

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

##### SEDE CONSULTIVA:

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato, e relativa nota di variazioni. C.1866-*bis* Governo, approvato dal Senato.

Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).

Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).

Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (Relazioni alla V Commissione) (*Seguito dell'esame congiunto e rinvio – Relazioni favorevoli con condizioni e osservazioni*) .....

331

ALLEGATO 1 (Emendamenti e ordini del giorno) .....

338

ALLEGATO 2 (Relazione approvata dalla Commissione) .....

346

ALLEGATO 3 (Proposta di relazione) .....

347

ALLEGATO 4 (Proposta di relazione) .....

349

ALLEGATO 5 (Relazione approvata dalla Commissione) .....

351

ALLEGATO 6 (Relazione approvata dalla Commissione) .....

353

ALLEGATO 7 (Proposta alternativa di relazione presentata dai deputati Nicchi, Piazzoni e Aiello) .

355

ALLEGATO 8 (Proposta alternativa di relazione presentata dai deputati Nicchi, Piazzoni e Aiello) .

360

##### SEDE CONSULTIVA:

Modifiche al codice di procedura penale in materia di misure cautelari personali. Nuovo testo C. 631 Ferranti e abb. (Parere alla II Commissione) (*Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione*) .....

335

ALLEGATO 9 (Parere approvato dalla Commissione) .....

365

##### SEDE REFERENTE:

Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione della dipendenza da gioco d'azzardo patologico. C. 101 Binetti, C. 102 Binetti, C. 267 Fucci, C. 433 Mongiello, C. 1596 Baroni, C. 1718 Iori, C. 1633 Formisano e C. 1812 Giorgia Meloni (*Seguito dell'esame e rinvio – Adozione del testo base*) .....

335

ALLEGATO 10 (Testo unificato elaborato dal Comitato ristretto adottato come testo base) ..

336

##### SEDE CONSULTIVA

Giovedì 5 dicembre 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Inter-

viene il sottosegretario di Stato per la salute, Paolo Fadda.

**La seduta comincia alle 9.25.**

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014).**  
C. 1865 Governo, approvato dal Senato.

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016.**  
C. 1866 Governo, approvato dal Senato, e relativa nota di variazioni C. 1866-*bis* Governo, approvato dal Senato.

**Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

**Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

**Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016.**  
(Relazioni alla V Commissione).

*(Seguito dell'esame congiunto e rinvio – Relazioni favorevoli con condizioni e osservazioni).*

La Commissione prosegue l'esame congiunto dei provvedimenti in titolo, rinviato, da ultimo il 4 dicembre 2013.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, avverte che sono stati presentati ventidue emendamenti e un ordine del giorno al disegno di legge di stabilità 2014 (A.C. 1865) (*vedi allegato 1*), mentre non sono stati presentati emendamenti al disegno di legge di bilancio (A.C. 1866).

In proposito, prima di dare la parola al relatore e al rappresentante del Governo per i rispettivi pareri, viste le specifiche regole che disciplinano l'emendabilità dei documenti di bilancio, fa presente che vi sono diversi emendamenti che potrebbero presentare profili problematici in ordine ai venti criteri di ammissibilità in quanto

sembrano recare norme di carattere ordinamentale o non risultano corredati di una clausola di compensazione ovvero incidono su materie estranee a quelle trattate dal disegno di legge in oggetto.

Pertanto, anche per evitare di dover dichiarare in questa sede un'eventuale inammissibilità di tali emendamenti, propone ai presentatori di non insistere per la loro votazione e di valutarne, quindi, il ritiro ai fini della loro ripresentazione direttamente alla V Commissione (Bilancio) per una valutazione più compiuta sotto il profilo dei criteri di ammissibilità.

Si riferisce, in particolare, alle seguenti proposte emendative: Beni 1865/XII/1.4, Murer 1865/XII/1.11, Calabrò 1865/XII/1.21, Calabrò 1865/XII/1.18, Calabrò 1865/XII/1.19, Calabrò 1865/XII/1.20, Lenzi 1865/XII/1.15, Covello 1865/XII/1.10 e 1865/XII/1.9.

Da, quindi, la parola al relatore e ai rappresentanti del Governo al fine dell'espressione del parere.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatore*, invita al ritiro i presentatori di tutti gli emendamenti presentati ad eccezione dei seguenti: Lenzi 1865/XII/1.2, Binetti 1865/XII/1.5, Lenzi 1865/XII/1.6 e 1865/XII/Tab.A.1, facendo presente di aver sostanzialmente recepito il contenuto delle altre proposte emendative nelle proposte di relazione che ha provveduto a formulare.

Il sottosegretario Paolo FADDA esprime parere conforme a quello del relatore. Ritiene, inoltre, che possa essere accolto l'ordine del giorno Cecconi 0/1865/XII/1.1.

Andrea CECCONI (M5S), prima di procedere alle votazioni, chiede alla presidenza di effettuare la verifica del numero legale.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, replica alla richiesta del deputato Cecconi facendo

presente che, ai sensi dell'articolo 46, comma 4, del regolamento, la richiesta alla presidenza per verificare se la Commissione sia in numero legale deve provenire da quattro componenti della Commissione stessa.

Ciò premesso, ritiene che sia comunque doveroso da parte sua ricordare l'importanza della partecipazione alle sedute della Commissione, specialmente quelle in cui si procede a votazione, e in tal senso richiama i rappresentanti dei diversi gruppi, affinché si facciano portatori di quest'istanza presso tutti i deputati appartenenti ai rispettivi gruppi.

Franca BIONDELLI (PD) ritira l'emendamento Antezza 1865/XII/1.7, di cui è cofirmataria.

La Commissione approva l'emendamento Lenzi 1865/XII/1.2 (*vedi allegato 1*).

Edoardo PATRIARCA (PD) ritira l'emendamento 1865/XII/1.3, di cui è cofirmatario.

Paolo BENI (PD) ritira il suo emendamento 1865/XII/1.4.

La Commissione, con distinte votazioni, approva gli emendamenti Binetti 1865/XII/1.5 e Lenzi 1865/XII/1.6 (*vedi allegato 1*).

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Gelli 1865/XII/1.17: si intende vi abbia rinunciato.

Delia MURER (PD) ritira il suo emendamento 1865/XII/1.11, nonché l'emendamento Crimi 1865/XII/1.13, di cui è cofirmataria.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, constata l'assenza del presentatore degli emendamenti Calabrò 1865/XII/1.21, 1865/XII/1.18, 1865/XII/1.19 e 1865/XII/1.20: si intende vi abbia rinunciato.

Giovanni MONCHIERO (SCpI), pur accedendo all'invito al ritiro del suo emendamento 1865/XII/16, fa presente che quest'ultimo è volto a risolvere una contraddizione interna al comma 284 dell'articolo 1 del disegno di legge di stabilità. Invita pertanto il Governo ad approfondire il tema, in vista di una ripresentazione della predetta proposta emendativa presso la Commissione bilancio.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, constata l'assenza del presentatore dell'emendamento Cenni 1865/XII/1.1: si intende vi abbia rinunciato.

Delia MURER (PD) ritira l'emendamento Lenzi 1865/XII/1.15, di cui è cofirmataria.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, constata l'assenza del presentatore degli emendamenti Covello 1865/XII/1.10, 1865/XII/1.8 e 1865/XII/1.9: si intende vi abbia rinunciato.

Donata LENZI (PD) ritira i suoi emendamenti 1865/XII/1.14 e 1865/XII/Tab.E.1.

La Commissione approva l'emendamento Scuvera 1865/XII/Tab.A.1 (*vedi allegato 1*).

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, avverte che, essendosi conclusa la votazione degli emendamenti, si procederà all'esame delle proposte di relazione presentate dal relatore.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatore*, illustra le proposte di relazione predisposte relativamente alla tabella n. 2 (*vedi allegato 2*), limitatamente alle parti di competenza, e connesse parti del disegno di legge di stabilità; alla tabella n. 4 (*vedi allegato 3*), limitatamente alle parti di competenza, e connesse parti del disegno di legge di stabilità; alla tabella n. 14 e connesse parti del disegno di legge di stabilità (*vedi allegato 4*).

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, esprime al relatore i propri ringraziamenti per l'ampio e accurato lavoro svolto, evidenziando come le proposte di relazione illustrate tengano conto di tutte le criticità emerse nel corso del dibattito con riferimento ai documenti di bilancio in esame.

Delia MURER (PD), associandosi ai ringraziamenti rivolti al relatore dal presidente Vargiu, chiede se sia possibile inserire nella proposta di relazione relativa allo stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali un'ulteriore condizione volta a prevedere, ai fini della razionalizzazione del servizio, che l'Istituto nazionale della previdenza sociale, per la effettuazione delle visite mediche di controllo domiciliari ai lavoratori assenti dal lavoro per malattia, si avvalga, in via prioritaria, dei medici inseriti nelle liste speciali già costituite ai sensi dell'articolo 5, comma 12, del decreto-legge n. 463 del 1983, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 638 del 1983.

Gian Luigi GIGLI (SCpI), dopo aver ringraziato l'onorevole Miotto per l'esattivo lavoro svolto, chiede che siano apportate alcune modificazioni alla proposta di relazione concernente la Tabella n. 14 (Stato di previsione del Ministero della salute), con riferimento alla premessa riguardante i medici specializzandi, nel senso di specificare che il numero dei contratti di specializzazione finanziati dal MIUR è pari a circa 2.000 per l'anno 2013-2014, come è emerso dai dati forniti nella giornata di ieri dal ministro dell'Istruzione, in risposta a un'interrogazione a risposta immediata.

Chiede, inoltre, chiarimenti in relazione al rifinanziamento dell'edilizia sanitaria per gli anni 2015 e 2016, ai sensi di quanto previsto dalla tabella E, allegata al disegno di legge di stabilità, al fine di valutare un'eventuale riformulazione della relativa condizione prevista nella proposta di relazione concernente la suddetta tabella.

Raffaele CALABRÒ (NCD), intervenendo anch'egli in merito ai contratti di

specializzazione, chiede al relatore di inserire, nella condizione posta, anche il richiamo alle misure di agevolazione fiscale per consentire il contributo dei privati ai fini della formazione specialistica dei medici, precisando che tale previsione non dovrebbe recare oneri. Reputa inoltre opportuno integrare la premessa, ponendo esplicitamente l'incremento degli stanziamenti per i predetti contratti in relazione alla necessità di evitare nei prossimi anni carenze di organico nel Servizio sanitario nazionale.

Chiede altresì di tenere conto, laddove si parla di incrementare gli stanziamenti per i contratti di specializzazione, anche della formazione dei medici di medicina generale, in considerazione dell'esigenza di finanziare borse di studio anche per questi ultimi, dato che l'età media dei medici di medicina generale è oramai tra i 58 e i 60 anni.

Richiamando, inoltre, la condizione relativa all'Anagrafe nazionale degli assistiti, fa presente di essere solo parzialmente d'accordo in quanto, se ritiene fondamentale il coinvolgimento del ministero della salute, non reputa tuttavia indispensabile che il nuovo sistema informativo sia realizzato sotto l'egida di quest'ultimo, potendo a suo avviso essere posto in capo al ministero dell'economia e delle finanze.

Infine, chiede al relatore se vi sia la possibilità di collegarsi al comma 282 dell'articolo 1 del disegno di legge di stabilità, concernente il tema dei costi *standard*, per inserire nella proposta di relazione la previsione di un fondo di premialità a fronte di comportamenti virtuosi nel settore della sanità.

Gian Luigi GIGLI (SCpI), concordando con l'opportunità di prevedere un incremento degli stanziamenti anche per i medici di medicina generale, evidenziata dal deputato Calabrò, osserva tuttavia che tale materia è di competenza regionale, per cui nutre delle perplessità circa la possibilità di trattare questo tema nell'ambito del disegno di legge di stabilità.

Raffaele CALABRÒ (NCD) fa presente che alle regioni spetta la determinazione del numero dei contratti per i medici specializzandi e delle borse di studio per la formazione dei medici di medicina generale, ma poi è il Governo che eroga effettivamente le risorse.

Paola BINETTI (SCpI), ribadendo quanto la carenza di posti disponibili presso le scuole di specializzazione sia grave in rapporto al numero dei laureati in medicina, osserva che, paradossalmente, la soluzione potrebbe provenire solo da una più rigida applicazione del criterio del numero chiuso, in quanto nell'anno in corso gli iscritti alla varie facoltà di medicina sono ben diecimila.

Rileva altresì come il fatto che la formazione dei medici di medicina generale sia sottratta alle università finisca per creare una discriminazione inaccettabile tra le varie categorie di medici.

Massimo Enrico BARONI (M5S) chiede chiarimenti in ordine ai corsi di formazione in medicina generale, in quanto da alcune informazioni disponibili sembrerebbe che questi ultimi siano equiparati alle scuole di specializzazione, per cui sarebbero posti sotto il controllo del ministero dell'istruzione e non, invece, delle regioni.

Inoltre, per quanto riguarda le proposte di relazione presentate dal deputato Miotto, condivide pienamente la condizione ai sensi della quale la titolarità della realizzazione dell'Anagrafe nazionale degli assistiti debba essere posta in capo al ministero della salute, d'intesa con le regioni, anziché al ministero dell'economia e delle finanze.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, fa presente che i corsi di formazione specifica in medicina generale sono gestiti in modo diverso dalle scuole di specializzazione, per cui non sono posti sotto il controllo del ministero dell'istruzione bensì delle regioni.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatore*, a conclusione del dibattito, riformula le proposte di relazione relativamente alla tabella n. 4 (*vedi allegato 5*), limitatamente alle parti di competenza, e connesse parti del disegno di legge di stabilità; alla tabella n. 14 e connesse parti del disegno di legge di stabilità (*vedi allegato 6*), recependo tutti i suggerimenti formulati, in particolar modo da parte dei deputati Murer, Calabrò e Gigli, ad eccezione del rilievo concernente la previsione di un fondo di premialità, proposto dal deputato Calabrò, in quanto ritiene che nel settore della sanità i comportamenti virtuosi non possono essere premiati, dovendo piuttosto essere considerati come una costante. Ribadisce, inoltre, la condizione relativa all'Anagrafe nazionale degli assistiti, come formulata nel testo originario.

Chiarisce infine al deputato Gigli che il rifinanziamento dell'edilizia sanitaria per gli anni 2015 e 2016 di cui alla tabella E allegata al disegno di legge di stabilità riguarda l'attuazione del programma di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, ai sensi dell'articolo 50 della legge n. 448 del 1998, e che la condizione proposta si riferisce dunque all'esigenza di finanziarie anche per l'anno 2014 gli interventi tali interventi, per un ammontare pari a 500 milioni di euro.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, avverte il gruppo Sinistra Ecologia Libertà ha presentato una proposta alternativa di relazione relativa allo stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (*vedi allegato 7*), per le parti di competenza, e connesse parti del disegno di legge di stabilità e una proposta alternativa di relazione relativa allo stato di previsione del Ministero della salute e connesse parti del disegno di legge di stabilità (*vedi allegato 8*). Le suddette proposte verranno poste in votazione solo ove non approvate le proposte presentate dal relatore, on. Miotto.

La Commissione, con distinte votazioni, approva le proposte di relazione favorevole con condizioni ed osservazioni del relatore relativamente alla tabella n. 2, limitatamente alle parti di competenza, e connesse parti del disegno di legge di stabilità; alla tabella n. 4, limitatamente alle parti di competenza, e connesse parti del disegno di legge di stabilità; alla tabella n.14 e connesse parti del disegno di legge di stabilità, come da ultimo riformulate.

Delibera altresì di nominare ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del regolamento, il deputato Miotto quale relatore presso la V Commissione.

**La seduta termina alle 10.30.**

#### SEDE CONSULTIVA

*Giovedì 5 dicembre 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU.*

**La seduta comincia alle 16.20.**

**Modifiche al codice di procedura penale in materia di misure cautelari personali.**

**Nuovo testo C. 631 Ferranti e abb.**

(Parere alla II Commissione).

*(Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 4 dicembre 2013.

Marisa NICCHI (SEL), *relatore*, illustra la proposta di parere, predisposta alla luce delle considerazioni emerse dalla relazione introduttiva e dal dibattito svoltosi nella seduta di ieri, volta essenzialmente a ripristinare nel testo del provvedimento la disposizione tesa a modificare l'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, recante il testo unico sugli stupefacenti, riducendo la pena per alcuni illeciti di lieve entità e, conseguentemente, l'applicabilità delle misure cautelari (*vedi allegato 9*).

Marco RONDINI (LNA) annuncia il proprio voto contrario alla proposta di parere del relatore.

La Commissione approva la proposta di parere del relatore.

**La seduta termina alle 16.25.**

#### SEDE REFERENTE

*Giovedì 5 dicembre 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Paolo Fadda.*

**La seduta comincia alle 16.25.**

**Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione della dipendenza da gioco d'azzardo patologico.**

**C. 101 Binetti, C. 102 Binetti, C. 267 Fucci, C. 433 Mongiello, C. 1596 Baroni, C. 1718 Iori, C. 1633 Formisano e C. 1812 Giorgia Meloni.**

*(Seguito dell'esame e rinvio – Adozione del testo base).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato nella seduta del 28 novembre 2013.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, avverte che è stata assegnata alla Commissione, in sede referente, in data 29 novembre 2013, la proposta di legge n. 1812, d'iniziativa dei deputati Giorgia Meloni ed altri: « Norme per la prevenzione e il contrasto del gioco d'azzardo patologico, nonché in materia di pubblicità del gioco d'azzardo, di tutela dei minori e di disciplina dell'apertura di sale da gioco ».

Poiché la suddetta proposta di legge verte su materia identica a quella delle proposte di legge in esame, la presidenza ne ha disposto l'abbinamento ai sensi dell'articolo 77, comma 1, del regolamento.

Avverte, altresì, che sulle proposte di legge in esame, il Comitato ristretto a conclusione dei suoi lavori, ha predisposto una proposta di testo unificato che invita il relatore, on. Binetti, ad illustrare (*vedi allegato 10*).

Paola BINETTI (SCpI), *relatore*, fa presente innanzitutto che i lavori del Comitato ristretto si sono svolti in un clima in cui tutti i gruppi parlamentari, pur partendo da posizioni differenti, soprattutto rispetto ad alcuni temi specifici affrontati dal provvedimento in oggetto, hanno comunque fornito il proprio contributo. Precisa inoltre che, da parte sua, il relatore ha compiuto uno sforzo di sintesi, al fine di trovare una mediazione tra le numerose proposte di legge presentate.

Procede, quindi, a illustrare il testo che il Comitato ristretto ha elaborato, che si compone complessivamente di dodici articoli. Si tratta, quindi, di un testo piuttosto snello, che affronta tematiche importanti e di grande rilievo sociale, rispetto alle quali ritiene sia doveroso che il Parlamento assuma una posizione netta.

Precisa, dunque, che il tema della dipendenza da gioco d'azzardo patologico viene affrontato con esclusivo riferimento ai profili rilevanti dal punto di vista sanitario e sociale, date le competenze della XII Commissione.

Si sofferma, poi, in modo particolare su alcuni punti specifici quale l'individuazione degli strumenti tesi a garantire la diagnosi e la cura della dipendenza da gioco d'azzardo patologico (GAP), in applicazione delle previsioni recate dal decreto-legge n. 158 del 2012, che inserisce tale patologia nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

Richiama, quindi, le disposizioni che prevedono rispettivamente l'istituzione di un numero verde, al fine di garantire il sostegno e l'aiuto alle famiglie dei soggetti affetti da GAP, nonché di un Osservatorio presso il ministero della salute al quale sono attribuite funzioni importanti, tra cui compiti di monitoraggio, di definizione delle linee guida per la promozione e la realizzazione di campagne informative,

nonché di programmazione di corsi di formazione sui rischi collegati al gioco d'azzardo. In proposito, ricorda che un organismo simile era già prevista dal richiamato « decreto Balduzzi », evidenziando la novità principale, costituita dal fatto che il nuovo Osservatorio viene istituito presso il ministero della salute anziché presso il ministero dell'economia e delle finanze, in linea con l'impostazione seguita, in generale, dalla proposta di legge in oggetto.

Rileva, inoltre, che nel testo del provvedimento si tiene conto dei rapporti con le altre istituzioni, come il ministero dell'istruzione per quanto riguarda la promozione di campagne di informazione e di progetti di educazione sui fattori di rischio del gioco d'azzardo nelle scuole di ogni ordine e grado.

Richiama altresì le disposizioni concernenti rispettivamente l'amministratore di sostegno e le misure di contrasto e le azioni positive per la tutela dei minori e dei soggetti vulnerabili. Al riguardo, evidenzia la novità costituita dal sistema « tessera sanitaria », non solo al fine di impedire l'accesso al gioco ai minori di età ma anche per consentire ai giocatori di rilevare il numero e l'entità delle somme giocate, di autoescludersi dal gioco, anche temporaneamente, nonché di prevedere un eventuale limite alla somma giocata.

Ricorda che un'altra disposizione importante è quella che introduce un divieto totale di propaganda pubblicitaria del gioco d'azzardo.

Illustra, infine, il contenuto dell'articolo recante l'istituzione del Fondo per la prevenzione, la cura e la riabilitazione del gioco d'azzardo patologico e del Fondo per le famiglie dei soggetti affetti da GAP, evidenziando la *ratio* che è alla base della copertura finanziaria del provvedimento, per cui agli oneri per la cura dei soggetti affetti da GAP si provvede essenzialmente attingendo alle percentuali delle somme giocate destinate alla remunerazione degli operatori e dei concessionari.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, nessun altro chiedendo di intervenire, pone in

votazione la proposta di testo unificato elaborato dal Comitato ristretto.

La Commissione delibera di adottare come testo base per il prosieguo dell'esame il testo unificato elaborato dal Comitato ristretto.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, propone di stabilire il termine per la presentazione

degli emendamenti nella prossima riunione dell'ufficio di presidenza integrato dai rappresentanti dei gruppi.

La Commissione concorda.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento in titolo ad altra seduta.

**La seduta termina alle 16.45.**

## ALLEGATO 1

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato.**

**Nota di variazioni. C. 1866-bis Governo, approvato dal Senato.**

**Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

**Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

**Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016.**

**EMENDAMENTI E ORDINI DEL GIORNO**

## ART. 1.

*Dopo il comma 129, inserire i seguenti:*

**129-bis.** Presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali è istituito un Fondo con uno stanziamento pari a 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2014, 2015 e 2016 per realizzare, in accordo con il coordinamento delle regioni degli assessori alla salute, un programma di indirizzo e coordinamento e messa in rete del programmi delle singole regioni in materia di « Sorveglianza sanitaria, diagnosi precoce e terapie efficaci » delle persone dichiaratesi esposti all'amianto, per le persone che hanno ricevuto e riceveranno dall'INAIL e/o dalle AUSI l'attestato di avvenuta esposizione all'amianto.

**129-ter.** Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in accordo con il coordinamento delle regioni con decreto ministeriale, sentito il Ministero dell'economia e delle finanze, definisce le modalità di utilizzo delle risorse indicate.

**129-quater.** Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il coordinamento delle regioni presentano annualmente una relazione sullo stato di avanzamento e i risultati sanitari del piano di Sorveglianza sanitaria esposti all'amianto.

**129-quinques.** Nello svolgimento delle attività del Piano il Ministero si avvale anche della collaborazione delle rappresentanze delle organizzazioni sindacali del lavoratori e delle rappresentanze delle associazioni degli ex esposti all'amianto ».

*Conseguentemente, alla tabella A, voce: Ministero della difesa, apportare le seguenti variazioni:*

2014: – 5000;  
2015: – 5000;  
2016: – 5.000.

**1865/XII/1.7.** Antezza, Boccuzzi, Amodio, Biondelli, Arlotti, Iacono, Carnevali.

Al comma 130, sostituire le parole da: 20 milioni, fino all' fine del comma con le seguenti: 35 milioni di euro per ciascuno degli anni 2014, 2015 e 2016.

Conseguentemente:

all'articolo 1, comma 524, aggiungere, in fine, le parole: , ivi comprese le variazioni di cui al periodo successivo. Le dotazioni di parte corrente, relative alle autorizzazioni di spesa di cui alla predetta Tabella C ad eccezione di quelle relative al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, al Ministero della salute e al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sono ridotte in maniera lineare per un importo pari a 35 milioni di euro per l'anno 2014 e 15 milioni di euro per gli anni 2015 e 2016.

**1865/XII/1.2.** Lenzi, Murer, Scuvera, Patriarca, Biondelli, Burtone, Fossati, Beni, Bellanova, Iori, Casati; Grassi; Capone, Sbroellini, Amato, Zampa, Carnevali.

**(Approvato)**

Al comma 139, sostituire le parole: 5 milioni con le parole: 35 milioni.

Conseguentemente:

all'articolo 1, comma 524 aggiungere, in fine, le parole: , ivi comprese le variazioni di cui al periodo successivo. Le dotazioni di parte corrente, relative alle autorizzazioni di spesa di cui alla predetta Tabella C ad eccezione di quelle relative al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, al Ministero della salute e al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, sono ridotte in maniera lineare per un importo pari a 30 milioni di euro per l'anno 2014.

**1865/XII/1.3.** Piccione, Patriarca.

Al comma 139 aggiungere in fine il seguente periodo:

All'articolo 58, comma 2, del decreto legge 22 giugno 2012, n. 83, convertito con

modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 134 le parole « Ministro per la cooperazione internazionale e l'integrazione » sono sostituite dalle seguenti: « Ministro per il lavoro e le politiche sociali ».

**1865/XII/1.4.** Beni, Biondelli, Burtone, Fossati, Bellanova, Iori, Casati, Grassi, Patriarca, Lenzi, Bobba, Amato, Capone, Sbroellini, Carnevali.

Dopo il comma 141, inserire il seguente:

141-bis. All'articolo 15, comma 8, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) alla lettera h) dopo le parole: « relativi ai medicinali » sono inserite le seguenti: « non orfani e a quelli »;

b) alla lettera i) dopo le parole: « relativi ai medicinali » sono inserite le seguenti: « non orfani e a quelli »;

c) dopo la lettera i) aggiungere la seguente:

i-bis) le disposizioni di cui alla lettera i) si applicano anche ai farmaci che rispettano i requisiti previsti dal regolamento (CE) n. 141/2000 ed elencati nella circolare EMEA 7381/01/EN del 30 marzo 2001 nonché ad altri farmaci, da individuarsi, con apposita delibera dall'AIFA, tra quelli già in possesso dell'autorizzazione all'immissione in commercio destinati alla cura di malattie rare e che soddisfano i criteri individuati dall'articolo 3 del Regolamento (CE) n. 141/2000, ancorché approvati prima dell'entrata in vigore del suddetto Regolamento.

**1865/XII/1.5.** Binetti, Monchiero, Gigli, Vargiu.

**(Approvato)**

Al comma 142, terzo periodo, dopo le parole: diagnosi precoce neonatale inserire

le seguenti: e l'individuazione di bacini di utenza ottimali.

**1865/XII/1.6.** Lenzi, Grassi, Amato, Patriarca, Sbroliini, Capone, Scuvera, Biondelli, Murer, Bellanova, Casati, Iori, Carnevali.

**(Approvato)**

*Sostituire i commi 144 e 145 con i seguenti:*

144. Dopo articolo 62-*bis* del decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82 è aggiunto il seguente articolo:

ART. 62-*ter*.

*(Sistema nazionale anagrafe degli assistiti).*

1. Per rafforzare gli interventi in tema di monitoraggio della spesa del settore sanitario, accelerare il processo di innovazione amministrativa e migliorare i servizi per i cittadini e le pubbliche amministrazioni, è istituito in connessione con il sistema informativo realizzato dal ministero dell'economia e delle finanze in attuazione di quanto disposto dall'articolo 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269 sul sistema di anagrafe nazionale degli assistiti (SANA).

2. Il SANA costituito dalle anagrafi degli assistiti delle Regioni, dal sistema di interoperabilità e dalle connessioni con l'anagrafe della popolazione residente per questi ultimi due punti realizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze in accordo con il ministero della Salute e le Regioni in relazione alle specifiche esigenze di monitoraggio dei LEA e per le ricadute in termini di migliori servizi per i cittadini, costituisce il basamento informativo nazionale alimentato dalle singole aziende sanitarie locali che mantengono la titolarità dei dati di propria competenza e ne assicurano di concerto con la Regione di riferimento l'adeguato livello di aggiornamento.

3. Il SANA assicura ad ogni azienda sanitaria locale per il tramite della Regione di riferimento la disponibilità dei dati e degli strumenti per lo svolgimento

delle funzioni di propria competenza e garantisce l'accesso ai dati in essa contenuti da parte delle pubbliche amministrazioni per le relative attività istituzionali secondo le modalità di cui all'articolo 58 comma 2 del presente decreto

4. Con il subentro del SANA l'azienda sanitaria cessa di fornire ai cittadini 11 libretto sanitario personale previsto dall'articolo 27 della legge 23 dicembre 1978 n.833. È facoltà dei cittadini di accedere in rete ai propri contenuti nel SANA secondo le modalità di cui al comma 1 dell'articolo 64 del presente decreto ovvero di richiedere presso l'azienda sanitaria locale copia cartacea degli stessi

5. In caso di trasferimento di residenza del cittadino o di modifica di qualsiasi altra componente del suo profilo anagrafico registrato nell'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente II SANA nel suo complesso ne garantisce immediata fruibilità pervia telematica alle aziende sanitarie locali interessate. Nessuna altra informazione in merito è dovuta dal cittadino alle aziende sanitarie locali

6. Il SANA assicura al nuovo sistema informativo sanitario nazionale realizzato dal ministero della Salute in attuazione di quanto disposto dall'articolo 87 della legge 23 dicembre 2000 n. 388 con le modalità definite dal decreto del presidente del consiglio dei ministri di cui al comma 7, l'accesso ai dati e la disponibilità degli strumenti funzionali a garantire l'appropriatezza e l'efficacia delle prestazioni di cura erogate al cittadino, nonché per le finalità di cui all'articolo 15 comma 25-*bis* del decreto legge 6 luglio 2012 n.95 convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135.

7. Entro il 30 giugno 2014 con decreto del presidente del consiglio dei ministri, su proposta del ministro della salute e del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province di Trento e di Bolzano, sono stabiliti:

a) i contenuti del SANA, tra i quali debbono essere inclusi il medico di medi-

cina generale, il codice di esenzione e il domicilio;

b) il piano graduale di subentro del SANA alle anagrafi e elenchi degli assistiti tenuti dalle singole aziende sanitarie a favore della loro convergenza entro i sistemi di anagrafe degli assistiti delle regioni partecipanti al SANA stesso, da completare entro il 30 giugno 2015;

c) le garanzie e le misure di sicurezza da adottare, i criteri per l'interoperabilità del SANA con le altre banche dati di rilevanza nazionale e regionale.

145. Dopo la lettera f) del comma 3-bis dell'articolo 60 del decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 è aggiunta la seguente lettera g) Sistema anagrafico nazionale degli Assistiti (SANA).

**1865/XII/1.17.** Gelli.

*Dopo il comma 216, inserire il seguente:*

216-bis. Al comma 10-bis, dell'articolo 4, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Ai fini della razionalizzazione del servizio, l'Istituto nazionale della previdenza sociale, per la effettuazione delle visite mediche di controllo domiciliari ai lavoratori assenti dal servizio per malattia, si avvale, in via prioritaria, dei medici inseriti nelle liste speciali di cui al periodo precedente ».

**1865/XII/1. 11.** Murer, Lenzi, Moretto, Burtone, Mognato, Carnevali.

*Dopo il comma 282, aggiungere il seguente:*

282-bis. Per le finalità di cui al titolo VI del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, è autorizzata l'ulteriore spesa di 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2014, 2015, 2016.

*Conseguentemente al comma 524, aggiungere, in fine, le parole: , ivi comprese*

le variazioni di cui al periodo successivo. Le dotazioni di parte corrente, relative alle autorizzazioni di spesa di cui alla predetta Tabella C, ad esclusione di quelle relative allo stato di previsione del Ministero della salute, sono ridotte in maniera lineare per un importo pari a 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2014, 2015, 2016.

**1865/XII/1. 13.** Crimi, Lenzi, Grassi, Amato, Patriarca, Sbroliini, Capone, Scuvera, Biondelli, Muer, Bellanova, Casati, Iori, Carnevali, Gigli, Calabrò.

*Dopo il comma 282 aggiungere il seguente:*

282-bis. Per le finalità di formazione specialistica dei medici di cui al titolo VI del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, le aziende, società ed i soggetti giuridicamente riconosciuti che finanziano contratti di formazione specialistica alle università beneficiano di sgravi fiscali sull'intero importo del finanziamento ».

**1865/XII/1. 21.** Calabrò.

*Dopo il comma 282 inserire il seguente:*

282-bis. All'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, la lettera e) del comma 6 è sostituita dalla seguente:

« e) è applicato, per ciascuna regione, alla relativa popolazione pesata regionale secondo criteri (fissati mediante intesa in Conferenza Stato-Regioni) che tengano conto della distribuzione per classi di età e della speranza di vita alla nascita ».

**1865/XII/1. 18.** Calabrò.

*Dopo il comma 282 inserire il seguente:*

282-bis. All'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 il comma 10 è sostituito dal seguente:

« 10. Alle regioni che presentino il miglior grado di miglioramento dei risultati di bilancio nel triennio precedente sono attribuite, in sede di riparto, quote pre-

miali secondo modalità da definirsi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da emanarsi entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

**1865/XII/1. 19.** Calabrò.

*Dopo il comma 282 inserire i seguenti:*

282-*bis*. All'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, la lettera e) del comma 6) è soppressa.

282-*ter*. All'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, al comma 7 le parole: « pesi per classi di età » sono sostituite dalle seguenti: « i criteri ».

282-*quater*. All'articolo 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, dopo il comma 7 introdurre il seguente:

« 7-*bis*. Al fine della determinazione del fabbisogno regionale, il costo *standard*, così come determinato al comma 6, è applicato, per ciascuna regione, alla relativa popolazione regionale pesata secondo criteri (fissati mediante intesa in Conferenza Stato-Regioni) che tengano conto della distribuzione per classi di età e della speranza di vita alla nascita.

*Conseguentemente al comma 8 sostituire le parole: comma 6 con: comma 7-bis.*

**1865/XII/1. 20.** Calabrò.

*Al comma 284, primo periodo, sopprimere le parole da: nonché fino a: aperte al pubblico.*

**1865/XII/1. 16.** Monchiero, Binetti, Gigli, Vargiu.

*Dopo il comma 290, aggiungere il seguente:*

290-*bis*. Oltre a quanto stabilito dal precedente comma, al fine di conseguire risparmi di spesa pari a 3 milioni per ciascun anno del triennio 2014-2016, sono ulteriormente ridotte di pari importo le

disponibilità di competenza e di cassa delle spese del bilancio dello Stato per consumi intermedi.

*Conseguentemente,*

*al comma 524, Tabella C allegata, alla rubrica Ministero della Salute, articolo 1, comma 2 legge 434 del 1998 – finanziamento degli interventi in materia prevenzione del randagismo, apportare le seguenti modifiche;*

2014:

CP: + 3.000;  
CS: + 3.000.

2015:

CP: + 3.000;  
CS: + 3.000.

2016:

CP: + 3.000;  
CS: + 3.000.

**1865/XII/1. 1.** Cenni.

*Dopo il comma 300, inserire il seguente:*

300-*bis*. Al comma 2 dell'articolo 54 del decreto legislativo n. 150 del 2009 le parole: « quattro aree separate » sono sostituite dalle parole: « cinque separate aree », le parole: « cui corrispondono » sono sostituite dalle parole: « e » e le parole: una apposita sezione contrattuale di » sono soppresse.

**1865/XII/1. 15.** Lenzi, Covello, Senaldi, Grassi, Amato, Patrarca, Sbröllini, Capone, Scuvera, Biondelli, Murer, Bellanova, Casati, Iori, Carnevali.

*Dopo il comma 302, aggiungere il seguente:*

302-*bis*: « Il comma 1 lettera a) dell'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 4 settembre 2013, n. 122, non si applica al personale del Servizio sanitario Nazionale ».

Conseguentemente sopprimere il comma 303.

**1865/12/1. 10.** Covello, Senaldi.

Dopo il comma 303 aggiungere il seguente:

303-bis: « Il 50 per cento delle risorse economiche derivanti dalle disposizioni contenute ai commi 302 e 303 è destinato all'incremento del numero dei contratti di formazione specialistica, medica e non medica e del corso specifico in medicina generale per gli anni 2014 e 2015 ».

**1865/12/1. 8.** Covello, Senaldi.

Dopo il comma 307 aggiungere il seguente:

307-bis: « Il comma 32 dell'articolo 9 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito della legge n. 122/2010 non si applica al personale di cui all'articolo 15 del decreto legislativo n. 502 del 1992 ».

**1865/12/1. 9.** Covello, Senaldi.

Dopo il comma 319 aggiungere il seguente:

319-bis: « Per l'anno 2014 il livello del fabbisogno del Servizio Sanitario Nazionale e del correlato finanziamento, previsto dalla vigente legislazione, rideterminato in 109.800 milioni di euro ».

**1865/12/1. 14.** Lenzi.

Alla Tabella A, alla voce Ministero dell'economia e delle finanze, apportare le seguenti variazioni:

2014: – 15.000;  
2015: – 15.000;  
2016: – 15.000;

Conseguentemente alla tabella C, missione: Diritti sociali, politiche sociali e famiglia (19), programma: Trasferimenti assistenziali a enti previdenziali, finanzia-

mento nazionale spesa sociale, promozione e programmazione politiche sociali; monitoraggio e valutazione interventi (19.4), voce: Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Legge finanziaria n. 296 del 2006: disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (legge finanziaria 2007) – articolo 1 comma 1258: Fondo nazionale infanzia e adolescenza (4.5 – cap. 3527), apportare le seguenti variazioni:

2014:

CP: + 15.000;  
CS: + 15.000.

2015:

CP: + 15.000;  
CS: + 15.000.

2016:

CP: + 15.000;  
CS: + 15.000.

**1865/12/Tab.A. 1.** Scuvera, Lenzi, Murer, Patriarca, Biondelli, Burtone, Fossati, Beni, Bellanova, Iori, Casati, Grassi, Amato, Capone, Sbroolini, Zampa, Carnevali.

**(Approvato)**

Alla tabella E, legge n. 448 del 1998: Misure di Finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo – ART. 50 comma 1, punto c): edilizia sanitaria pubblica (set. 17) Edilizia: penitenziaria, Giudiziaria, sanitaria, di servizio scolastica (10.1 – CAP 7464):

2014:

CP: + 100.000;  
CS: + 100.000.

Conseguentemente alla tabella E, legge finanziaria n. 266 del 2005: disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) – Art. 1 comma 95 punto 3: contributo per il proseguimento del programma di sviluppo per l'acquisizione

delle unità navali Fremm (set 2) Interventi a favore delle imprese industriali (1.1 – CAP 7485):

2014:

CP: – 100.000;

CS: – 100.000.

**1865/12/Tab.E. 1.** Lenzi, Grassi, Amato, Patriarca, Sbröllini, Capone, Scuvera, Biondelli, Murer, Bellanova, Casati, Iori, Carnevali.

## ORDINI DEL GIORNO

La XII Commissione,

premesso che:

il decreto-legge n. 158 del 13 settembre 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 dell'8 novembre 2012, recante « Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute », all'articolo 13 modifica l'articolo 20 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 concernente le disposizioni sui medicinali omeopatici presenti sul mercato italiano alla data del 6 giugno 1995;

la suddetta disposizione modifica, altresì, i primi tre periodi del comma 12 dell'articolo 158 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, prevedendo che « Le tariffe vigenti alla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, sono aggiornate con decreto del Ministro della salute, da adottare entro il 30 novembre 2012, con un incremento del 10 per cento dei relativi importi, applicabile dal 1° gennaio 2013. Con lo stesso decreto sono individuate, in misura che tiene conto delle affinità tra le prestazioni rese, le tariffe relative a prestazioni non ancora tariffate ed è stabilito, nella misura del 20 per cento dell'importo dovuto per ciascuna autorizzazione all'immissione in commercio, il diritto annuale dovuto per ciascuna registrazione di un medicinale omeopatico e per ciascuna registrazione di un medicinale di origine

vegetale basata sull'impiego tradizionale. A decorrere dal 2014, entro il mese di marzo di ogni anno, le tariffe e il diritto annuale sono aggiornati, con le stesse modalità, sulla base delle variazioni annuali dell'indice ISTAT del costo della vita riferite al mese di dicembre »;

il decreto del Ministero della salute del 21 dicembre 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 15 marzo 2013, n. 63 recante « Aggiornamento degli importi delle tariffe e dei diritti per le prestazioni rese a richiesta e a utilità dei soggetti interessati » prevede un significativo aumento dei costi dei rinnovi di registrazione dei farmaci omeopatici, nonché un aumento delle tariffe per le registrazioni e le variazioni dei medicinali stessi che non sono sostenibili dal comparto produttivo;

tutti i medicinali omeopatici attualmente sul mercato godono di un'autorizzazione *ope legis*, la cui scadenza è fissata al 31 dicembre 2015. Dopo tale data, solo i medicinali che abbiano completato la procedura di rinnovo potranno continuare ad essere commercializzati sul territorio italiano;

in data 10 settembre 2013 l'Agenzia Italiana del Farmaco, nel corso di una riunione con i rappresentanti delle aziende produttrici di medicinali omeopatici e con le associazioni rappresentative del settore, ha comunicato il calendario degli adempimenti necessari al fine di procedere al rinnovo delle registrazioni dei medicinali omeopatici entro giugno 2015;

in data 9 ottobre 2013 il Ministero della Salute e l'Agenzia Italiana del Farmaco, in un incontro con le aziende produttrici di medicinali omeopatici, hanno convenuto su una riduzione delle tariffe di circa un terzo degli importi attualmente previsti dal decreto del Ministero della Salute del 21 dicembre 2012, dando seguito anche alle richieste provenienti in tal senso da parte delle associazioni dei pazienti, dei medici e degli operatori del settore;

preso atto dell'accordo raggiunto in merito alla riduzione delle tariffe, che

dovrà tradursi in un decreto ministeriale modificativo delle disposizioni attualmente vigenti, si segnala che permangono sostanziali criticità afferenti alla documentazione richiesta per le procedure di rinnovo dei medicinali omeopatici;

le attuali disposizioni contribuiscono a determinare, in alcuni casi, l'impossibilità per le aziende a fornire parte della documentazione, in particolare quella di cui al modulo 3 (informazioni chimiche, farmaceutiche e biologiche) al modulo 4 (dati non clinici relativi alla sicurezza) e al modulo 5 (giustificazione dell'uso omeopatico), rischiando di provocare l'esclusione dal mercato di numerosi medicinali omeopatici, con un grave danno alla libertà di scelta, alla continuità terapeutica di pazienti e medici che ricorrono alla medicina omeopatica, oltre che al comparto produttivo;

mentre per attestare la qualità, la sicurezza e l'uso omeopatico di medicinali di nuova registrazione serve una documentazione completa attinente i moduli 3-4-5, per i rinnovi dei medicinali omeopatici presenti sul mercato da più di 20 anni, rispetto ai quali la produzione è effettuata in officine regolarmente ispezionate e autorizzate da Agenzie Regolatorie, la sicurezza è supportata dall'assenza/irrelevanza di reazioni avverse, l'uso conso-

lidato ne giustifica l'utilizzo omeopatico, è opportuno mettere a punto una documentazione definita *ad hoc*,

impegna il Governo:

ad adottare ogni iniziativa atta a:

modificare con apposito decreto che preveda la riduzione di circa un terzo delle tariffe rispetto a quelle stabilite al decreto ministeriale 21 dicembre 2012, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* 15 marzo 2013, n. 63 riferite ai medicinali omeopatici;

procedere, sentite l'Agenzia Italiana del Farmaco, le associazioni di pazienti e medici e le aziende produttrici, alla semplificazione della documentazione richiesta ai fini del procedimento di rinnovo delle autorizzazioni dei medicinali omeopatici presenti sul mercato italiano alla data del 6 giugno 1995 che sia conforme ai principi contenuti nella direttiva 2001/83/CE e successive modificazioni in materia di un codice comunitario concernente i medicinali per uso umano, e che mutui la prassi in atto in molti Paesi europei, in cui sono state attuate procedure specifiche e semplificate, tali da attestare la qualità e la sicurezza per i cittadini.

**0/1865/XII/1.** Cecconi.

## ALLEGATO 2

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato.**

**Nota di variazioni. C. 1866-bis Governo, approvato dal Senato.**

**Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

**RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata per le parti di competenza la Tabella n. 2 (Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze) del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (C. 1866 Governo, approvato dal Senato), e relativa nota di variazioni (C. 1866-bis, approvato dal Senato), nonché le connesse parti del disegno di legge di stabilità (C. 1865 Governo, approvato dal Senato);

rilevato che a seguito della sentenza 187/2012 della Corte Costituzionale in merito alla introduzione dei ticket sanitari, il fondo sanitario deve essere rideterminato in 109.800 milioni di euro;

rilevato che il Governo si appresta a riavviare un piano di revisione della spesa coinvolgendo anche il settore sanitario;

considerato che nell'ambito del suddetto processo di *spending review* si rende

necessario utilizzare i risparmi provenienti dal processo medesimo esclusivamente all'interno del sistema sanitario, al fine di garantire il pieno ed effettivo accesso ai LEA,

delibera di

**RIFERIRE FAVOREVOLMENTE**

*con le seguenti condizioni:*

*a)* la Commissione di merito introduca una disposizione volta a stabilire che il livello del fabbisogno del Servizio sanitario nazionale e del relativo finanziamento è rideterminato per l'anno 2014 in 109.800 milioni di euro;

*b)* sia introdotta una apposita disposizione volta a garantire che, nell'ambito del prossimo processo di *spending review* riguardante il settore sanitario, i risparmi provenienti dal processo medesimo siano utilizzati esclusivamente all'interno del sistema sanitario, al fine di garantire il pieno ed effettivo accesso ai LEA.

## ALLEGATO 3

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato.**

**Nota di variazioni. C. 1866-bis Governo, approvato dal Senato.**

**Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

### PROPOSTA DI RELAZIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 4 (Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali) del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (C. 1866 Governo, approvato dal Senato), e relativa nota di variazioni (C. 1866-bis, approvato dal Senato), nonché le connesse parti del disegno di legge di stabilità (C. 1865 Governo, approvato dal Senato);

rilevato che il Fondo per l'infanzia e l'adolescenza previsto al cap. 3527 prevede una diminuzione per il 2014 pari a 12 milioni di euro rispetto al bilancio assestato 2013;

rilevato che al comma 130 reca uno stanziamento per Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (appostato sul capitolo 3784) di 20 milioni di euro per i soli anni 2015 e 2016, non prevedendo alcuna dotazione finanziaria per l'anno 2014, e considerato altresì che la dotazione prevista per il 2013 si è rivelata largamente insufficiente rispetto alle reali necessità;

rilevato che al comma 139 viene rifinanziato il programma nazionale di distribuzione di derrate alimentari mentre

con il comma 133 viene esteso il programma di interventi denominato « carta acquisti » che viene realizzato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, d'intesa con le regioni e si reputa necessario coordinare i due interventi che si rivolgono a famiglie in difficoltà economiche,

delibera di

**RIFERIRE FAVOREVOLMENTE**

*con le seguenti condizioni:*

*a)* nell'ambito del Programma 24.12 « Trasferimenti assistenziali a enti previdenziali, finanziamento nazionale spesa sociale, promozione e programmazione politiche sociali, monitoraggio e valutazione interventi » sia incrementata la previsione di spesa del programma medesimo, in particolare al fine di ripristinare la dotazione del Fondo per l'infanzia e l'adolescenza (cap. 3527), che nell'importo assestato 2013 risulta pari a circa 40 milioni euro;

*b)* al comma 130 si preveda che lo stanziamento a favore del Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati sia esteso anche al 2014 e

incrementata di conseguenza la dotazione finanziaria del cap. 3784 per l'anno 2014;

c) il programma nazionale di distribuzione di derrate alimentari rifinanziato

con il comma 139 sia coordinato con gli interventi disposti con il programma « carta acquisti » di cui al comma 133, gestito dal Ministero del lavoro e politiche sociali.

## ALLEGATO 4

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato.**

**Nota di variazioni. C. 1866-bis Governo, approvato dal Senato.**

**Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016.**

### PROPOSTA DI RELAZIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 14 (Stato di previsione del Ministero della salute) del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (C. 1866 Governo, approvato dal Senato), e relativa nota di variazioni (C. 1866-bis, approvato dal Senato), nonché le connesse parti del disegno di legge di stabilità (C. 1865 Governo, approvato dal Senato);

rilevato che nella legge di stabilità 2014 compaiono numerosi interventi puntuali che contraddicono il principio della generalità delle norme;

ravvisato che diminuiscono costantemente i contratti per la specializzazione dei medici, determinando un divario notevolissimo e ingiustificato tra il numero dei laureati, circa 8000 ogni anno, ed il numero dei contratti di specializzazione finanziati dal MIUR, pari a circa 2500 ogni anno;

rilevato che ai sensi del comma 320 dell'articolo 1 viene ridotto il finanziamento del SSN per gli anni 2015 e 2016 in relazione al blocco del trattamento economico del personale e del blocco dell'indennità di vacanza contrattuale;

rilevato che, ai sensi dei commi 144 e 145, viene istituita l'Anagrafe Nazionale degli Assistiti (ANA) nell'ambito del sistema informativo realizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze, sottraendo al Ministero della salute, alle regioni e province autonome e alle ASL, la titolarità di una funzione essenziale per la garanzia del diritto alla salute;

rilevato che al comma 142 è previsto un limite di spesa per gli screening neonatali per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie, rinviando ad un successivo decreto gli aspetti applicativi;

rilevato che dalla tabella E non risultano dotazioni finanziarie per gli interventi di investimento in sanità, rendendo così improbabili gli interventi regionali di riorganizzazione della rete ospedaliera e la riconversione della spesa spostando risorse dall'Ospedale al territorio;

valutata, infine, l'assenza di incrementi negli stanziamenti riguardanti la ricerca in Sanità, svolta da istituzioni pubbliche, a fronte di interventi specifici in favore di alcune limitate e individuate istituzioni private,

delibera di

**RIFERIRE FAVOREVOLMENTE**

con le seguenti condizioni:

a) siano incrementati gli stanziamenti per i contratti di specializzazione dei medici al fine di raggiungere almeno la quota di almeno 5000 unità per ciascun anno;

b) dopo il comma 320 sia inserita una disposizione volta a modificare l'articolo 54 del decreto legislativo n. 150 del 2009, affinché all'interno dei quattro comparti di contrattazione collettiva nazionale vengano sostituite le attuali quattro aree con cinque aree per la dirigenza, allo scopo di distinguere la dirigenza sanitaria da quella amministrativa;

c) si preveda che, con l'introduzione dell'Anagrafe nazionale assistiti, sia attribuita la titolarità della funzione della realizzazione dell'anagrafe in oggetto in capo al Ministero della salute, d'intesa con le regioni, e che il nuovo sistema infor-

mativo sia orientato verso gli obiettivi di tutela della salute e non verso il controllo della spesa;

d) venga previsto, tra i compiti affidati ad AGENAS, la definizione di standard dimensionali anche collegati al potenziale bacino di utenza per definire gli ambiti entro i quali va organizzato lo *screening* neonatale, prevedendo altresì la funzione di raccolta dati ai fini dell'osservazione epidemiologica;

e) siano previsti, per il 2014, finanziamenti volti agli investimenti nell'edilizia sanitaria per 500 milioni di euro, apportando in tal senso le necessarie modifiche alla tabella E allegata al disegno di legge di stabilità;

e con la seguente osservazione:

a) valuti la Commissione di merito l'opportunità di incrementare gli stanziamenti per la ricerca svolta da istituzioni pubbliche nel settore della sanità.

## ALLEGATO 5

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato.**

**Nota di variazioni. C. 1866-bis Governo, approvato dal Senato.**

**Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (limitatamente alle parti di competenza).**

**RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 4 (Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali) del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (C. 1866 Governo, approvato dal Senato), e relativa nota di variazioni (C. 1866-bis, approvato dal Senato), nonché le connesse parti del disegno di legge di stabilità (C. 1865 Governo, approvato dal Senato);

rilevato che il Fondo per l'infanzia e l'adolescenza previsto al cap. 3527 prevede una diminuzione per il 2014 pari a 12 milioni di euro rispetto al bilancio assestato 2013;

rilevato che al comma 130 reca uno stanziamento per Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati (appostato sul capitolo 3784) di 20 milioni di euro per i soli anni 2015 e 2016, non prevedendo alcuna dotazione finanziaria per l'anno 2014, e considerato altresì che la dotazione prevista per il 2013 si è rivelata largamente insufficiente rispetto alle reali necessità;

rilevato che al comma 139 viene rifinanziato il programma nazionale di distribuzione di derrate alimentari mentre

con il comma 133 viene esteso il programma di interventi denominato « carta acquisti » che viene realizzato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, d'intesa con le regioni e si reputa necessario coordinare i due interventi che si rivolgono a famiglie in difficoltà economiche,

delibera di

**RIFERIRE FAVOREVOLMENTE**

*con le seguenti condizioni:*

a) nell'ambito del Programma 24.12 « Trasferimenti assistenziali a enti previdenziali, finanziamento nazionale spesa sociale, promozione e programmazione politiche sociali, monitoraggio e valutazione interventi » sia incrementata la previsione di spesa del programma medesimo, in particolare al fine di ripristinare la dotazione del Fondo per l'infanzia e l'adolescenza (cap. 3527), che nell'importo assestato 2013 risulta pari a circa 40 milioni euro;

b) al comma 130 si preveda che lo stanziamento a favore del Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri

non accompagnati sia esteso anche al 2014 e incrementata di conseguenza la dotazione finanziaria del cap. 3784 per l'anno 2014;

c) il programma nazionale di distribuzione di derrate alimentari rifinanziato con il comma 139 sia coordinato con gli interventi disposti con il programma « carta acquisti » di cui al comma 133, gestito dal Ministero del lavoro e politiche sociali;

d) al fine di razionalizzare il servizio di effettuazione degli accertamenti medico legali sui dipendenti assenti per malattia, si preveda che l'Istituto nazionale della previdenza sociale per lo svolgimento delle visite mediche di controllo domiciliari si avvalga, in via prioritaria, dei medici inseriti nelle liste speciali già costituite ai sensi dell'articolo 5, comma 12, del decreto-legge n. 463 del 1983, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 638 del 1983.

## ALLEGATO 6

**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014). C. 1865 Governo, approvato dal Senato.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016. C. 1866 Governo, approvato dal Senato.**

**Nota di variazioni. C. 1866-bis Governo, approvato dal Senato.**

**Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016.**

**RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 14 (Stato di previsione del Ministero della salute) del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2014 e per il triennio 2014-2016 (C. 1866 Governo, approvato dal Senato), e relativa nota di variazioni (C. 1866-bis, approvato dal Senato), nonché le connesse parti del disegno di legge di stabilità (C. 1865 Governo, approvato dal Senato);

rilevato che nella legge di stabilità 2014 compaiono numerosi interventi puntuali che contraddicono il principio della generalità delle norme;

ravvisato che diminuiscono costantemente i contratti per la specializzazione dei medici, determinando un divario notevolissimo e ingiustificato tra il numero dei laureati, circa 8000 ogni anno, ed il numero dei contratti di specializzazione finanziati dal MIUR, pari a circa 2000 per l'anno 2013-2014;

rilevato che ai sensi del comma 320 dell'articolo 1 viene ridotto il finanziamento del SSN per gli anni 2015 e 2016 in relazione al blocco del trattamento economico del personale e del blocco dell'indennità di vacanza contrattuale;

rilevato che, ai sensi dei commi 144 e 145, viene istituita l'Anagrafe Nazionale degli Assistiti (ANA) nell'ambito del sistema informativo realizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze, sottraendo al Ministero della salute, alle regioni e province autonome e alle ASL, la titolarità di una funzione essenziale per la garanzia del diritto alla salute;

rilevato che al comma 142 è previsto un limite di spesa per gli screening neonatali per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie, rinviando ad un successivo decreto gli aspetti applicativi;

rilevato che dalla tabella E non risultano dotazioni finanziarie per gli interventi di investimento in sanità, rendendo così improbabili gli interventi regionali di riorganizzazione della rete ospedaliera e la riconversione della spesa spostando risorse dall'Ospedale al territorio;

valutata, infine, l'assenza di incrementi negli stanziamenti riguardanti la ricerca in Sanità, svolta da istituzioni pubbliche, a fronte di interventi specifici in favore di alcune limitate e individuate istituzioni private,

delibera di

**RIFERIRE FAVOREVOLMENTE**

con le seguenti condizioni:

a) siano incrementati gli stanziamenti per la formazione specifica dei medici di medicina generale nonché per i contratti di specializzazione dei medici al fine di raggiungere almeno la quota di almeno 5000 unità per ciascun anno, per evitare nei prossimi anni carenze di organico nel Servizio sanitario nazionale;

b) dopo il comma 320 sia inserita una disposizione volta a modificare l'articolo 54 del decreto legislativo n. 150 del 2009, affinché all'interno dei quattro comparti di contrattazione collettiva nazionale vengano sostituite le attuali quattro aree con cinque aree per la dirigenza, allo scopo di distinguere la dirigenza sanitaria da quella amministrativa;

c) si preveda che, con l'introduzione dell'Anagrafe nazionale assistiti, sia attribuita la titolarità della funzione della realizzazione dell'anagrafe in oggetto in capo al Ministero della salute, d'intesa con le regioni, e che il nuovo sistema informativo sia orientato verso gli obiettivi di

tutela della salute e non verso il controllo della spesa;

d) venga previsto, tra i compiti affidati ad AGENAS, la definizione di standard dimensionali anche collegati al potenziale bacino di utenza per definire gli ambiti entro i quali va organizzato lo *screening* neonatale, prevedendo altresì la funzione di raccolta dati ai fini dell'osservazione epidemiologica;

e) siano previsti, per il 2014, finanziamenti volti agli investimenti nell'edilizia sanitaria per 500 milioni di euro, apportando in tal senso le necessarie modifiche alla tabella E allegata al disegno di legge di stabilità.

e con le seguenti osservazioni:

a) valuti la Commissione di merito l'opportunità di incrementare gli stanziamenti per la ricerca svolta da istituzioni pubbliche nel settore della sanità.

b) valuti la Commissione di merito di adottare le opportune misure di agevolazione fiscale per il contributo dei privati ai fini della formazione specialistica dei medici.

## ALLEGATO 7

**PROPOSTA ALTERNATIVA DI RELAZIONE PRESENTATA  
DAI DEPUTATI NICCHI, PIAZZONI E AIELLO**

La XII Commissione Affari sociali della Camera,

esaminato il disegno di legge di stabilità e lo Stato di previsione del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali (Tabella n. 4) per le parti di competenza,

premesso che:

dopo tanti sacrifici i cittadini italiani attendevano che la manovra economica del governo Letta ridesse fiato all'economia italiana, la quale dal 2007 ad oggi ha perso addirittura il 9 per cento della produzione di beni e servizi, e ha visto raddoppiare la disoccupazione da un milione e mezzo a tre milioni di unità. Si possono avere molti dubbi sul fatto che la manovra riuscirà a portare il Pil a crescere almeno di un punto percentuale nel 2014 come il governo prevede;

come più volte sottolineato, anche di recente da Confindustria, Rete Imprese Italia e dalle principali Associazioni Sindacali di categoria, sei anni di crisi finanziaria, prima globale e poi dei debiti sovrani nell'Eurozona, e due recessioni hanno colpito duramente l'economia europea e quella italiana, dove le conseguenze sono state più gravi che nella maggior parte degli altri paesi;

rispetto al picco toccato sei anni fa, il prodotto interno lordo italiano si è ridotto del 9 per cento, il PIL procapite è diminuito del 10,4 per cento, ossia circa 2.700 euro correnti in meno per abitante, ed è così tornato ai livelli del 1997, caso unico tra i Paesi dell'euro (in Spagna e Francia, il PIL procapite, nonostante la crisi, è comunque più alto di oltre il 15 per cento rispetto al 1997);

la riduzione della domanda interna è stata di una intensità che dall'Unità d'Italia non ha precedenti in periodo di pace ed è stata la determinante del calo dell'attività economica, dato che le esportazioni sono tornate sopra i livelli del 2007. In seguito alla caduta del reddito disponibile, che in termini reali è sceso dell'11,1 per cento, la contrazione dei consumi delle famiglie è risultata del 7,8 per cento;

l'occupazione è caduta del 7,2 per cento, pari a 1,8 milioni di unità di lavoro in meno. Molte delle persone che hanno perduto l'impiego non riusciranno a ricollocarsi nel sistema produttivo;

la produzione industriale è a un livello inferiore del 24,2 per cento rispetto al picco pre-crisi del terzo trimestre del 2007; in alcuni settori la diminuzione supera il 40 per cento;

il *credit crunch* ha trasmesso la crisi dalla finanza all'economia reale. È stato particolarmente severo in Italia, soprattutto dall'estate 2011. Nell'agosto scorso il credito erogato alle imprese italiane è risultato dell'8,0 per cento più basso che nel settembre 2011, con una contrazione media mensile dello 0,4 per cento. In valore si tratta di una riduzione di 74 miliardi di euro;

la restrizione creditizia sta proseguendo. Tante imprese faticano a ottenere prestiti bancari: l'indagine ISTAT indica che a settembre l'11,4 per cento di quelle che ne hanno fatto richiesta non li hanno ricevuti, molto più del 6,9 per cento registrato nella prima metà del 2011. Altre imprese hanno rinunciato a domandare credito a fronte di costi troppo alti;

la carenza di credito ostacola l'operatività di molte imprese, anche finanziariamente solide;

nel manifatturiero la disponibilità di liquidità resta molto ridotta rispetto alle esigenze e le aziende continuano a prevederla in calo, anche se c'è stato un miglioramento negli ultimi mesi, verosimilmente a seguito dell'immissione di liquidità derivante dal pagamento di oltre 11 miliardi di debiti commerciali della pubblica amministrazione;

le iniziative che il Governo avrebbe dovuto perseguire al fine di risollevere la condizione economica delle imprese appaiono del tutto deludenti, anche a seguito delle modifiche introdotte dal Senato, a partire da quanto previsto in materia di riduzione del cuneo fiscale e contributivo per aumentare il reddito disponibile delle persone, restituire competitività alle imprese e mantenere la coesione sociale, sostegno agli investimenti privati in ricerca e innovazione, con interventi semplici da gestire, rilancio della domanda pubblica e privata di beni di investimento, allentamento del patto di stabilità interno, rinnovo degli incentivi all'edilizia, sostegno alla liquidità del sistema e allentamento della morsa del *credit crunch*;

il cuore economico e politico della Legge di Stabilità consiste nella riduzione del cuneo fiscale, cioè della differenza tra il costo che mediamente le imprese sostengono per ogni lavoratore e il salario netto che entra nelle tasche del lavoratore stesso. Una differenza dovuta, naturalmente, al peso di tasse e contributi che gravano sulle tasche degli imprenditori e dei lavoratori, e che in Italia è piuttosto elevato (secondo l'OCSE il cuneo assorbe il 47,6 per cento del costo del lavoro, contro una media del 35,6 per cento dell'insieme dei Paesi OCSE). La riduzione del cuneo fiscale nella misura in cui riduce il costo del lavoro per le imprese, determina una contrazione dei costi di produzione e quindi dei prezzi di vendita delle merci e dei servizi, facendo aumentare la competitività dell'industria nazionale. In questo

modo, si rilanciano le esportazioni e si invogliano i consumatori a un maggiore acquisto di merci nazionali, e ciò porta a una riduzione delle importazioni. Dall'altro lato, nella misura in cui aumenta il reddito disponibile dei lavoratori, il taglio del cuneo fiscale determina una crescita della domanda di beni di consumo e ciò spinge le imprese ad aumentare la produzione e l'occupazione. Insomma, l'abbattimento del cuneo fiscale fa crescere la competitività e alimenta la domanda interna, tutte cose di cui abbiamo assoluto bisogno per riprendere la via dello sviluppo;

ma il beneficio in busta paga per un lavoratore dipendente inferiore a 200 euro in un anno. Non si può certo definire utile una simile misura per far ripartire i consumi nel nostro paese. Non dobbiamo dimenticare che la stessa arriva dopo un biennio in cui le politiche di rigore hanno letteralmente stremato il sistema produttivo, fatto lievitare a dismisura il carico fiscale e calare vistosamente il livello della domanda interna;

l'intervento dunque è solo teoricamente buono. Va chiarito, infatti, che l'intervento del governo – tra sgravi Irpef e Irap, e decontribuzioni Inail – taglia il cuneo di 10,6 miliardi nel triennio, appena 2,5 miliardi nel 2014. A ben vedere, si tratta di un intervento estremamente contenuto, che nel 2014 metterà nelle tasche di un lavoratore medio solo una manciata di euro al mese e ben poco respiro darà alle imprese che non vedranno variare significativamente il costo del lavoro per unità di prodotto. Considerata la sua entità, si tratta dunque di un intervento che avrà effetti limitatissimi e che avrebbe potuto cominciare ad avere un qualche rilievo solo se l'intero importo previsto nel triennio avesse riguardato il solo 2014;

la manovra per il 2014, nel suo complesso, vale circa 15 miliardi. Le risorse provengono soprattutto da tagli di spesa pubblica, da dismissioni, da qualche maggiore entrata e dal solito blocco della contrattazione e del turnover nel pubblico impiego;

ma i tagli della spesa pubblica, gli aumenti delle tasse e la mannaia sui lavoratori pubblici portano con loro una minore domanda di merci e servizi proveniente direttamente o indirettamente dal settore pubblico e da quello privato, e questo azzerava i già risicati effetti positivi dell'aumento del reddito disponibile delle famiglie assicurato dal taglio del cuneo. Se, infatti, il taglio del cuneo alimentava la domanda, tagli e tasse la riducono in misura maggiore. E se la domanda complessiva non torna a crescere non possiamo sperare che l'economia riparta. A riguardo è bene ricordare che dal 2002 al 2012 l'Italia ha registrato una dinamica della domanda interna complessivamente negativa (-1,6 per cento), contro valori significativamente in crescita nell'area euro (più 9 per cento) e soprattutto negli USA (più 15 per cento);

in questo quadro risulta altrettanto risibile la previsione di una riduzione della pressione fiscale di un punto percentuale in tre anni, come è stato fatto osservare, giustamente, dalle stesse associazioni degli imprenditori, a maggior ragione se si considera che l'Iva è appena passata dal 21 al 22 per cento;

manca una politica concentrata sulla domanda di lavoro mentre si continua ad operare, e con misure minime, sull'offerta di lavoro. Invece di Piano del lavoro incentrato sul dissesto idrogeologico (per il quale si destinano 30 milioni!), la messa in sicurezza delle scuole, l'innovazione tecnologica, di 10-20 miliardi, si insiste su lo spot puramente pubblicitario della riduzione delle tasse sul lavoro;

lo scopo principale della manovra è restare dentro i tanto discussi vincoli europei, e in particolare tenere il deficit pubblico (la differenza annua tra uscite ed entrate pubbliche) entro il limite del 3 per cento del Pil. In Europa sono in atto processi cumulativi di divergenza territoriale alimentati dalle politiche di austerità. Questi processi portano a una divaricazione drammatica tra aree centrali in crescita (in primis, la Germania) e aree

periferiche in declino (l'Italia e gli altri Piigs);

qualunque manovra si muova dentro la cornice attuale dei vincoli non può riuscire a invertire i processi di divergenza in atto, e quindi a metterci al passo delle aree centrali d'Europa. Con la certezza che presto o tardi, in assenza di un cambiamento delle politiche europee, il gioco dell'euro salterà;

dobbiamo registrare, inoltre, la falsa disubbidienza di Letta e Saccomanni rispetto a Bruxelles. Dopo che la Commissione europea ha espresso la sua preoccupazione sul progetto di bilancio invitando le autorità italiane « a prendere le misure necessarie » per assicurare che la Finanziaria per il 2014 rispetti le norme del Patto di stabilità e crescita relative alla diminuzione del debito pubblico, Letta rispose affermando che « di troppa austerità si muore ». Ma neanche una settimana dopo ha presentato un nuovo Programma per la revisione della spesa: infatti, la legge di stabilità, sanciva che « nessun risparmio » è previsto per il 2014 mentre negli anni successivi i risparmi sono pari a 3,6 miliardi nel 2015, 8,3 miliardi nel 2016 e 11,3 miliardi a decorrere dal 2017;

adesso il Programma della *spending review* arriva a quota 32 miliardi nel solo triennio 2014-2016 (prima erano previsti 11,9 miliardi); ed inoltre si prevede un piano di privatizzazioni di 12 miliardi;

è importante ricordare che per la prima volta, dalla nascita dell'Europa di Maastricht, il progetto di legge di stabilità sarà prima vagliato dalla Commissione europea, che potrà imporre correttivi e comminare sanzioni in caso di inadempienza, e poi discusso ed approvato dal Parlamento;

con l'entrata in vigore del cosiddetto « *two-pack* », il pacchetto di due regolamenti approvato dal parlamento di Strasburgo nel maggio scorso, si è infatti chiuso il cerchio in tema di « sorveglianza » europea sui bilanci dei Paesi

dell'Eurozona, con tutto quello che ciò comporta per la «sovranità» e l'autonomia politica degli stessi;

dentro un meccanismo così congegnato la funzione dei parlamenti nazionali è quasi del tutto esautorata: le forze politiche parlamentari non avranno grandi margini di manovra per modificare l'impianto e la filosofia del documento di bilancio se alla Commissione europea è stato riconosciuto un sostanziale diritto di veto sui bilanci nazionali;

la legge di stabilità ed i provvedimenti collegati a differenza che nel passato, sono in primo luogo manovre contabili atte a correggere l'andamento dei conti pubblici, e solo secondariamente strumenti attraverso cui incidere sui processi economici e sociali;

in Europa c'è un problema di risorse insufficienti, e c'è un problema di democrazia. La linea dell'austerità, combinata con l'esautoramento della democrazia, sta arrecando danni gravissimi alle nostre società, dove crescono disagio sociale e sfiducia nelle istituzioni. Gli unici che finora sembrano guadagnarci da questa situazione sono, su un versante, banche speculatori, sull'altro versante populistici e demagoghi;

valutato inoltre, per le parti di competenza, che:

la legge di stabilità in esame non da adeguate risposte al crescente impoverimento di ampi strati della nostra società e all'acuirsi delle condizioni di vita di moltissime persone, nonché agli inaccettabili livelli di disuguaglianza raggiunti nel nostro Paese, dove la forbice tra poveri e ricchi si è andata sempre più allargando. Una crisi economica iniziata nel 2007-2008, e che sembra non avere fine;

sotto questo aspetto le politiche sociali messe in campo per contrastare il diffuso impoverimento sono troppo deboli;

uno dei principali e più efficaci strumenti per il finanziamento degli interventi e dei servizi sociali è rappresen-

tato dal Fondo nazionale per le politiche sociali, le cui risorse sono stabilite annualmente dalla legge di stabilità. Un Fondo che in questi ultimi anni, ha visto ridurre le risorse a sua disposizione. La legge di stabilità in esame stanziava per il 2014, 317 milioni di euro, a fronte di 344,2 milioni di euro stanziati per il 2013 dalla legge di stabilità dello scorso anno;

lo stesso Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, ha visto ridurre negli anni la sua dotazione finanziaria: se la legge di stabilità per il 2012 stanziava quasi 40 milioni di euro per il 2012, e la legge di stabilità dello scorso anno stanziava per il 2013 circa 39,6 milioni, la legge di stabilità in esame, stanziava per il 2014 meno di 28,7 milioni di euro. Ciò si è tradotto in una riduzione del 28 per cento delle risorse assegnate al medesimo Fondo per l'infanzia;

si ricorda in proposito come nell'ultima Relazione al Parlamento dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza si sottolinea come «l'Autorità non manca di ricordare alle istituzioni i già richiamati costi sociali ed economici dei mancati investimenti sull'infanzia e l'adolescenza e quello che sarà l'impatto di essi sull'Italia del presente ma soprattutto del futuro»;

lo stesso Fondo per le politiche della Famiglia, seppur lievemente incrementato rispetto allo scorso anno, subisce comunque un sensibile taglio se confrontato a quanto era stato stanziato dalla legge di stabilità per il 2012, ossia 32 milioni di euro a fronte degli attuali 20,9 milioni;

al forte ridimensionamento dell'intervento pubblico in questi ambiti, si aggiunga la mancata definizione dei livelli essenziali delle prestazioni da garantire su tutto il territorio nazionale;

pur in presenza di norme che mirano a dare un qualche sostegno alle classi sociali più deboli ed esposte alla crisi, nulla si prevede con riferimento alle politiche di social housing, a un piano na-

zionale per il contrasto alla povertà, a un serio programma di sostegno alle famiglie e agli anziani anche attraverso il rafforzamento dell'assistenza domiciliare; a un piano per la realizzazione di asili nido e l'implementazione dei servizi socio educativi per la prima infanzia al fine di incrementare la presa in carico degli utenti di detti servizi;

seppure vada valutato positivamente l'incremento delle risorse per le non autosufficienze a seguito delle modifiche apportate dal Senato, le risorse disponibili sono ancora del tutto insufficienti. Parliamo infatti di complessivi 350 milioni di euro per l'anno 2014, laddove sia nel 2010 che nel 2011 poteva contare su 400 milioni di euro;

il comma 130 della legge di stabilità in esame, incrementa di 20 milioni, per ciascun anno 2015 e 2016 il Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, istituito dal decreto-legge n. 95 del 2012, con una dotazione di 5 milioni di euro per l'anno

2012. La dotazione è stata quindi incrementata di 20 milioni per l'anno 2013, dal decreto legge n. 120 del 2013;

il Fondo per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, non risulta quindi finanziato per l'anno 2014;

va peraltro detto che le risorse assegnate al medesimo Fondo sono del tutto insufficienti. I dati del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali riportano, al 30 settembre 2013, la segnalazione di 7821 minori stranieri non accompagnati;

ricordiamo che i Comuni hanno sempre maggior difficoltà a far fronte agli oneri derivanti dalla presenza di minori stranieri non accompagnati sul proprio territorio: si tratta di ragazzi stranieri che arrivano o si trovano soli sul territorio e che il Comune, per competenza, deve provvedere a collocare temporaneamente in un luogo sicuro sino a quando non si possa provvedere in modo definitivo alla loro protezione,

delibera di

**RIFERIRE IN SENSO CONTRARIO.**

## ALLEGATO 8

**PROPOSTA ALTERNATIVA DI RELAZIONE PRESENTATA  
DAI DEPUTATI NICCHI, PIAZZONI E AIELLO**

La XII Commissione (Affari sociali),  
esaminato il disegno di legge di stabilità e lo Stato di previsione del Ministero della salute (Tabella n. 14),

premessi che:

dopo tanti sacrifici i cittadini italiani attendevano che la manovra economica del governo Letta ridesse fiato all'economia italiana, la quale dal 2007 ad oggi ha perso addirittura il 9 per cento della produzione di beni e servizi, e ha visto raddoppiare la disoccupazione da un milione e mezzo a tre milioni di unità. Si possono avere molti dubbi sul fatto che la manovra riuscirà a portare il Pil a crescere almeno di un punto percentuale nel 2014 come il governo prevede;

come più volte sottolineato, anche di recente da Confindustria, Rete Imprese Italia e dalle principali Associazioni Sindacali di categoria, sei anni di crisi finanziaria, prima globale e poi dei debiti sovrani nell'Eurozona, e due recessioni hanno colpito duramente l'economia europea e quella italiana, dove le conseguenze sono state più gravi che nella maggior parte degli altri paesi;

rispetto al picco toccato sei anni fa, il prodotto interno lordo italiano si è ridotto del 9 per cento, il PIL procapite è diminuito del 10,4 per cento, ossia circa 2.700 euro correnti in meno per abitante, ed è così tornato ai livelli del 1997, caso unico tra i Paesi dell'euro (in Spagna e Francia, il PIL procapite, nonostante la crisi, è comunque più alto di oltre il 15 per cento rispetto al 1997);

la riduzione della domanda interna è stata di una intensità che dall'Unità d'Italia non ha precedenti in periodo di

pace ed è stata la determinante del calo dell'attività economica, dato che le esportazioni sono tornate sopra i livelli del 2007. In seguito alla caduta del reddito disponibile, che in termini reali è sceso dell'11,1 per cento, la contrazione dei consumi delle famiglie è risultata del 7,8 per cento;

l'occupazione è caduta del 7,2 per cento, pari a 1,8 milioni di unità di lavoro in meno. Molte delle persone che hanno perduto l'impiego non riusciranno a ricollocarsi nel sistema produttivo;

la produzione industriale è a un livello inferiore del 24,2 per cento rispetto al picco pre-crisi del terzo trimestre del 2007; in alcuni settori la diminuzione supera il 40 per cento;

il *credit crunch* ha trasmesso la crisi dalla finanza all'economia reale. È stato particolarmente severo in Italia, soprattutto dall'estate 2011. Nell'agosto scorso il credito erogato alle imprese italiane è risultato dell'8,0 per cento più basso che nel settembre 2011, con una contrazione media mensile dello 0,4 per cento. In valore si tratta di una riduzione di 74 miliardi di euro;

la restrizione creditizia sta proseguendo. Tante imprese faticano a ottenere prestiti bancari: l'indagine ISTAT indica che a settembre l'11,4 per cento di quelle che ne hanno fatto richiesta non li hanno ricevuti, molto più del 6,9 per cento registrato nella prima metà del 2011. Altre imprese hanno rinunciato a domandare credito a fronte di costi troppo alti;

la carenza di credito ostacola l'operatività di molte imprese, anche finanziariamente solide;

nel manifatturiero la disponibilità di liquidità resta molto ridotta rispetto alle esigenze e le aziende continuano a prevederla in calo, anche se c'è stato un miglioramento negli ultimi mesi, verosimilmente a seguito dell'immissione di liquidità derivante dal pagamento di oltre 11 miliardi di debiti commerciali della pubblica amministrazione;

le iniziative che il Governo avrebbe dovuto perseguire al fine di risollevarne la condizione economica delle imprese appaiono del tutto deludenti, anche a seguito delle modifiche introdotte dal Senato, a partire da quanto previsto in materia di riduzione del cuneo fiscale e contributivo per aumentare il reddito disponibile delle persone, restituire competitività alle imprese e mantenere la coesione sociale, sostegno agli investimenti privati in ricerca e innovazione, con interventi semplici da gestire, rilancio della domanda pubblica e privata di beni di investimento, allentamento del patto di stabilità interno, rinnovo degli incentivi all'edilizia, sostegno alla liquidità del sistema e allentamento della morsa del *credit crunch*;

il cuore economico e politico della Legge di Stabilità consiste nella riduzione del cuneo fiscale, cioè della differenza tra il costo che mediamente le imprese sostengono per ogni lavoratore e il salario netto che entra nelle tasche del lavoratore stesso. Una differenza dovuta, naturalmente, al peso di tasse e contributi che gravano sulle tasche degli imprenditori e dei lavoratori, e che in Italia è piuttosto elevato (secondo l'OCSE il cuneo assorbe il 47,6 per cento del costo del lavoro, contro una media del 35,6 per cento dell'insieme dei Paesi OCSE). La riduzione del cuneo fiscale nella misura in cui riduce il costo del lavoro per le imprese, determina una contrazione dei costi di produzione e quindi dei prezzi di vendita delle merci e dei servizi, facendo aumentare la competitività dell'industria nazionale. In questo modo, si rilanciano le esportazioni e si invogliano i consumatori a un maggiore acquisto di merci nazionali, e ciò porta a una riduzione delle importazioni. Dall'al-

tro lato, nella misura in cui aumenta il reddito disponibile dei lavoratori, il taglio del cuneo fiscale determina una crescita della domanda di beni di consumo e ciò spinge le imprese ad aumentare la produzione e l'occupazione. Insomma, l'abbattimento del cuneo fiscale fa crescere la competitività e alimenta la domanda interna, tutte cose di cui abbiamo assoluto bisogno per riprendere la via dello sviluppo;

ma il beneficio in busta paga per un lavoratore dipendente inferiore a 200 euro in un anno. Non si può certo definire utile una simile misura per far ripartire i consumi nel nostro paese. Non dobbiamo dimenticare che la stessa arriva dopo un biennio in cui le politiche di rigore hanno letteralmente stremato il sistema produttivo, fatto lievitare a dismisura il carico fiscale e calare vistosamente il livello della domanda interna;

l'intervento dunque è solo teoricamente buono. Va chiarito, infatti, che l'intervento del governo — tra sgravi Irpef e Irap, e decontribuzioni Inail — taglia il cuneo di 10,6 miliardi nel triennio, appena 2,5 miliardi nel 2014. A ben vedere, si tratta di un intervento estremamente contenuto, che nel 2014 metterà nelle tasche di un lavoratore medio solo una manciata di euro al mese e ben poco respiro darà alle imprese che non vedranno variare significativamente il costo del lavoro per unità di prodotto. Considerata la sua entità, si tratta dunque di un intervento che avrà effetti limitatissimi e che avrebbe potuto cominciare ad avere un qualche rilievo solo se l'intero importo previsto nel triennio avesse riguardato il solo 2014;

la manovra per il 2014, nel suo complesso, vale circa 15 miliardi. Le risorse provengono soprattutto da tagli di spesa pubblica, da dismissioni, da qualche maggiore entrata e dal solito blocco della contrattazione e del turnover nel pubblico impiego;

ma i tagli della spesa pubblica, gli aumenti delle tasse e la mannaia sui lavoratori pubblici portano con loro una

minore domanda di merci e servizi proveniente direttamente o indirettamente dal settore pubblico e da quello privato, e questo azzererà i già risicati effetti positivi dell'aumento del reddito disponibile delle famiglie assicurato dal taglio del cuneo. Se, infatti, il taglio del cuneo alimentava la domanda, tagli e tasse la riducono in misura maggiore. E se la domanda complessiva non torna a crescere non possiamo sperare che l'economia riparta. A riguardo è bene ricordare che dal 2002 al 2012 l'Italia ha registrato una dinamica della domanda interna complessivamente negativa (-1,6 per cento), contro valori significativamente in crescita nell'area euro (più 9 per cento) e soprattutto negli USA (più 15 per cento);

in questo quadro risulta altrettanto risibile la previsione di una riduzione della pressione fiscale di un punto percentuale in tre anni, come è stato fatto osservare, giustamente, dalle stesse associazioni degli imprenditori, a maggior ragione se si considera che l'Iva è appena passata dal 21 al 22 per cento;

manca una politica concentrata sulla domanda di lavoro mentre si continua ad operare, e con misure minime, sull'offerta di lavoro. Invece di Piano del lavoro incentrato sul dissesto idrogeologico (per il quale si destinano 30 milioni!), la messa in sicurezza delle scuole, l'innovazione tecnologica, di 10-20 miliardi, si insiste su lo spot puramente pubblicitario della riduzione delle tasse sul lavoro;

lo scopo principale della manovra è restare dentro i tanto discussi vincoli europei, e in particolare tenere il deficit pubblico (la differenza annua tra uscite ed entrate pubbliche) entro il limite del 3 per cento del Pil. In Europa sono in atto processi cumulativi di divergenza territoriale alimentati dalle politiche di austerità. Questi processi portano a una divaricazione drammatica tra aree centrali in crescita (in primis, la Germania) e aree periferiche in declino (l'Italia e gli altri Piiigs);

qualunque manovra si muova dentro la cornice attuale dei vincoli non può

riuscire a invertire i processi di divergenza in atto, e quindi a metterci al passo delle aree centrali d'Europa. Con la certezza che presto o tardi, in assenza di un cambiamento delle politiche europee, il gioco dell'euro salterà;

dobbiamo registrare, inoltre, la falsa disubbidienza di Letta e Saccomanni rispetto a Bruxelles. Dopo che la Commissione europea ha espresso la sua preoccupazione sul progetto di bilancio invitando le autorità italiane « a prendere le misure necessarie » per assicurare che la Finanziaria per il 2014 rispetti le norme del Patto di stabilità e crescita relative alla diminuzione del debito pubblico, Letta rispose affermando che « di troppa austerità si muore ». Ma neanche una settimana dopo ha presentato un nuovo Programma per la revisione della spesa: infatti, la legge di stabilità, sanciva che « nessun risparmio » è previsto per il 2014 mentre negli anni successivi i risparmi sono pari a 3,6 miliardi nel 2015, 8,3 miliardi nel 2016 e 11,3 miliardi a decorrere dal 2017;

adesso il Programma della *spending review* arriva a quota 32 miliardi nel solo triennio 2014-2016 (prima erano previsti 11,9 miliardi); ed inoltre si prevede un piano di privatizzazioni di 12 miliardi;

è importante ricordare che per la prima volta, dalla nascita dell'Europa di Maastricht, il progetto di legge di stabilità sarà prima vagliato dalla Commissione europea, che potrà imporre correttivi e comminare sanzioni in caso di inadempienza, e poi discusso ed approvato dal Parlamento;

con l'entrata in vigore del cosiddetto « *two-pack* », il pacchetto di due regolamenti approvato dal parlamento di Strasburgo nel maggio scorso, si è infatti chiuso il cerchio in tema di « sorveglianza » europea sui bilanci dei Paesi dell'Eurozona, con tutto quello che ciò comporta per la « sovranità » e l'autonomia politica degli stessi;

dentro un meccanismo così congegnato la funzione dei parlamenti nazionali

è quasi del tutto esautorata: le forze politiche parlamentari non avranno grandi margini di manovra per modificare l'impianto e la filosofia del documento di bilancio se alla Commissione europea è stato riconosciuto un sostanziale diritto di veto sui bilanci nazionali;

la legge di stabilità ed i provvedimenti collegati a differenza che nel passato, sono in primo luogo manovre contabili atte a correggere l'andamento dei conti pubblici, e solo secondariamente strumenti attraverso cui incidere sui processi economici e sociali.

in Europa c'è un problema di risorse insufficienti, e c'è un problema di democrazia. La linea dell'austerità, combinata con l'esautoramento della democrazia, sta arrecando danni gravissimi alle nostre società, dove crescono disagio sociale e sfiducia nelle istituzioni. Gli unici che finora sembrano guadagnarci da questa situazione sono, su un versante, banche speculatori, sull'altro versante populistici e demagoghi;

valutato inoltre, per le parti di competenza, che:

va presa piena consapevolezza che il nostro Servizio sanitario in questi anni ha già dato, e non può sopportare ulteriori tagli e definanziamenti, pena il rischio di non poter garantire i livelli di assistenza e quindi l'equità nell'accesso alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini;

già adesso le regioni sottoposte a piani di rientro, faticano a garantire la qualità dell'assistenza e la stessa erogazione dei LEA;

a fronte di tagli pesantissimi volti a ridurre il peso della spesa sanitaria sul bilancio statale, il nostro servizio sanitario pubblico rimane comunque tra i meno costosi al mondo. Nelle statistiche internazionali, l'Italia si presenta con una spesa più bassa della media OCSE e della media Unione europea;

nella precedente legislatura, il Governo Berlusconi ha previsto 20 miliardi di

tagli, ai quali si aggiungono altri 10 miliardi di euro previsti dal successivo Governo Monti;

per il periodo 2010-2015 si sono e saranno realizzati tagli rispetto alla spesa tendenziale che arrivano ad una cifra impressionante, intorno ai 30 miliardi di euro;

dal 2001 al 2011 sono quasi 100 mila i posti letto tagliati negli ospedali del SSN, senza che contestualmente sia avvenuto un rafforzamento della medicina e dell'assistenza territoriale;

se è vero che non vi sono tagli pesanti alla nostra sanità pubblica nella quantità imposta dai precedenti governi, è pur vero che la legge di stabilità per il 2014, non introduce alcuna inversione di tendenza rispetto alla prosecuzione del definanziamento del nostro Servizio sanitario nazionale;

accanto ai prossimi previsti tagli che avverranno con la spending review sulla quale sta lavorando il Commissario Cottarelli, vi è comunque – in questa legge di stabilità – una riduzione complessiva di 1 miliardo e 150 milioni dal 2015 del livello statale di finanziamento del Servizio sanitario nazionale. Una riduzione conseguente al risparmio derivante dalle norme sul blocco dell'indennità di vacanza contrattuale sui valori in godimento al 31 dicembre 2013, e ad una serie di interventi sul trattamento accessorio del personale del Servizio sanitario nazionale;

non è quindi vero che la legge di stabilità non impone ulteriori tagli alla sanità, come ha fin qui sostenuto anche la Ministra Lorenzin. Sul personale sanitario si applicano le stesse disposizioni che sono previste per tutto il pubblico impiego (indennità di vacanza contrattuale, blocco della contrattazione, trattamento economico accessorio, ecc.), disposizioni che si aggiungono a quelle già introdotte negli anni passati e che rendono ancora più critica la situazione del personale;

questi « tagli » sul personale sanitario incidono inevitabilmente sui livelli di

assistenza. Dopo anni di riorganizzazioni, incertezze, restrizioni e blocchi stipendiali, i professionisti della sanità risultano quasi ovunque sempre più penalizzati;

è evidente che oltre certi limiti, la richiesta di continui sacrifici non può che tradursi in un peggioramento delle condizioni di lavoro e, di conseguenza, in una riduzione della quantità e della qualità dei servizi sanitari erogati;

la legge di stabilità in esame inoltre, non prevede alcuno stanziamento aggiuntivo, e quindi non dà alcuna soluzione all'annoso problema degli specializzandi e al diritto alla formazione post-laurea delle giovani generazioni di laureati in medicina e nelle altre discipline dell'area sanitaria;

attualmente le risorse finanziarie destinate alla formazione post-laurea è sufficiente a finanziare circa 2500 nuovi contratti di specializzazione a fronte di 7500 aspiranti specializzandi che nel 2014 concorreranno per l'accesso alle scuole di specializzazione di area medica. Inoltre non consente l'equiparazione contrattuale degli specializzandi di area sanitaria laureati in altre discipline e dei corsisti in medicina generale;

a fronte di detti mancati stanziamenti, il governo ha invece trovato 400 milioni di euro per finanziare i Policlinici universitari gestiti da università non statali con 50 milioni per il 2014 e 35 milioni annui per gli anni dal 2015 al 2024;

si stanziavano quindi 400 milioni di euro (seppure in 10 anni) per i policlinici privati, mentre non si trovano risorse per gli specializzandi, per la stabilizzazione

dei precari nella sanità, per allentare il blocco del turn over, per la messa in sicurezza degli ospedali pubblici;

per quanto riguarda specificatamente lo Stato di previsione del Ministero della salute (Tabella 14), si evidenziamo complessivamente delle riduzioni di stanziamenti rispetto alla legge di Bilancio dello scorso anno;

il programma 20.1 – Prevenzione e comunicazione in materia sanitaria umana e coordinamento in ambito internazionale –, viene ridotto per il 2014 di 4,7 milioni euro; una diminuzione di 8 milioni di euro riguarda il programma 20.2 – Sanità pubblica veterinaria, igiene e sicurezza degli alimenti (quasi tutta a carico degli interventi, soprattutto a carico del capitolo 5391 – Spese per il potenziamento della sorveglianza epidemiologica delle encefalopatie spongiformi trasmissibili, delle altre malattie infettive e diffuse degli animali, nonché del sistema di identificazione e registrazione degli animali); il capitolo di bilancio n.2406 – Progetto Ospedale territorio senza dolore non presenta stanziamenti nel triennio in esame; il programma 20.4 – Regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e di sicurezza delle cure – che nel 2013 presenta un dato assestato pari a 481 milioni di euro, sconta una diminuzione visto che le previsioni per il 2014 per il suddetto programma 20.4, si attestano ora a 448,4 milioni di euro;

per tutto quanto ciò premesso,

**DELIBERA DI RIFERIRE  
IN SENSO CONTRARIO.**

ALLEGATO 9

**Modifiche al codice di procedura penale in materia di misure cautelari personali. Nuovo testo C. 631 Ferranti e abb.**

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato, per le parti competenza, il nuovo testo della proposta di legge C. 631 Ferranti e abb. « Modifiche al codice di procedura penale in materia di misure cautelari personale », quale risultante dagli emendamenti approvati,

esprime

**PARERE FAVOREVOLE**

*con la seguente osservazione:*

a) valuti la Commissione di merito l'opportunità di reinserire nel testo la disposizione volta a modificare l'articolo 73 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, recante il testo unico sugli stupefacenti, riducendo la pena per alcuni illeciti di lieve entità e, conseguentemente, l'applicabilità delle misure cautelari.

## ALLEGATO 10

**Disposizioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione della dipendenza da gioco d'azzardo patologico. C. 101 Binetti, C. 102 Binetti, C. 267 Fucci, C. 433 Mongiello, C. 1596 Baroni, C. 1718 Iori, C. 1633 Formisano e C. 1812 Giorgia Meloni.**

**TESTO UNIFICATO ELABORATO DAL COMITATO RISTRETTO  
ADOTTATO COME TESTO BASE**

## ART. 1.

*(Oggetto e finalità).*

1. La presente legge introduce misure volte ad assicurare:

a) la tutela, la cura e la riabilitazione dei soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico, definiti ai sensi dell'articolo 2, e dei loro familiari;

b) la protezione dei minori e dei soggetti vulnerabili;

c) la prevenzione della diffusione dei fattori di rischio del gioco d'azzardo patologico.

## ART. 2.

*(Definizione).*

1. Sono considerati affetti da gioco d'azzardo patologico, in conformità a quanto definito dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), i soggetti che presentano sintomi clinicamente rilevanti legati alla perdita di controllo sul proprio comportamento di gioco, con evidente coazione a ripetere e con condotte compulsive tali da arrecare grave deterioramento alla loro personalità, assimilabile ad altre dipendenze, quali la tossicodipendenza e l'alcolismo.

## ART. 3.

*(Livelli essenziali di assistenza per la cura del gioco d'azzardo patologico e relativa certificazione).*

1. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni dell'articolo 5, comma 2, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, i servizi preposti alle attività di prevenzione della patologia da gioco d'azzardo patologico (GAP) e di cura e riabilitazione dei soggetti che ne sono affetti sono individuati nei servizi per le dipendenze istituiti dalle regioni nell'ambito dei rispettivi sistemi sanitari regionali.

2. I medesimi servizi promuovono interventi di prevenzione, di cura e di riabilitazione ambulatoriale e residenziale delle persone affette da patologia da GAP, anche mediante gruppi di mutuo aiuto, in analogia a quanto previsto per le altre dipendenze, sulla base delle linee guida predisposte dal Ministero della salute, sentito l'Osservatorio di cui all'articolo 5.

3. La certificazione della diagnosi di gioco d'azzardo patologico è rilasciata dai presidi socio-sanitari individuati dalle regioni.

4. La certificazione di diagnosi di gioco d'azzardo patologico dà diritto a:

a) l'esenzione dalla partecipazione al costo della spesa sanitaria, relativamente

alle prestazioni correlate al trattamento della patologia;

b) l'accesso alle strutture dei presidi regionali per la valutazione e la diagnosi, l'assistenza psicologica e farmacologica e il ricovero, se necessario, in centri specializzati nella cura della patologia.

5. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al suddetto articolo 5, comma 1, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, il Ministro della salute apporta le necessarie integrazioni al decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, come modificato dal decreto ministeriale 21 maggio 2001, n. 296, al fine di inserire la patologia da GAP tra le malattie e le condizioni che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza sanitaria.

#### ART. 4.

*(Istituzione di un numero verde).*

1. Al fine di garantire il sostegno e l'aiuto alle famiglie dei soggetti affetti da GAP, presso il Ministero della salute è istituito un numero verde nazionale, attivo ventiquattro ore su ventiquattro, finalizzato a fornire ai familiari dei giocatori informazioni inerenti agli aspetti legali ed economici relativi alle perdite da GAP, ai debiti accumulati, alla dissipazione dei beni patrimoniali e alla possibilità di usufruire dell'amministrazione di sostegno, nonché a fornire indicazioni sull'individuazione, sulle manifestazioni e sul trattamento della patologia e sulle strutture a cui rivolgersi nella zona di residenza.

#### ART. 5.

*(Osservatorio nazionale sulla dipendenza da gioco d'azzardo patologico).*

1. Con decreto del Ministro della salute, da emanare entro tre mesi dalla data di

entrata in vigore della presente legge, è istituito, presso il Ministero della salute, l'Osservatorio nazionale sulla dipendenza da gioco d'azzardo patologico, di seguito denominato « Osservatorio ». L'Osservatorio è presieduto dal Ministro della salute o da un suo delegato e svolge le sue attività in collaborazione con le regioni.

#### 2. L'Osservatorio:

a) effettua il monitoraggio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico, con particolare riferimento ai costi sociali, economici e psicologici ad essa associati, nonché ai relativi fattori di rischio, in relazione alla salute dei giocatori e all'indebitamento delle famiglie;

b) redige e trasmette al Ministro della salute un rapporto annuale sull'attività svolta; tale rapporto può contenere anche proposte volte a migliorare il sistema degli interventi socio-sanitari e socio-assistenziali in favore dei soggetti affetti da GAP;

c) entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce le linee guida per la promozione e la realizzazione di campagne informative, volte a prevenire comportamenti patologici e forme di assuefazione connessi al gioco d'azzardo;

d) programma corsi di formazione sui rischi collegati al gioco d'azzardo, rivolti ai soggetti privati che esercitano attività commerciali relative ai giochi d'azzardo e tenuti da soggetti dotati di comprovata competenza ed esperienza nella materia, individuati prioritariamente tra gli operatori dei servizi per le tossicodipendenze.

#### 3. Fanno parte dell'Osservatorio:

a) cinque componenti designati, rispettivamente, uno dal Ministero della salute, uno dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, uno dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, uno dal Ministero dello sviluppo economico e uno dal Ministero dell'economia e delle finanze;

b) tre componenti designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome, scelti tra gli operatori dei servizi per le tossicodipendenze;

c) tre componenti designati dall'Associazione nazionale dei comuni italiani;

d) tre componenti individuati dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali tra le associazioni di volontariato a carattere nazionale rappresentative delle famiglie e dei giovani;

e) tre componenti individuati dal Ministro della salute tra le associazioni del terzo settore aventi carattere nazionale che svolgono attività di prevenzione della patologia da GAP e di cura e riabilitazione dei soggetti che ne sono affetti.

4. Ai componenti dell'Osservatorio non spettano compensi, gettoni, emolumenti o indennità comunque definiti né rimborsi spese. Al funzionamento dell'Osservatorio si provvede nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

5. A decorrere dalla costituzione dell'Osservatorio di cui al presente articolo, cessa l'attività dell'Osservatorio istituito ai sensi dell'articolo 7, comma 10, ultimo periodo, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

#### ART. 6.

*(Informazione ed educazione sui fattori di rischio del gioco d'azzardo).*

1. Il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze, su proposta dell'Osservatorio, predispone campagne di informazione e promuove progetti di educazione sui fattori di rischio del gioco d'azzardo nelle scuole di ogni ordine e grado.

2. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, su proposta dell'Osservatorio, predispone apposite campagne di informazione e sensibilizzazione ai cittadini finalizzate:

a) alla conoscenza dei danni alla salute derivanti dal gioco eccessivo;

b) alla diffusione, attraverso le aziende sanitarie locali, di programmi finalizzati ad affrontare il problema della dipendenza da gioco.

3. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentito l'Osservatorio, sono definite le linee guida per lo svolgimento di attività formative e di aggiornamento degli operatori dei servizi per le tossicodipendenze, dei servizi di salute mentale e degli operatori delle associazioni di volontariato e del terzo settore che svolgono attività di prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da GAP. Tali corsi sono volti all'acquisizione delle competenze necessarie ad affrontare e a prevenire i problemi socio-sanitari connessi al gioco d'azzardo.

4. All'interno delle sale da gioco è obbligatorio esporre la documentazione informativa relativa ai servizi di assistenza disponibili a livello locale e nazionale in favore dei soggetti affetti da patologia da GAP. Presso i medesimi locali sono altresì disponibili i moduli, predisposti dall'azienda sanitaria locale competente per territorio, tramite cui i giocatori possono sottoporsi a un test di autovalutazione per la determinazione del rischio di dipendenza dal gioco d'azzardo.

#### ART. 7.

*(Amministratore di sostegno).*

1. Al soggetto affetto da dipendenza da gioco d'azzardo patologico si applica, ove

ne ricorrano i presupposti, l'articolo 404 del codice civile. Sono fatte salve le disposizioni di cui al capo II del Titolo XII del Libro Primo del codice civile ».

ART. 8.

*(Misure di contrasto e azioni positive per la tutela dei minori e dei soggetti vulnerabili).*

1. All'articolo 24, comma 21, del decreto-legge n. 98 del 2011, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 111 del 2011, le parole: « da euro cinque mila a euro venti mila » sono sostituite dalle seguenti: « da euro 10.000 a euro 30.000 ».

2. L'accesso agli apparecchi da intrattenimento, ai videogiochi e ai giochi online è consentito esclusivamente mediante l'utilizzo della tessera sanitaria.

3. L'Agenzia delle dogane e dei monopoli, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta un decreto per rendere obbligatoria l'introduzione di meccanismi idonei a bloccare in modo automatico l'accesso dei minori ai giochi, mediante l'inserimento, nei software degli apparecchi da intrattenimento, dei videogiochi e dei giochi online, di appositi sistemi di filtro.

4. I dati anagrafici dei giocatori sono registrati attraverso il sistema « tessera sanitaria », il quale mette a disposizione funzioni per rilevare il numero e l'entità delle somme giocate anche in modo progressivo dai giocatori, al fine di consentire agli stessi di autoescludersi dal gioco, anche temporaneamente, e che permettano ai giocatori medesimi di prevedere un eventuale limite alla somma giocata. Con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze e del Ministero della salute, sentita l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli, da adottarsi entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le modalità tecniche per l'attuazione del presente comma in coerenza con le misure di sicurezza previste nel decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e nel relativo disciplinare tecnico (allegato B).

5. I dati rilevati dal sistema tessera sanitaria ai sensi del comma 4, privi di elementi identificativi diretti, sono trasmessi al Ministero della salute, ai fini di cui all'articolo 5, comma 2. Con il decreto di cui al comma 4 sono definite le modalità di attuazione del presente comma.

6. Al fine di rilevare in modo sistematico le informazioni relative ai soggetti affetti da GAP, il Sistema Informativo Nazionale delle Dipendenze (SIND) di cui al decreto del Ministro della salute 11 giugno 2010, pubblicato nella *Gazzetta ufficiale* n. 160 del 12 luglio 2010, è integrato con i dati relativi alla patologia da GAP.

7. Ciascun apparecchio e videoterminale di gioco deve recare avvertenze generali e supplementari sui rischi derivanti dal gioco d'azzardo patologico e concernenti i disturbi riconducibili a tale patologia. Le avvertenze sono stampate in modo facilmente leggibile, inamovibile e indelebile su ciascun apparecchio o videoterminale di gioco.

8. Con il decreto di cui al comma 3 sono definite le diciture nonché le caratteristiche grafiche e cromatiche delle avvertenze generali e supplementari da apporre su ciascun apparecchio o videoterminale di gioco.

9. Chiunque installi in locali aperti al pubblico apparecchi o videoterminali di gioco non conformi ai criteri di cui al comma 3 è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 5.000 a euro 50.000 a carico del trasgressore. In caso di recidiva si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 10.000 a euro 100.000, nonché il sequestro dell'apparecchio o del videoterminale.

ART. 9.

*(Etichettatura dei tagliandi delle lotterie istantanee).*

1. I tagliandi delle lotterie istantanee devono contenere messaggi in lingua italiana su entrambi i lati, indicati a stampa e in modo da coprire almeno il 20 per

cento della corrispondente superficie, recanti avvertenze relative ai rischi e ai danni connessi al gioco d'azzardo, che si alternano in modo da comparire con regolarità.

2. Con decreto del Ministero della salute, sentito l'Osservatorio di cui all'articolo 5, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti il contenuto delle avvertenze di cui al comma 1 e le caratteristiche grafiche con cui deve essere stampato il relativo testo.

3. Le avvertenze di cui al comma 1 sono stampate in modo inamovibile ed indelebile, senza poter essere in alcun modo dissimulate, coperte od interrotte da altre indicazioni od immagini.

4. I tagliandi delle lotterie istantanee prodotti fino alla data di entrata in vigore della presente legge possono essere posti in vendita anche successivamente a tale data, per un periodo massimo di 12 mesi.

#### ART. 10.

##### *(Divieto di propaganda pubblicitaria del gioco d'azzardo).*

1. La propaganda pubblicitaria del gioco d'azzardo è vietata nel territorio nazionale.

2. Chi trasgredisce al divieto di cui al comma 1 è soggetto alla sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000 euro a 50.000 euro.

#### ART. 11.

##### *(Obblighi relativi ai luoghi per il gioco d'azzardo).*

1. L'esercizio di nuove sale da gioco e di nuovi punti vendita in cui si esercita come attività principale l'offerta di scommesse su eventi sportivi, anche ippici, o non sportivi, è vietato a una distanza inferiore a 300 metri da scuole di ogni ordine e grado, strutture ospedaliere e residenziali o semiresidenziali operanti nel settore sanitario o socio-assistenziale, luo-

ghi di culto, caserme, centri di aggregazione giovanile e centri per anziani, nonché a una distanza inferiore a 100 metri da banche e uffici postali.

2. L'installazione degli apparecchi idonei per il gioco lecito previsti dall'articolo 110, comma 6, lettere a) e b), del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, di cui al regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, e successive modificazioni, all'interno di locali aperti al pubblico, può essere effettuata esclusivamente in spazi appositi e circoscritti, e comunque separati dal resto del locale, in cui si svolge l'ordinaria attività.

3. In deroga all'articolo 51, comma 1, lettera b), della legge 16 gennaio 2003, n. 3, nei luoghi in cui si svolgono attività di gioco d'azzardo è sempre vietato fumare, anche in presenza di impianti per la ventilazione e il ricambio di aria. Tale divieto è esteso anche alle sigarette elettroniche.

4. Al fine di garantire che lo svolgimento delle attività di gioco d'azzardo non determini danni alla salute dei cittadini, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, sentito l'Osservatorio di cui all'articolo 5, di concerto con il Ministro dello sviluppo economico, sono individuate le misure per evitare che nei luoghi in cui si svolgono attività di gioco d'azzardo siano introdotti strumenti idonei a indurre la dipendenza dal gioco e a favorire la perdita dell'autocontrollo da parte dei giocatori, nonché le misure per prevedere un tempo minimo che intercorra tra una giocata e l'altra.

#### ART. 12.

##### *(Fondo per la prevenzione, la cura e la riabilitazione del gioco d'azzardo patologico e Fondo per le famiglie dei soggetti affetti da GAP).*

1. È istituito, nello stato di previsione del Ministero della salute, il Fondo per la prevenzione, la cura e la riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, al fine di fi-

nanziare gli interventi di prevenzione, di informazione, di formazione e di cura in favore delle persone affette da patologia da GAP, nell'ambito del Piano obiettivo previsto dal Ministero della salute.

2. Al fine di ridurre il disagio delle famiglie, anche attraverso il numero verde di cui all'articolo 4, è istituito altresì il Fondo per le famiglie dei soggetti affetti da gioco d'azzardo patologico, nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

3. Al Fondo di cui al comma 1 sono destinate le somme derivanti dalla riduzione dell'1 per cento delle percentuali delle somme giocate destinate alla remunerazione degli operatori e dei concessionari inseriti nell'elenco di cui all'articolo 1, comma 533, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, con riferimento al settore dei giochi pubblici disciplinato dal sesto comma dell'articolo 110, del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza, di cui al regio decreto 18 giugno

1931, n. 773, e successive modificazioni, e dall'articolo 24 della legge 7 luglio 2009, n. 88. Il Ministero dell'economia e delle finanze – Amministrazione autonoma dei monopoli di Stato, con propri decreti dirigenziali, in materia di giochi pubblici, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge definisce i termini e le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente comma.

4. Al Fondo di cui al comma 2 sono destinate le somme derivanti da una quota percentuale dell'1 per cento delle entrate derivanti dalla riscossione delle sanzioni amministrative pecuniarie, di cui all'articolo 24, comma 21, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, come modificato dall'articolo 6, comma 1, della presente legge, e delle sanzioni amministrative pecuniarie di cui al comma 4 dell'articolo 6 nonché al comma 2 dell'articolo 8 della presente legge.