al numero dei componenti i gruppi parlamentari, comunque assicurando la presenza di un rappresentante per ciascun gruppo parlamentare.

2. Il presidente della Commissione è nominato dal Presidente della Camera dei deputati tra i componenti della stessa Commissione.

3. Il Presidente della Camera dei deputati, entro dieci giorni dalla nomina dei componenti, convoca la Commissione per la costituzione dell'ufficio di presidenza.

4. La Commissione elegge al proprio interno due vicepresidenti e due segretari, secondo le disposizioni dell'articolo 20, comma 3, del Regolamento della Camera dei deputati.

5. La Commissione è istituita per la durata della XVI legislatura.

6. La Commissione presenta all'Assemblea della Camera dei deputati una relazione ogniqualvolta vi siano casi di particolare gravità e urgenza che lo rendano necessario e comunque al termine dei suoi lavori.

ART. 3.

(Compiti della Commissione).

1. La Commissione ha il compito di:

a) indagare sulla quantità e sulla gravità degli errori sanitari verificatisi nelle strutture sanitarie pubbliche e private;

b) indagare sui fenomeni di cattiva gestione o di gestione inefficiente delle risorse e dei fondi sanitari, negli ospedali, nei policlinici, nei distretti sanitari, nei consultori familiari e comunque in qualsiasi struttura sanitaria pubblica o privata, che determinino indebiti esborsi di denaro pubblico nel comparto sanitario;

c) valutare l'incidenza degli errori di cui alla lettera *a)* in termini di perdite di vite umane o comunque di danni alla salute dei pazienti;

d) accertare il costo sostenuto dalle strutture sanitarie pubbliche e private per

la copertura dei rischi connessi ad errori sanitari, nonché l'ammontare delle somme corrisposte ai pazienti, o ai loro aventi causa, a titolo di risarcimento del danno subito in dipendenza di errori sanitari, verificando altresì le modalità adottate per l'affidamento del servizio di assicurazione;

e) individuare le categorie cui sono riconducibili gli errori più frequenti, in particolare con riferimento a quelle relative all'inefficienza e alla scarsa igiene delle strutture sanitarie o all'inefficienza organizzativa, alla carenza dell'organico del personale medico e paramedico nonché alla carenza delle dotazioni di apparecchiature clinico-diagnostiche e all'ineadeguatezza delle strutture;

f) indagare sulle cause degli errori e su quanti di questi derivino da carenze di formazione del personale medico e paramedico o da carenze organizzative o comunque aziendali e manageriali;

g) indagare sulle modalità di selezione nei concorsi per il reclutamento dei quadri nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche e sulla scelta dei criteri in base al merito e ai titoli;

h) accertare l'istituzione e l'effettivo funzionamento delle unità di gestione del rischio clinico nelle strutture sanitarie pubbliche e private;

i) individuare gli eventuali correttivi da apportare ai percorsi formativi del personale medico e paramedico o all'organizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private;

l) verificare se la nomina della dirigenza sanitaria risponda nel modo migliore alle esigenze ineludibili di efficienza, di professionalità, di qualità e soprattutto di trasparenza nella gestione ottimale delle strutture sanitarie pubbliche;

m) verificare se vi sia la necessità di rafforzare il ruolo, le funzioni e le responsabilità dei direttori sanitari e individuare altre misure utili per migliorare l'efficienza e l'affidabilità delle strutture