

V COMMISSIONE PERMANENTE

(Bilancio, tesoro e programmazione)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

DL 35/2019: Misure emergenziali per il servizio sanitario della regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria. C. 1816-A Governo (Parere all'Assemblea) (*Parere su emendamenti*)

37

SEDE CONSULTIVA

Giovedì 30 maggio 2019. — Presidenza del presidente Claudio BORGHI. — Interviene la Viceministra dell'economia e delle finanze Laura Castelli.

La seduta comincia alle 17.55.

DL 35/2019: Misure emergenziali per il servizio sanitario della regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria.

C. 1816-A Governo.

(Parere all'Assemblea).

(*Parere su emendamenti*).

Carmelo Massimo MISITI (M5S), *relatore*, avverte che l'Assemblea, in data odierna, ha trasmesso l'emendamento 6.200 della Commissione, volto a consentire eccezionalmente alla regione Calabria di programmare l'acquisto di prestazioni sanitarie in deroga ai limiti di spesa fissati dall'articolo 15 del decreto-legge n. 95 del 2012. Al fine di garantire l'invarianza degli effetti finanziari connessi a detta programmazione la regione Calabria dovrà apportare misure alternative a valere su altre aree della spesa sanitaria, senza peraltro individuarle puntualmente. Al riguardo,

appare necessario, a suo avviso, acquisire l'avviso del Governo in merito agli oneri derivanti dalla proposta emendativa e alla idoneità delle misure di contenimento della spesa previste per farvi fronte.

La Viceministra Laura CASTELLI evidenzia preliminarmente che l'emendamento 6.200 della Commissione risulta diretto a consentire che la regione Calabria possa programmare l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati accreditati, in deroga ai limiti di spesa indicati dall'articolo 15, comma 14, del decreto-legge n. 95 del 2012, prevedendo la copertura della maggiore spesa con misure di risparmio su altre voci del bilancio sanitario.

Al riguardo, per quanto di competenza, rileva che il citato articolo 15, comma 14, che ha introdotto un tetto di spesa per l'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati, non si configura solo come una mera disposizione di risparmio, ma anche come un intervento volto a garantire l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie in un contesto nel quale, evidentemente, il legislatore ha ritenuto necessario riequilibrare il rapporto pubblico-privato nell'ambito dei servizi sanitari regionali.

Peraltro, la stessa disposizione prevede particolari regimi per le prestazioni ospedaliere di alta specialità, che evidentemente, per la loro peculiarità, non possono essere sottoposte a vincoli stringenti.

Ciò premesso, rileva che la suddetta deroga si pone in contraddizione con le finalità del decreto-legge in esame, in quanto da un lato consentirebbe alla regione di incrementare la spesa sanitaria in un contesto di perdurante deficit, dall'altro inciderebbe in senso negativo sulla corretta erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), peraltro già carenti, come più volte evidenziato dai Tavoli tecnici di monitoraggio. Tale carenza, infatti, è uno dei presupposti dell'intervento emergenziale previsto dal presente provvedimento.

Non appare, inoltre, chiaro come la regione Calabria possa compensare la maggiore spesa connessa all'acquisto di prestazioni da erogatori privati, con misure di contenimento su altre aree della spesa sanitaria, dal momento che nell'ultima riunione di verifica dei Tavoli di monitoraggio è stata riscontrata una situazione di disavanzo del settore sanitario tale da far scattare le sanzioni in materia di incremento delle aliquote fiscali oltre i valori massimi, come previsto dalla vigente normativa.

Inoltre, la copertura finanziaria indicata non è conforme alla vigente normativa contabile di cui alla legge n. 196 del 2009, che all'articolo 17, comma 1, dispone le modalità di copertura ammesse e prevede che, ai fini della compensazione di nuovi o maggiori oneri derivanti da innovazioni legislative, sia necessario indicare puntualmente l'utilizzo degli accantonamenti iscritti nei fondi speciali, la modifica o la soppressione dei parametri che regolano l'evoluzione della spesa previsti dalla normativa vigente, le autorizzazioni legislative di spesa che si intendono ridurre o le modificazioni legislative necessarie ad assicurare nuove o maggiori entrate. Osserva che la norma proposta fa invece un generico riferimento a misure alternative, a valere su altre aree della spesa sanitaria, che la regione Calabria dovrà adottare per

garantire l'invarianza finanziaria degli effetti connessi alla deroga proposta, senza indicarne l'entità, la tipologia e le modalità attuative. Segnala, altresì, che la proposta emendativa indica tra le motivazioni a supporto della concessione della deroga in argomento, anche la persistenza del blocco del *turn over*, che tuttavia l'articolo 11, comma 4-*bis*, del decreto-legge in esame, provvede a rimuovere.

Infine, fa presente che in relazione al ritardo nell'attuazione del Piano di rientro, il mandato conferito al Commissario *ad acta* con delibera del Consiglio dei ministri del 7 dicembre 2018 prevede uno specifico punto riguardante il completamento della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale nel rispetto della cornice normativa vigente in materia di erogazione dei LEA e nel rispetto dell'equilibrio economico. Pertanto, nella regione Calabria, con riferimento alla rete regionale dei laboratori privati, risultano ancora in atto le verifiche del possesso dei requisiti previsti dalla normativa regionale di riferimento. Tutto ciò considerato, esprime quindi parere contrario sull'emendamento 6.200 della Commissione.

Luigi MARATTIN (PD), nel concordare pienamente con le valutazioni testé espresse dalla Viceministra Castelli in ordine alla impossibilità di esprimere un parere favorevole sull'emendamento 6.200 della Commissione, si limita ad osservare che detta proposta emendativa, essendo sottoscritta dalla Commissione di merito, riflette necessariamente il punto di vista della maggioranza parlamentare, che appare tuttavia palesemente in contraddizione con le valutazioni operate, in merito ai profili di carattere finanziario, dal Ministero dell'economia e delle finanze, ovvero sia dal Governo stesso.

Felice Maurizio D'ETTORE (FI) segnala che la problematica affrontata dall'emendamento 6.200 della Commissione sembra attenere essenzialmente alla situazione di difficoltà in cui versano le strutture ospedaliere della regione Calabria, che spesso

non sono poste nelle condizioni di erogare adeguatamente le prestazioni sanitarie richieste, rispetto alla quale già esiste una delibera del Commissario *ad acta* che ha definito il relativo fabbisogno e le corrispondenti risorse finanziarie poste a copertura.

Beatrice LORENZIN (Misto-CP-A-PS-A), in merito alla disciplina derogatoria ai limiti di spesa fissati dall'articolo 15 del decreto-legge n. 95 del 2012 recata dall'emendamento 6.200 della Commissione, osserva come essa, poiché coinvolge una regione che versa in uno stato di grave disavanzo sanitario, appare suscettibile di aggravare ulteriormente la situazione della sanità calabrese, laddove la precedente

Giunta regionale guidata dalla coalizione di centrosinistra aveva invece individuato un percorso virtuoso di graduale risanamento.

Carmelo Massimo MISITI (M5S), *relatore*, preso atto dei chiarimenti forniti dal Governo, propone pertanto di esprimere parere contrario sull'emendamento 6.200 della Commissione.

La Viceministra Laura CASTELLI concorda con la proposta di parere del relatore.

La Commissione approva la proposta di parere del relatore.

La seduta termina alle 18.05.