE

Infine, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, è stato approvato il rinnovo del mandato del Direttore generale della Banca d’Italia, dottor Fabrizio SACCOMANNI, a seguito della deliberazione del Consiglio Superiore dell’Istituto, con decorrenza 2 ottobre 2012 e per un periodo di sei anni.

La riunione è terminata alle ore 22.50

