

SAN MARINO NEWS AGENCY

AGENZIA DI STAMPA

COMUNICATO STAMPA

CONSIGLIO GRANDE E GENERALE 22 NOVEMBRE- 4 DICEMBRE

*-MERCOLEDI' 29 NOVEMBRE – Seduta del pomeriggio
([vai al dettaglio](#))*

+++Il “Nuovo Testo Unico delle Leggi Urbanistiche ed Edilizie” è statp approvato con 31 a favore, 13 contrari+++

Terminato ieri in seduta notturna il dibattito sulla Legge di Bilancio 2018, presentata in prima lettura, è ripreso oggi pomeriggio l'esame del corposo articolato del Progetto di legge “Nuovo Testo Unico delle Leggi Urbanistiche ed Edilizie”, rimasto sospeso.

Al confronto sul Nuovo testo unico sull'edilizia - 163 articoli e 8 allegati- di natura prettamente tecnica- partecipano in particolare i consiglieri Stefano Canti, Pdcs, ed Elena Tonnini, Rete, con la proposta di emendamenti e con la richiesta di chiarimenti al segretario di Stato per il Territorio, Augusto Michelotti, presentatore del Progetto di legge. All'ultimo articolo del provvedimento il n.163 “Entrata in vigore”, il Segretario di Stato Michelotti esprime orientamento favorevole alla proposta di emendamento avanzata da Canti, per posticipare l'entrata in vigore della legge a 60 giorni dalla sua pubblicazione (invece che 30 giorni), per venire incontro alle possibili difficoltà di uffici tecnici e professionisti. L'emendamento viene quindi accolto. Si procede quindi alle dichiarazioni di voto che vedono i gruppi di opposizione ribadire le motivazioni del proprio parere contrario al provvedimento. Nella votazione conclusiva il Testo unico viene infine accolto con i 31 sì e 13 voti contrari.

L'Aula passa quindi al comma 13, con la presentazione in seconda lettura del Progetto di legge "Norme in materia di disciplina assistenza legale personale medico". I relatori di maggioranza e minoranza- rispettivamente Marica Montemaggi, C10, e Elena Tonnini, Rete- danno lettura delle rispettive relazioni e si apre poi il dibattito sul provvedimento. I lavori terminano con l'intervento del consigliere Mara Valentini, Rf: il dibattito riprenderà in seduta notturna.

Di seguito un estratto degli interventi odierni.

Comma 13. Prosecuzione dell'esame dell'articolato del Pdl “Nuovo Testo Unico delle Leggi Urbanistiche ed Edilizie”/ Approvato con 31 voti favorevoli, 13 contrari, 0 astenuti, 0 non votanti.

Dichiarazione di voto.

Alessandro Mancini, Ps

Ci tengo a sostenere la posizione del gruppo socialista, la stessa fin da quando si è discusso il provvedimento in prima lettura. Non eravamo contrari alla revisione del Testo unico, ma ritenevamo sbagliato trattare questa materia in questo momento. Avevamo chiesto in ogni sede di poter affrontare il T.U. in modo contestuale al Prg, richiesta che ci è stata sempre negata. Le ragioni erano chiare. Siamo dell'idea che mettere mano alla normativa di revisione del Testo unico sia sbagliata in una fase in cui si sta costruendo il nuovo piano regolatore generale, su cui ad oggi sono mesi che non un abbiamo un riferimento sull'avanzamento dei lavori. E ancora non abbiamo svolto un dibattito politico sulle sue linee di indirizzo. Siamo certi che crei disorientamento negli uffici preposti ed elementi di difficoltà nel settore edile e dei professionisti che in pochi mesi dovranno fare i conti su una nuova normativa difficilmente applicabile sul Prg che verrà. Per questi ragioni il nostro voto sarà contrario.

Stefano Canti, Pdcs

Voglio fare i complimenti al Segretario di Stato Michelotti per aver portato a termine il T.U., ma lo ha fatto nel momento più sbagliato. Capisco si sia trovato nel posto giusto, alla Segreteria di Stato, ma ha portato avanti una revisione del Testo Unico “per non cambiare nulla”. In buona sostanza, come abbiamo sempre detto, tutte le modifiche apportate in questo T.U. potevano essere fatte più semplicemente in un regolamento, come è stato

SAN MARINO NEWS AGENCY

AGENZIA DI STAMPA

fatto in passato. Ha cambiato solo alcune parti del Testo unico, ma di nuovo non c'è stata una vera novità in questo Pdl. Lei in questo anno si è dedicato interamente alla revisione di un Testo unico senza novità, mentre era il Prg su cui doveva concentrarsi. Ormai siamo arrivati a chiuderlo e ora si apre il passaggio del piano regolatore. Come gruppo PdcS abbiamo presentato una interpellanza per avere informazioni sullo stato di avanzamento del Prg e su come sta lavorando il gruppo tecnico. Visto che ci sono due Odg a riguardo, mi auguro che ci sia una disponibilità, da parte del Segretario in primis, ma anche della maggioranza, di venire incontro e trovare soluzioni comuni nella stesura del Prg. Altre ragioni che ci porteranno a votare in modo negativo questo T.u. è il fatto che abbiamo una edilizia ferma a San Marino. Ed è fermo tutto quello che è il suo indotto. Ringrazio anche io chi ha fattivamente lavorato, anche nella passata legislatura, a questo T.U..

Dalibro Riccardi, Psd

Reputo corrette le osservazioni dei miei colleghi. Il fatto sì che ci fosse necessità di revisione del testo unico, ma anche noi riteniamo non sia stato colto il Pdl nel momento opportuno, dato che ci apprestiamo a un nuovo Prg. Ringrazio comunque il Segretario per il lavoro fatto e il collega Canti per aver fatto il punto tecnico sul progetto. Sottolineo la disponibilità del Segretario a posticipare l'entrata in vigore del Pdl, mi auguro sia un punto di partenza per la disponibilità al confronto anche sul Prg.

Elena Tonnini, Rete

Nel Testo Unico ci aspettavamo minor discrezionalità delle commissioni e più coraggio per le speculazioni del territorio. Mi riferisco alla nostra proposta di eliminare le commissioni politiche come la Commissione politiche territoriali, che tanti danni ha fatto al Paese. C'era occasione di superare questo tipo di organismo, come l'aspetto dei piani particolareggiati. Si poteva agire con più coraggio anche sui convenzionamenti, ovvero le possibilità di usare i terreni dello Stato per sviluppare progetti di sviluppo. Andiamo così a legalizzare il metodo del polo della moda, in cui il privato dialoga direttamente con il congresso di Stato. Questo Pdl, anche se lungo, è stato portato avanti con una certa fretta. C'era urgenza perché la motivazione era di recepire indicazioni del Greco rispetto alcuni punti sugli espropri introdotti nella legge. Ma oggi emerge che è possibile derogare e rendere effettiva la legge fino febbraio. Allora perché tutta questa fretta? Forse per la sanatoria edilizia che in un primo momento era interna alla legge, poi è stata stralciata e portata in Assestamento di bilancio. Il nostro movimento voterà in maniera contraria.

Marina Lazzarini, Psd

Molte affermazioni mi lasciano perplessa. Dopo 22 anni dal T.U. era ora di cambiare le cose, abbiamo oggi una legge aggiornata con indicazioni chiare e non interpretabili e che finalmente mette il punto a "creative interpretazioni" fatte per esempio per edificare un piano in più. Le creative soluzioni finalmente vengono chiuse, non ci sarà più spazio per interpretazioni che non potevano neppure essere identificate come abusi. Esprimo parere favorevole al Testo unico per i gruppi di maggioranza

Comma 14. Progetto di Legge "Norme in materia di disciplina della responsabilità medica e del personale sanitario delle strutture pubbliche e private, assistenza legale del personale medico e del personale sanitario dell'Istituto per la Sicurezza Sociale, Prevenzione e gestione del rischio connesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio – sanitarie" /

Marica Montemaggi, C10, dà lettura della relazione unica.

Il presente Pdl è stato esaminato dalla Commissione consiliare permanente competente il 10 ottobre 2017 ed è stato approvato con voti favorevoli 6, contrari 3, astenuti 2. Con l'approvazione di questo Pdl si mira a regolamentare in maniera più stringente e dettagliata la responsabilità del personale medico e sanitario con la volontà di giungere a una legge equilibrata, e non più rinviabile, che possa assicurare maggiore tutela verso tutti i soggetti coinvolti, in primis il paziente. Si intende colmare una lacuna normativa che in questi anni ha visto aumentare un fenomeno diffuso e lesivo al nostro sistema sanitario, quella della medicina difensiva, che si traduce molto spesso, nella fase di diagnosi, con la prescrizione di eccessivi trattamenti e, nella fase operativa, con l'elusione di interventi utili e necessari. La conseguenza di questo modus operandi è quella di riscontrare

SAN MARINO NEWS AGENCY

AGENZIA DI STAMPA

una minore tutela e una minore sicurezza per il paziente e specularmente, costi rilevanti a carico dell'Iss. La maggioranza condivide e ribadisce che le finalità del Pdl debbano essere la sicurezza delle cure attraverso attività di prevenzione e gestione del rischio, la garanzia dell'assistenza legale a tutto il personale medico e sanitario, la definizione di linee guida e buone pratiche, individuate dall'Authority sanitaria, che potranno essere prese a riferimento dal personale medico e sanitario, nell'ottica generale di un fattivo contenimento delle spese a carico dell'Istituto. Un aspetto significativo del Pdl è l'istituzione del Centro del rischio sanitario e la sicurezza del paziente presso l'Authority sanitaria. (...) Il carattere che contraddistingue questo progetto di legge si esprime nell'equilibrio che dobbiamo garantire fra la figura del professionista e quella del paziente; a tal fine si è pertanto ritenuto necessario garantire un congruo numero di anni di prescrizione all'azione di responsabilità nei confronti del personale medico e sanitario che è stato fissato a cinque, come specificato all'art. 3. I principi di tutela del paziente ed equilibrio si individuano ancora più specificatamente nell'art. 4 con la previsione della responsabilità in solido, ai soli fini della responsabilità civile, dell'Iss con il personale medico e sanitario che a qualsiasi titolo agisce nell'interesse e per conto dell'Iss. Il paziente potrà pertanto vedersi assicurato il risarcimento dei danni qualora fosse accertata la responsabilità del personale medico e sanitario. (...). Altro aspetto di grande rilevanza è l'obbligatorietà per il personale medico e sanitario della stipulazione di una polizza assicurativa per la copertura della responsabilità civile-professionale in caso di colpa grave. (...) Auspichiamo che questo Pdl possa essere uno dei provvedimenti che contribuirà a migliorare la qualità dei servizi offerti dal personale medico e sanitario, a permettere al nostro sistema sanitario un adeguamento alle linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica e a valorizzare il personale medico e sanitario rendendo il nostro paese maggiormente attrattivo.

Elena Tonnini, Rete

Gli articoli di questo Pdl provengono da una legge già predisposta nella precedente legislatura dall'ex Segretario di Stato Mussoni, oggi è Santi a prendere le parti delle richieste-legittime- dei medici ospedalieri di Asmo. Ma è una legge che vale per tutti gli operatori sanitari dell'Iss. Su questo si è aperto un dibattito in Commissione perchè nel testo non si capiva chi fosse destinatario della legge. Le opposizioni hanno palesato di affrontare i temi sollevati in una visione generale della sanità, che non ci pare sia esplicitata da Santi. La legge non affronta le cause della prevenzione, le cause che portano le persone ad aprire procedimenti a fare ricorso contro la sanità. Le opposizioni hanno mantenuto un approccio costruttivo e ritengono importante il tema della tutela legale. Rete ha posto attenzione anche sulla giungla contrattuale e sulla formazione continua degli operatori sanitari. Questo Pdl, all'articolo 1, prevede le linee guida del lavoro di operatori e medici che riteniamo siano inserite con superficialità, senza l'intenzione di realizzare un percorso di condivisione. Tutto viene rimandato al futuro, a un decreto delegato che farà il governo su proposta dell'Authority sanitaria, così che sarà calato dall'alto. Bocciata la proposta di Rete di inserire protocolli operativi e di creare un percorso condiviso con gli operatori. Ci auguriamo che linee guida e momenti formativi non siano considerati meramente un accumulo di pratiche burocratiche. L'opposizione ha valutato un certo squilibrio: abbiamo espresso contrarietà in Commissione al fatto che, se un paziente vuole fare ricorso contro un medico o infermiere, debba essere fatto entro 2 anni da quando è stata fatta la prestazione. Solo dopo ampia discussione in Commissione, la maggioranza ha deciso di fissare il termine a 5 anni, ma questo non ha soddisfatto l'opposizione. Il timing anche all'estero parte non dall'erogazione della prestazione medica, ma dalla denuncia del paziente. Il principio di fondo non deve essere che per alcuni che tentano di approfittarne, si possono colpire tutti.

Franco Santi, Segretario di Stato per la Sanità.

E' una normativa che nasce da un'esigenza crescente del mondo della sanità che negli anni ha visto il deteriorarsi delle modalità di lavoro a causa dell'aumento spropositato di cause civili e penali intentate da pazienti che si ritengono vittime di prestazioni fornite in modo non corretto. Questo determina conseguenze negative sia per la capacità del professionista di lavorare in modo sereno, sia in termini di inappropriatelyzza delle prescrizioni da parte del medico che, per tutelarsi, determina.

Nella legge viene istituito un Osservatorio da parte dell'Authority sanitaria a tutela di tutti gli operatori. << Sulla tempistica di 5 anni decisa in Commissione: è una scelta presa tenendo in considerazione sia la tutela

SAN MARINO NEWS AGENCY

AGENZIA DI STAMPA

dell'operatore che del paziente. L'istituto introduce la tutela legale nei confronti del professionista sanitario e parallelamente il diritto di rivalsa dell'Iss in caso sia accertata colpa grave, così come l'obbligo per il professionista di dotarsi di una assicurazione personale. Credo si possa raggiungere, con l'approvazione della legge, un obiettivo di difficile equilibrio del sistema che tuteli gli interessi e un ambiente lavorativo consono per l'operatore sanitario e anche i diritti del paziente.

Mara Valentini, Rf

Siamo all'ultima fase dell'iter normativo di questo Pdl, una legge con una doppia anima, da una parte responsabilità e dall'altra tutela dei professionisti medico-sanitario. Un delicato equilibrio tra buona cura dell'assistito ed etica dei professionisti sanitari. Conosciamo tutti il fenomeno della medicina difensiva dei medici, messa in atto per scongiurare sul nascere accuse e richieste di risarcimento: una medicina difensiva che si verifica quando medici prescrivono test, esami diagnostici o non si prendono carico dei pazienti. E' evidente poi il comportamento difensivo delle assicurazioni. Ben venga questa legge che regola una situazione ormai degenerata.

Repubblica di San Marino, 29 Novembre 2017/01