

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

ATTI DEL GOVERNO:

Variazione nella composizione della Commissione	55
Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 424 (<i>Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e rinvio</i>)	55

SEDE REFERENTE:

Modifiche agli articoli 8- <i>quater</i> , 8- <i>quinquies</i> e 8- <i>sexies</i> del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernenti l'accreditamento e l'erogazione delle prestazioni sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale da parte delle strutture pubbliche e private. C. 4269 D'Anna (<i>Esame e rinvio</i>)	59
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	62
AVVERTENZA	62

ATTI DEL GOVERNO

Mercoledì 30 novembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.

Variazione nella composizione della Commissione.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, comunica che i deputati Benedetto Francesco Fucci e Raffaele Volpi cessano di far parte della Commissione e che i deputati Mara Carfagna e Francesca Martini entrano a farne parte come componenti effettivi.

Comunica, altresì, che il deputato Paolo Bonaiuti, il suo sostituto permanente Michele Scandroglio, nonché i deputati Francesco Saverio Romano, Pippo Gianni e Francesco Scalera cessano di far parte della Commissione e che il deputato Eugenia Roccella entra a farne parte.

Schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa. Atto n. 424.

(Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del regolamento, e rinvio).

La Commissione inizia l'esame dello schema di decreto all'ordine del giorno.

Giuseppe PALUMBO, *presidente e relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere il parere di competenza al Governo sullo schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa e che la V Commissione bilancio dovrà esprimere i rilievi di carattere finanziario.

Ricorda, altresì, che dalla documentazione inviata non risulta tuttavia l'intesa con la Conferenza unificata. Ciò nonostante, avuto riguardo al termine stabilito per l'esercizio della delega, il presidente della Camera ha proceduto all'assegnazione dello schema di decreto legislativo in

titolo, richiamando peraltro l'esigenza che la Commissione non si pronunci definitivamente sul provvedimento prima che il Governo abbia provveduto ad integrare nel senso indicato la richiesta di parere.

Sottolinea quindi che lo schema di decreto in esame concerne la riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa (CRI) ed è stato adottato in attuazione della delega di cui all'articolo 2, comma 1, della legge 183 del 2010.

La disposizione citata prevede che, entro dodici mesi dall'entrata in vigore della legge, vengano adottati uno o più decreti legislativi volti alla riorganizzazione degli enti, degli istituti e delle società vigilati dai Ministeri del lavoro e delle politiche sociali e della salute, nonché alla ridefinizione del rapporto di vigilanza dei predetti Ministeri sugli stessi enti. In proposito, ricorda che per gli altri enti vigilati dal Ministero della salute (Lega italiana per la lotta contro i tumori, Istituto superiore di sanità, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Age.Na.S.), Istituti zooprofilattici sperimentali) è stato già presentato alle Camere lo schema di decreto legislativo n. 410, sul quale si sono espresse le competenti Commissioni dei due rami del Parlamento.

Come già ricordato, lo schema di decreto sulla Croce rossa è stato predisposto in attuazione della delega recata dall'articolo all'articolo 2, comma 1, della citata legge 183 del 2010, che indica i criteri e i principi direttivi da seguire nell'esercizio della delega: nel complesso il provvedimento appare conforme ai criteri di delega. Desidera tuttavia segnalare che la disposizione di delega prevede altresì che i menzionati decreti legislativi debbano essere emanati previo parere della Conferenza Stato-regioni, da esprimersi rispettivamente entro trenta giorni dalla data di trasmissione; decorso tale termine, il Governo può comunque procedere. Successivamente, gli schemi vengono trasmessi alle Camere per l'acquisizione del parere delle competenti Commissioni parlamentari, che si esprimono entro quaranta giorni dall'assegnazione; decorso tale termine, i decreti legislativi possono essere comunque

emanati. Nel caso in cui il termine per l'espressione del parere parlamentare scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine per l'adozione dei decreti legislativi di cui al precedente comma 1 (cioè del 24 novembre 2011), quest'ultimo è prorogato di due mesi. In proposito, peraltro, rileva che il termine di quaranta giorni per l'espressione del parere parlamentare verrebbe a scadere successivamente al 24 novembre e non nei trenta giorni che precedono tale scadenza. Tuttavia, secondo una nota allegata allo schema di decreto legislativo predisposta dal Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio, se il legislatore ha voluto introdurre la previsione di proroga di due mesi, al fine di consentire al Governo di adeguarsi ai pareri delle Commissioni parlamentari e quindi di approvare, successivamente, il provvedimento, per la medesima *ratio* si potrà usufruire di tale proroga nel caso in cui il termine per l'espressione del parere scada successivamente all'originario termine di delega. A sostegno di tale interpretazione, detto Dipartimento cita il precedente del Codice dell'ordinamento militare, emanato in attuazione della delega di cui all'articolo 14 della legge n. 246 del 2005, che prevede un analogo meccanismo di proroga.

Fa presente, poi, che il provvedimento in esame si compone di otto articoli.

L'articolo 1 riguarda la natura e i compiti dell'ente. Ne viene confermata la natura di ente pubblico non economico su base associativa, con sede in Roma, sottoposto alla vigilanza dei Ministeri della salute e della difesa, ciascuno per le materie di competenza. Pur confermando l'articolazione dell'ente in comitato centrale, comitati regionali, comitati provinciali e comitati locali, l'articolo in esame attribuisce personalità giuridica di diritto pubblico soltanto al Comitato centrale, a quelli regionali e a quelli delle province autonome, qualificando i restanti Comitati provinciali e quelli locali come organismi associativi autonomi dotati ciascuno di propria personalità giuridica di diritto privato. Tra i compiti istituzionali contem-

plati dal comma 4 e non inclusi tra quelli elencati all'articolo 2 dello statuto dell'Associazione, ricorda la gestione dei centri per l'identificazione e l'espulsione di immigrati stranieri e dei centri per l'accoglienza dei richiedenti asilo, lo svolgimento anche in tempo di pace del servizio di ricerca delle persone scomparse, anche in ausilio alle forze dell'ordine, l'attuazione di interventi di cooperazione allo sviluppo, d'intesa e in raccordo con il Ministero degli affari esteri. In ogni caso, vengono richiamati tutti gli altri compiti previsti dallo Statuto e viene attribuita alla CRI la facoltà di sottoscrivere convenzioni con altre pubbliche amministrazioni, di partecipare a gare pubbliche e di sottoscrivere i relativi contratti (comma 6).

L'articolo 2 disciplina i comitati locali e provinciali prevedendo che dalla data di entrata in vigore del provvedimento assumano la personalità giuridica di diritto privato, rimanendo disciplinati dalle norme di cui al Titolo II del Libro I del codice civile, sulle persone giuridiche. L'articolo in esame detta le norme anche transitorie in materia, prevedendo, tra l'altro, che l'Associazione definisca lo statuto tipo dei comitati provinciali e locali e le modalità di affiliazione degli stessi; essi possono anche configurarsi come organizzazioni di volontariato con la conseguente applicazione della relativa disciplina. A seguito della privatizzazione, i citati comitati non potranno usufruire di finanziamenti statali ad eccezione di quelli derivanti dalla eventuale applicazione delle norme sulle associazioni di volontariato. Essi, inoltre, hanno piena autonomia economica e gestionale per le attività da essi organizzate su base territoriale e possono impiegare personale proveniente dal Comitato centrale, dai comitati regionali e da quelli delle province autonome, mediante convenzione e con oneri a proprio carico.

L'articolo 3 reca disposizioni sul personale civile della CRI. Si dispone una revisione della dotazione organica, in modo da ridurre di almeno il 40 per cento la spesa relativa al personale in servizio a tempo indeterminato al 31 dicembre 2010. Viene previsto che per il personale con

rapporto di lavoro a tempo indeterminato presente presso il Comitato centrale e i comitati regionali continuino ad applicarsi le disposizioni di carattere generale del personale delle pubbliche amministrazioni, nonché quelle del contratto collettivo nazionale di lavoro di comparto. Diversamente, per il personale dei Comitati provinciali e locali, conformemente alla natura giuridica associativa di diritto privato, viene demandato ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, adottato di concerto con altri Ministeri e sentita la CRI, la determinazione delle modalità di equiparazione tra i livelli di inquadramento relativi alle altre pubbliche amministrazioni e quelli applicabili alla CRI. Per il personale dipendente dai comitati provinciali e locali si prevedono le seguenti ipotesi: la permanenza in servizio presso le componenti pubblicistiche dell'Associazione, fino alla copertura dell'effettivo fabbisogno e nel limite della nuova dotazione organica; l'assunzione presso i comitati provinciali e locali con contratto di diritto privato; il passaggio ad altre pubbliche amministrazioni, anche mediante la mobilità obbligatoria. Viene previsto anche un piano di riallocazione del personale in servizio a tempo indeterminato, sulla base degli effettivi fabbisogni presso le strutture di natura pubblicistica dell'Associazione.

L'articolo 4 interviene sulla materia relativa al Corpo militare della Croce rossa italiana, al fine di istituire un apposito contingente ad esaurimento con un numero massimo di ottocentoquarantotto unità, compreso l'ispettore nazionale, nel quale far confluire il personale attualmente appartenente al richiamato Corpo militare e assunto a tempo indeterminato in virtù di precedenti provvedimenti di reclutamento. A tal fine, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto in esame, il Commissario straordinario della CRI, d'intesa con il Ministero della difesa, con un unico atto di natura ricognitoria, dovrà provvedere alla individuazione della categoria e della specialità di appartenenza di ciascuna unità di personale in servizio a tempo indeterminato

alla data del 30 settembre 2011, specificando il grado e la relativa anzianità di servizio. Nell'ambito di tale contingente, gli avanzamenti al grado superiore saranno ammessi nei limiti delle vacanze che si verifichino rispetto alle dotazioni organiche previste dalla tabella 1 allegata alla relazione tecnica, mentre per quanto riguarda il trattamento economico del personale appartenente all'istituendo contingente, si rinvia alla normativa vigente. I commi 6 e 7 dell'articolo 4 introducono una disciplina limitativa per le chiamate in servizio del personale militare in discorso.

L'articolo 5 riguarda il patrimonio immobiliare e mobiliare della CRI, destinato al perseguimento dei fini statutari dell'Associazione; esso può essere utilizzato dai comitati provinciali e locali in comodato gratuito, rimanendo a carico dell'utilizzatore gli oneri indiretti e i costi di manutenzione. È prevista la redazione da parte del Commissario straordinario della CRI di uno stato di consistenza patrimoniale, dell'inventario dei beni immobili di proprietà o comunque in uso e di un piano di valorizzazione degli immobili stessi sulla base di specifici criteri. Le risorse finanziarie derivanti dall'attuazione del piano sono destinate prioritariamente al ripiano delle eventuali situazioni debitorie.

Osserva, quindi, che l'articolo 6 ridefinisce le funzioni di vigilanza sull'Associazione da parte del Ministero della salute e da parte del Ministero della difesa per i corpi ausiliari delle Forze armate. Le funzioni in oggetto comprendono, tra l'altro, il potere di emanare atti di indirizzo e di impartire direttive in determinate materie, di disporre ispezioni e verifiche nonché di approvare — con i concerti degli altri Ministeri ivi contemplati — determinati regolamenti e atti dell'ente, tra i quali quelli di amministrazione e contabilità, di organizzazione e funzionamento, il bilancio di previsione, il rendiconto.

L'articolo 7 reca alcune norme transitorie e finali. Si prevede, tra l'altro, che il Commissario straordinario dell'Associazione sia prorogato fino al 31 dicembre 2012 e che provveda, entro sei mesi dall'entrata in vigore del decreto legislativo,

alla riduzione del numero delle componenti volontaristiche civili in base a criteri di efficacia, efficienza ed economicità. Il Commissario medesimo, con proprio atto, approva, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del decreto, lo Statuto provvisorio della CRI, con il quale si procede eventualmente anche alla soppressione o alla fusione di comitati provinciali e locali, e un successivo statuto definitivo. Quest'ultimo viene deliberato dall'Assemblea dei soci entro dodici mesi dalla ricostituzione degli organi elettivi e approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della difesa, sentito il Ministro dell'economia e delle finanze. Viene, infine, specificato che l'uso dei segni distintivi dell'Associazione è riservato alla medesima. L'articolo 8 reca la clausola di invarianza finanziaria del provvedimento. Si riserva, in conclusione, di formulare una proposta di parere sulla base di quanto emergerà nel corso dell'esame.

Luciana PEDOTO (PD), riservandosi di intervenire più diffusamente nel prosieguo dell'esame, sottolinea la necessità di approfondire in modo particolare alcuni aspetti dello schema di decreto, quali le norme relative ai corpi ausiliari e al contingente di personale a riassorbimento. Esprime, inoltre, forti perplessità sul modello di articolazione territoriale della Croce rossa italiana proposto nello schema di decreto e, in particolare, sulla differenziazione della natura giuridica dei diversi livelli e organi associativi.

Anna Margherita MIOTTO (PD), riservandosi di intervenire nel merito del provvedimento, rileva che, nel contesto determinato dalla formazione di un Governo diverso da quello che ha predisposto lo schema di decreto in esame, si pone l'esigenza di approfondirne attentamente e diffusamente i contenuti, anche attraverso un ampio ciclo di audizioni. Preannuncia, altresì, l'intenzione di richiedere il parere del Comitato per la legislazione, ai sensi dell'articolo 96-ter, comma 3, del regolamento.

Carmine Santo PATARINO (FLpTP) dichiara di condividere le considerazioni e le perplessità espresse dalle colleghe che l'hanno preceduto, sottolineando, in particolare, le pesanti conseguenze negative che il provvedimento in esame potrebbe produrre sul piano occupazionale, mettendo a rischio il posto di lavoro di un numero elevato di persone, che oggi contribuiscono al mantenimento del livello di eccellenza che tutti riconoscono alla Croce rossa italiana.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), riservandosi di intervenire più ampiamente nel prosieguo dell'esame, dichiara di condividere le perplessità espresse dai colleghi e sottolinea, in particolare, il rischio che il provvedimento in esame finisca per incidere negativamente sull'attuale buon funzionamento della Croce rossa italiana. Evidenza, altresì, la necessità di approfondire i diversi profili problematici dello schema di decreto, anche attraverso un ampio ciclo di audizioni.

Paola BINETTI (UdCpTP) ritiene che lo schema di decreto in esame debba prefiggersi il difficile obiettivo di rafforzare l'identità tradizionale della Croce rossa italiana e, al tempo stesso, di intervenire su una struttura organizzativa assai complessa e a tratti farraginosa, riducendo i costi, eliminando gli eventuali sprechi e aumentando la trasparenza della gestione. Auspica, altresì, che la Commissione possa svolgere un ampio ciclo di audizioni, in modo da entrare in contatto con tutti i soggetti coinvolti dal provvedimento in esame e da approfondire i profili problematici che dovessero emergere.

Carlo CICCIOLO (PdL) desidera richiamare l'attenzione dei colleghi sulla lunga gestazione del provvedimento in esame, dovuta, a suo avviso, alla oggettiva complessità strutturale e organizzativa della Croce rossa italiana. Proprio per queste ragioni, dichiara di condividere le perplessità e le richieste di approfondimento formulate dai colleghi sin qui intervenuti.

Giuseppe PALUMBO, *presidente e relatore*, precisa che, ai sensi dell'articolo 96-ter, comma 3, del regolamento, il provvedimento in esame è trasmesso al Comitato per la legislazione su richiesta di almeno un quinto dei componenti la Commissione. Osserva, quindi, che le questioni sollevate dai colleghi meritano il più attento approfondimento, anche con il contributo del Governo.

Nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia, quindi, il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.35.

SEDE REFERENTE

Mercoledì 30 novembre 2011. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.35.

Modifiche agli articoli 8-quater, 8-quinquies e 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernenti l'accreditamento e l'erogazione delle prestazioni sanitarie a carico del Servizio sanitario nazionale da parte delle strutture pubbliche e private.

C. 4269 D'Anna.

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Vincenzo D'ANNA (PT), *relatore*, ricorda che la proposta di legge in esame prospetta alcune modifiche al testo vigente degli articoli 8-quater, 8-quinquies e 8-sexies del decreto legislativo n. 502 del 1992, con cui, da un lato, si intende sopperire alle aporie normative lasciate insolite dal decreto-legge n. 112 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133 del 2008, dall'altro – e soprattutto – si vuole introdurre un meccanismo di forte responsabilizzazione delle regioni e delle aziende sanitarie locali nell'utilizzo delle risorse pubbliche, attraverso la so-

stanziale parificazione tra strutture pubbliche e private nel meccanismo dei tetti di spesa.

Più specificamente, con tale proposta di legge viene stabilito che gli strumenti di contingentamento saranno applicati a ciascun soggetto erogatore, sia esso una struttura pubblica, equiparata alle strutture pubbliche, privata o un professionista accreditato. Ciò avviene prevedendo che, una volta superato il *budget* preventivato per l'erogazione di un determinato tipo di prestazioni, cioè il tetto di spesa, saranno applicate delle regressioni tariffarie in misura proporzionale al concorso a tale superamento apportato da ciascun soggetto pubblico o privato, che ha erogato le prestazioni per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale. Tale principio di carattere generale è dettato, in particolare, attraverso una modifica al comma 8 dell'articolo 8-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992. Si prevede, poi, che il calcolo del *budget* avvenga in base al valore delle tariffe delle singole prestazioni, da applicare non solo alle strutture private, ma anche a quelle pubbliche: è evidente, infatti, che un reale meccanismo di concorrenzialità non può prescindere da un siffatto criterio. Naturalmente, si prevedono alcune « zone franche », in relazione alle quali il Servizio sanitario nazionale non può recedere e non può far mancare all'utenza un adeguato servizio, ancorché non concorrenziale. Sempre da un punto di vista generale, viene operata una precisa distinzione tra accordi che la regione deve stipulare con le strutture pubbliche ed equiparate e contratti che, invece, saranno sottoscritti dalle aziende sanitarie locali con le strutture private e con i professionisti accreditati.

Osserva, poi, che le modalità attraverso cui si perviene alla sottoscrizione di accordi e di contratti sono dettagliatamente delineate attraverso un incisivo intervento di modifica dell'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo n. 502 del 1992. In primo luogo, al comma 2, si prevede che le regioni e le aziende sanitarie locali debbano (e non, semplicemente, possano) concordare con le organizzazioni rappre-

sentative a livello regionale di strutture e professionisti schemi tipo di accordi da sottoscrivere con questi ultimi. Allo stesso modo, si prevede che le regioni debbano sottoscrivere accordi con tutte le strutture pubbliche ed equiparate che siano coerenti con le previsioni dei contratti da stipulare con le strutture private. Sono, pertanto, delineate le procedure attraverso cui giungere agli accordi e ai contratti. Relativamente a questi ultimi, il punto fermo è che le intese con le organizzazioni si debbano svolgere in tempo utile per consentire di pervenire alla stipula dei contratti entro il 31 dicembre dell'anno finanziario precedente a quello di riferimento, onde consentire alle strutture e ai professionisti di programmare adeguatamente i propri investimenti (così recependo le istanze della giurisprudenza del Consiglio di Stato sui sistemi di contingentamento della spesa sanitaria) e alle aziende sanitarie locali di avere piena contezza della spesa da programmare per l'anno successivo.

Analogamente, viene previsto un sistema obbligatorio di definizione degli accordi con le strutture pubbliche da concludere entro il 31 dicembre di ogni anno; in caso di mancato accordo entro il 31 gennaio, si prevede che la regione possa imporne i contenuti autoritativamente entro il 15 febbraio successivo.

Fa presente, quindi, che nel solco delle riforme in senso federalistico dello Stato si è poi scelta la via della responsabilizzazione delle regioni e delle aziende sanitarie locali, poiché il mancato rispetto delle tappe previste dalla proposta di legge per la predisposizione degli schemi tipo di contratto e per la definizione degli accordi impedisce di attivare il meccanismo di sospensione dell'accreditamento introdotto dal comma 2-*quinquies* dell'articolo 8-*quinquies* del decreto legislativo n. 502 del 1992 e, conseguentemente, l'applicazione delle regressioni tariffarie. Con una norma di chiusura, in ogni caso, viene previsto che, qualora dopo il primo semestre dell'anno finanziario di riferimento si prefiguri un fabbisogno di prestazioni superiore del 15 per cento rispetto a quello sulla scorta del quale sono stati calcolati i

volumi di spesa, sarà possibile prevedere la sottoscrizione di accordi e contratti integrativi con modalità semplificate individuate dalla regione che salvaguardino, comunque, la fase di concertazione con le associazioni maggiormente rappresentative delle strutture private e dei professionisti accreditati.

Per quanto attiene, poi, al solco della responsabilizzazione degli amministratori locali, coerente con l'afflato federalistico che ha ispirato la legislazione degli ultimi anni, viene prevista una norma indispensabile a garantire l'equilibrio del sistema, funzionale a scongiurare le enormi criticità che hanno caratterizzato il rapporto con i soggetti erogatori: viene, infatti, aggiunto un comma all'articolo 8-*quater*, con cui si prevede che i costi di produzione delle prestazioni non potranno essere intaccati dalle regressioni tariffarie che, pertanto, potranno incidere esclusivamente sul margine di remuneratività garantito dalle tariffe. Non è pensabile, infatti, che i soggetti erogatori, colpiti da regressioni tariffarie che non consentono nemmeno di coprire i costi, finiscano per finanziare il Servizio sanitario nazionale.

Fa presente che viene anche introdotto un meccanismo per individuare il margine di remuneratività delle prestazioni, attraverso la scomposizione dei fattori che hanno determinato l'individuazione delle tariffe (fattori dettagliatamente indicati all'articolo 8-*sexies*, comma 5).

Viene prevista, infine, una misura *lato sensu* sanzionatoria a carico degli amministratori locali che, attraverso errate previsioni, abbiano determinato il disequilibrio del sistema: l'eventuale differenza necessaria al rispetto dei volumi di spesa, infatti, non potrà essere posta a carico del Servizio sanitario nazionale e dovrà essere coperta con fondi delle regioni.

Si chiarisce, poi, che anche attraverso una modifica apportata al comma 1 dell'articolo 8-*sexies*, i soggetti che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale, siano essi strutture pubbliche ed equiparate, strutture private o professionisti accreditati, sono finanziati secondo un am-

montare globale predefinito indicato sia negli accordi sia nei contratti di cui all'articolo 8-*quinquies*.

Fa presente, quindi, che la proposta di legge in esame affronta anche gli altri aspetti lasciati irrisolti dal citato decreto-legge n. 112 del 2008, apportando delle modifiche al comma 3, lettera *b*), dell'articolo 8-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992, laddove viene specificato che, in funzione della valutazione della rispondenza delle strutture al fabbisogno, la soglia minima di efficienza che esse, compatibilmente con le risorse regionali disponibili, devono conseguire, debba essere valutata anche avuto riguardo alla peculiarità di ciascuna tipologia organizzativa e alle diverse realtà territoriali in cui insistono. Ciò in quanto, come si è detto, le anzidette caratteristiche incidono in maniera rilevante sulla valutazione della soglia minima di efficienza di ogni struttura. Di tale criterio ulteriore di valutazione, dunque, dovrà farsi espressamente e motivatamente menzione negli atti di valutazione del fabbisogno.

Osserva, poi, che l'articolo 8-*sexies* del decreto legislativo n. 502 del 1992 è modificato prevedendo che il campione di strutture da utilizzare per la base della determinazione delle tariffe sia individuato anche sulla scorta di criteri concordati con le associazioni di categoria maggiormente rappresentative. Si prevede, inoltre, che nella determinazione delle tariffe debbano essere contemplati anche i criteri della soglia minima di efficienza, nonché del giusto utile delle strutture e dei professionisti.

La proposta di legge in esame, infine, interviene sul versante della domanda delle prestazioni, prevedendo che il Ministro della salute individui criteri *standard* di appropriatezza non solo clinica, ma anche organizzativa delle prescrizioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative: l'obiettivo è quello di individuare percorsi che tendano a garantire un utilizzo non solo efficace delle risorse a disposizione, ma anche efficiente.

Anna Margherita MIOTTO (PD), riservandosi di intervenire più diffusamente nel merito della proposta di legge in esame, ritiene che le rilevanti questioni sollevate dal relatore non possano essere risolte attraverso le misure proposte, che sembrano volte piuttosto a individuare una « scorciatoia », che non un'organica soluzione delle questioni medesime. In particolare, occorre tenere presente come quello dei servizi sanitari sia un mercato decisamente atipico, nel quale il ruolo del committente, dell'erogatore e dell'utente non è compiutamente definito da logiche di tipo commerciale. Ritiene, inoltre, che le misure proposte rischino di invadere l'ambito di competenza normativa riservato alle regioni, incorrendo perciò, in una fase successiva dell'*iter*, nel parere contrario della I Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali. Invita, pertanto, il relatore a verificare sin d'ora, in via informale, la sussistenza di tali profili problematici. Ritiene, altresì, che sarebbe opportuno svolgere un'indagine conoscitiva, anche al fine di verificare se quanto proposto non sia già stato attuato, eventualmente con modalità operative diverse, da alcune regioni o province autonome.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 15.

**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15 alle 15.15.

AVVERTENZA

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

SEDE REFERENTE

Nuove norme in materia di animali d'affezione e di prevenzione del randagismo e tutela dell'incolumità pubblica.

Testo unificato C. 1172 Santelli e Ceccacci Rubino, C. 1236 Mancuso, C. 1319 Tortoli, C. 1370 Alessandri, C. 2359 Anna Teresa Formisano, C. 586 Compagnon, C. 1565 Mancuso, C. 1589 Livia Turco e Viola, C. 2343 Farinone, C. 2405 Minardo, C. 2665 Mannucci e C. 2659 Nizzi).