

V COMMISSIONE PERMANENTE

(Bilancio, tesoro e programmazione)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Nuove disposizioni in materia di indennizzo a favore delle persone affette da sindrome da talidomide. Nuovo testo unificato C. 263 e abb. (Parere alla XII Commissione) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizioni, volte a garantire il rispetto dell'articolo 81 della Costituzione, e osservazione</i>)	54
ALLEGATO (<i>Documentazione depositata dal rappresentante del Governo</i>)	58
AVVERTENZA	57

SEDE CONSULTIVA

Martedì 21 aprile 2015. — Presidenza del presidente Francesco BOCCIA. — Interviene la sottosegretaria di Stato per l'economia e le finanze Paola De Micheli.

La seduta comincia alle 12.15.

Nuove disposizioni in materia di indennizzo a favore delle persone affette da sindrome da talidomide.

Nuovo testo unificato C. 263 e abb.

(Parere alla XII Commissione).

(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con condizioni, volte a garantire il rispetto dell'articolo 81 della Costituzione, e osservazione).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato, da ultimo, nella seduta del 15 aprile 2015.

La sottosegretaria Paola DE MICHELI deposita agli atti della Commissione due note predisposte, rispettivamente, dal Mi-

nistero della salute e dalla Ragioneria generale dello Stato (*vedi allegato*), che contengono, a suo avviso, i necessari elementi conoscitivi per consentire alla Commissione medesima di pervenire all'adozione del parere di competenza.

Francesco BOCCIA, *presidente*, in sostituzione del relatore, formula quindi la seguente proposta di parere:

« La V Commissione,

esaminato il nuovo testo unificato dei progetti di legge C. 263 e abb., recante Modifica all'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide;

preso atto dei chiarimenti forniti dal Governo, da cui si evince che:

l'accantonamento del fondo speciale di parte corrente di competenza del Ministero della salute, relativo al bilancio

triennale 2015-2017, del quale è previsto l'utilizzo ai sensi dell'articolo 1, comma 3, sebbene rechi le necessarie disponibilità, dovrebbe essere destinato, come risulta dalla relazione tecnica predisposta dal Ministero della salute, a successive iniziative legislative recanti spese urgenti e indifferibili quali quelle correlate ad emergenze sanitarie di rilievo nazionale (Ebola);

dovrebbe essere valutata l'eventualità che dalla mancata corresponsione degli arretrati ai nuovi soggetti ammessi al beneficio dell'indennizzo, di cui all'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, possa determinarsi una disparità di trattamento rispetto agli attuali beneficiari dell'indennizzo, con conseguenti profili problematici dal punto di vista costituzionale;

appare necessario riformulare, all'articolo 1, comma 3, gli oneri ascritti al provvedimento in termini di mera previsione, anziché di limite massimo di spesa, inserendo conseguentemente una clausola di salvaguardia finanziaria, posto che il riconoscimento a nuovi soggetti dell'indennizzo di cui all'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, si configura alla stregua di un diritto soggettivo;

appare quindi altresì necessario inserire un'apposita clausola di salvaguardia finanziaria volta ad imputare il maggior onere, in caso di scostamenti rispetto alle previsioni, alle dotazioni finanziarie di parte corrente aventi la natura di spese rimodulabili nell'ambito della missione « Tutela della salute » dello stato di previsione del Ministero della salute;

valutata la necessità:

di riformulare il comma 1 dell'articolo 1, nel senso di prevedere che l'indennizzo di cui all'articolo 2, comma 363, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, « è riconosciuto » – anziché « si intende riconosciuto » – anche ai nati nell'anno 1958

e nell'anno 1966, ciò al fine di escludere il carattere interpretativo della disposizione in commento;

in ragione del tempo sinora trascorso rispetto all'adozione del testo da parte della Commissione di merito, di prevedere, al medesimo articolo 1, comma 1, la decorrenza degli effetti del provvedimento a fare data dal 1° gennaio 2015, sopprimendo conseguentemente l'articolo 2 del provvedimento stesso, in modo da applicare il termine ordinario di entrata in vigore delle leggi di cui all'articolo 73, terzo comma, della Costituzione;

di rinviare alla Commissione di merito ogni valutazione riguardo all'opportunità, alla luce dei rilievi formulati dal Ministero della salute nella relazione tecnica, di mantenere l'attuale copertura finanziaria prevista dall'articolo 1, comma 3, a valere sull'accantonamento del fondo speciale di parte corrente di competenza del medesimo Ministero ovvero di prevedere una diversa copertura finanziaria;

considerato che:

la Commissione affari costituzionali, nella seduta dell'11 marzo 2015, ha espresso parere favorevole sul testo del provvedimento non ravvisando specifici profili problematici dal punto di vista costituzionale;

la copertura alternativa individuata dal Ministero della salute, come riformulata dal Ministero dell'economia e delle finanze, consistente nella riduzione del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato, in luogo di quella prevista dal provvedimento, non appare idonea, posto che il finanziamento di tale Servizio è definito d'intesa fra lo Stato e le regioni per garantire i livelli essenziali di assistenza;

il citato finanziamento non può essere pertanto utilizzato per la corresponsione degli indennizzi di cui trattasi, che non costituiscono prestazioni sanita-

rie, ma trattamenti economici a carattere continuativo erogati dallo Stato in favore di soggetti danneggiati;

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti condizioni, volte a garantire il rispetto dell'articolo 81 della Costituzione:

All'articolo 1, comma 1, sostituire le parole da: si intende fino alla fine del comma medesimo con le seguenti: è riconosciuto anche ai nati nell'anno 1958 e nell'anno 1966, a decorrere dal 1° gennaio 2015;

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 2.

All'articolo 1, comma 3, primo periodo, sostituire le parole: « pari » a con le seguenti: « valutati in ».

Conseguentemente, al medesimo articolo 1, sopprimere il secondo periodo del comma 3.

Conseguentemente, dopo il comma 3, aggiungere i seguenti:

3-bis. Ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, il Ministro della salute provvede al monitoraggio degli oneri di cui alla presente legge e riferisce in merito al Ministro dell'economia e delle finanze. Nel caso si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di cui al comma 3, il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro della salute, provvede con proprio decreto alla riduzione, nella misura necessaria alla copertura finanziaria del maggior onere risultante dall'attività di monitoraggio,

delle dotazioni finanziarie di parte corrente aventi la natura di spese rimodulabili, ai sensi dell'articolo 21, comma 5, lettera b), della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nell'ambito della missione « Tutela della salute » dello stato di previsione del Ministero della salute.

3-ter. Il Ministro dell'economia e delle finanze riferisce senza ritardo alle Camere con apposita relazione in merito alle cause degli scostamenti e all'adozione delle misure di cui al comma 3-bis.

3-quater. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

e con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito, anche in riferimento a quanto evidenziato nella relazione tecnica predisposta dal Ministero della salute, riguardo alla finalizzazione dell'accantonamento del fondo speciale di parte corrente, l'opportunità di definire, all'articolo 1, comma 3, una copertura finanziaria, ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, in sostituzione di quella già prevista ».

Rocco PALESE (FI-PdL) osserva come, anche alla luce della documentazione testé depositata dalla rappresentante del Governo, emerge una volta ancora lo stato confusionale in cui versa il Governo, con particolare riferimento all'adozione dei provvedimenti in ambito sanitario. Rileva, infatti, che, sulla base delle valutazioni trasmesse, la Ragioneria generale dello Stato ha, nella sostanza, considerato impraticabile la proposta di copertura finanziaria alternativa individuata dal Ministero della salute, evidenziando come – non configurandosi gli indennizzi previsti dal provvedimento in esame quali prestazioni sanitarie – ai relativi oneri non possa farsi fronte mediante utilizzo del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato, destinato, come è noto, a garantire l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza. Ritiene, pertanto, che l'in-

tera vicenda riveli per l'ennesima volta i gravi limiti mostrati, tanto sul piano dell'analisi e della programmazione quanto su quello della gestione, dalle strutture e dagli uffici del Ministero della salute.

La sottosegretaria Paola DE MICHELI concorda con la proposta di parere formulata dal relatore.

La Commissione approva la proposta di parere del relatore.

La seduta termina alle 12.30.

AVVERTENZA

Il seguente punto all'ordine del giorno non è stato trattato:

SEDE CONSULTIVA

Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea – Legge europea 2014 (C. 2977 Governo).

Relazione consuntiva sulla partecipazione dell'Italia all'Unione europea relativa all'anno 2013 (Doc. LXXXVII, n. 2).

ALLEGATO

Nuove disposizioni in materia di indennizzo a favore delle persone affette da sindrome da talidomide. Nuovo testo unificato C. 263 e abb.

**DOCUMENTAZIONE DEPOSITATA DAL
RAPPRESENTANTE DEL GOVERNO**



Ministero della Salute

Ufficio Legislativo
Lungotevere Ripa, 1 – 00153 Roma

Ministero della Salute
LEG

0002649-P-15/04/2015

I. B. B. 1/2013/263



157971049

AL MINISTERO DELL'ECONOMIA E
DELLE FINANZE
- UFFICIO DEL COORDINAMENTO
LEGISLATIVO
- UL ECONOMIA

AL DIPARTIMENTO DELLA
RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO

E PC

ALLA CAMERA DEPUTATI
COMMISSIONE V BILANCIO

ALLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI
MINISTRI
DIPARTIMENTO PER I RAPPORTI CON IL
PARLAMENTO
UFF.II

LORO SEDI

OGGETTO: AC 263 e abb. recante "Testo unificato concernente modifica all'art. 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n.14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide".

Con riferimento alla nota del Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, in data 9 aprile 2015, trasmessa informalmente da codesto Ufficio il 10 aprile u.s., di pari oggetto alla presente, si osserva quanto segue.

Quanto alla richiesta della clausola di salvaguardia, da predisporci ai sensi dell'art.17, comma 12, della legge n.196 del 2009, si comunica che è stata predisposta la suddetta

clausola nei termini di seguito indicati, e che sarà cura di questo Ministero sottoporla alla XII Commissione della Camera Deputati, affinché la proponga come emendamento del Relatore.

Clausola di salvaguardia:

“Ai sensi dell’articolo 17, comma 12, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, il Ministro della salute provvede al monitoraggio degli oneri di cui alla presente legge e riferisce in merito al Ministro dell’economia e delle finanze. Nel caso si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di cui al comma 3, il Ministro dell’economia e delle finanze, sentito il Ministro della salute, provvede con proprio decreto alla riduzione, nella misura necessaria alla copertura finanziaria del maggior onere risultante dall’attività di monitoraggio, delle dotazioni finanziarie di parte corrente aventi la natura di spese rimodulabili, ai sensi dell’articolo 21, comma 5, lettera b), della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nell’ambito della missione «Tutela della salute» dello stato di previsione del Ministero della salute.

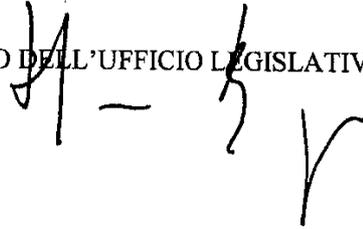
3-ter. Il Ministro dell’economia e delle finanze riferisce senza ritardo alle Camere con apposita relazione in merito alle cause degli scostamenti e all’adozione delle misure di cui al comma 3- bis.”.

Quanto alla norma di copertura di cui al comma 3, dell’articolo 1 dell’AC 263 in esame, e sulla base delle difficoltà già rappresentate dallo scrivente Ministero con nota del 31 marzo 2015, si è ritenuto necessario predisporre una nuova disposizione di copertura finanziaria, nei termini di seguito indicati:

“3. Alla copertura degli oneri derivanti dall’attuazione del comma 1, pari a 3.285.000 euro annui a decorrere dal 2015, si provvede mediante accantonamento di una quota, di pari importo, delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale, ai sensi dell’articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni.”.

Anche con riguardo a tale ultima proposta normativa, sarà cura dello scrivente sottoporla alla Commissione Affari Sociali, affinché la medesima proposta sia presentata come emendamento del Relatore.

IL CAPO DELL'UFFICIO LEGISLATIVO

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized letters and a horizontal line, positioned over the printed text 'IL CAPO DELL'UFFICIO LEGISLATIVO'.

GR

6514



Ministero
dell'Economia e delle Finanze
DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO
ISPettorato GENERALE PER LA SPESA SOCIALE
UFFICIO VIII

17 APR. 2015

Roma, -

All'Ufficio Legislativo - Economia
SEDE

e p.c.

All'Ufficio del Coordinamento
Legislativo
SEDE

Prot. N. 33099
Rif. Prot. Entrata N.
Allegati:
Risposta a nota del:

OGGETTO: AC 263 e abbinati – Testo unificato concernente modifica all'articolo 31 del decreto-legge 30 dicembre 2008, n. 207, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2009, n. 14, concernente l'indennizzo in favore delle persone affette da sindrome da talidomide – Nota Ministero della salute.

E' stata esaminata la nota del Ministero della salute sul provvedimento in oggetto, nella quale detto Ministero:

- propone di effettuare la copertura del provvedimento mediante accantonamento di una quota del finanziamento del Servizio sanitario nazionale (SSN) nella componente destinata agli obiettivi di Piano sanitario di cui all'articolo 1, comma 34, della legge n. 662 del 1996;
- propone la clausola di salvaguardia.

Al riguardo, per quanto di competenza, si rappresenta quanto segue.

In merito alla copertura proposta, la norma, nei termini proposti dal Ministero della salute, non costituisce una copertura in quanto il mero accantonamento di una quota del finanziamento del SSN (gestito da questo Ministero ed erogato alle regioni) non mette a disposizione del competente Ministero della salute le somme necessarie al pagamento degli indennizzi in oggetto.

Qualora il Ministero della salute intendesse, con il termine accantonamento, l'acquisizione di risorse a carico del SSN, la disposizione dovrebbe essere necessariamente

riformulata prevedendo la riduzione del livello del finanziamento del SSN stesso, nei seguenti termini:

"Alla copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1, valutati in 3.285.000 euro annui a decorrere dal 2015, si provvede mediante corrispondente riduzione del livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato, come definito dall'articolo 1, comma 556, della legge 23 dicembre 2014, n. 190."

In merito a tale eventualità si fa rinvio a valutazioni politiche, tenuto conto del fatto che il livello del finanziamento del SSN è definito d'intesa fra lo Stato e le Regioni per garantire i livelli essenziali di assistenza. Pertanto operare la copertura, ancorché finanziariamente esigua, di una funzione statale (gli indennizzi di cui trattasi non costituiscono prestazioni sanitarie, ma trattamento economico continuativo erogato dallo Stato in favore di soggetti danneggiati) a valere su risorse destinate al SSN potrebbe determinare difficoltà di relazione fra lo Stato e le regioni (si tenga conto anche del fatto che è ancora in corso la definizione degli interventi in ambito sanitario correlati alla riduzione del livello del finanziamento del SSN per l'importo di 2.352 mln di euro a decorrere dal 2015, in attuazione della manovra di finanza pubblica a carico delle regioni).

Infine, circa la clausola di salvaguardia indicata, non si hanno osservazioni da formulare.

Il Ragioniere Generale dello Stato

