

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

#### SEDE CONSULTIVA

Sull'ordine dei lavori .....	100
Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali. C. 676 Governo (Parere alla V Commissione) ( <i>Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni</i> ) .....	100
ALLEGATO ( <i>Parere approvato dalla Commissione</i> ) .....	107
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI .....	106

#### SEDE CONSULTIVA

*Mercoledì 8 maggio 2013. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU.*

**La seduta comincia alle 11.20.**

#### Sull'ordine dei lavori.

Paola BINETTI (SCPI) esprime le proprie critiche nei confronti del nuovo sistema di rilevazione delle presenze in Commissione tramite l'utilizzo del tessero unificato, nonché attraverso il cosiddetto *finger print*, ritenendo che esso comporti un dispendio di tempo notevole, oltre che essere mortificante verso la dignità dei parlamentari.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, condividendo nel merito le perplessità espresse dal deputato Binetti, assicura che le sedute della Commissione avranno sempre inizio con la massima puntualità, facendo altresì presente che il problema segnalato potrebbe essere superato consentendo ai de-

putati di avviare le procedure di registrazione della propria presenza in Commissione qualche minuto prima dell'inizio di ciascuna seduta. Ritiene inoltre che, qualora dovessero riscontrarsi ulteriori problemi nell'applicazione del nuovo sistema, la questione potrebbe essere portata all'attenzione degli organi parlamentari competenti.

**Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali.**

**C. 676 Governo.**

(Parere alla V Commissione).

(*Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Donata LENZI (PD), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata a esprimere alla V Commissione (Bilancio) il prescritto parere sulle parti di competenza

del disegno di legge n. 676, di conversione in legge del decreto-legge n. 35 del 2013, recante disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali.

Osserva che, in estrema sintesi, il decreto-legge in oggetto definisce un insieme di regole e procedure volte ad accelerare il recupero dei crediti nei confronti delle amministrazioni vantate da imprese, cooperative e professionisti, per un importo complessivo di 40 miliardi di euro, da erogare nell'arco dei prossimi dodici mesi accordando priorità ai crediti che le imprese non hanno ceduto pro-soluto al sistema creditizio.

Per quanto concerne lo specifico ambito di competenza della XII Commissione, segnala in particolare la disposizione di cui all'articolo 3, volta a favorire l'accelerazione dei pagamenti dei debiti cumulati dagli enti del Servizio sanitario nazionale, introducendo allo stesso tempo meccanismi in grado di prevenire la formazione di crediti degli enti dei servizi sanitari regionali verso le rispettive regioni. In particolare, la disposizione in esame intende rendere stringente l'utilizzo delle quote, statali e regionali, di finanziamento del SSN, per il pagamento dei fornitori di beni e servizi in ambito sanitario.

Come illustrato dalla relazione tecnica (RT) al provvedimento, l'articolo in oggetto prosegue i numerosi interventi in materia di razionalizzazione e controllo della spesa sanitaria, fra cui rientrano gli interventi di razionalizzazione ed armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci delle regioni di cui al decreto legislativo n. 118 del 2011.

Entrando nel merito dell'articolo 3, osserva che come i commi da 1 a 3 in particolare autorizzano anticipazioni di liquidità in favore delle regioni e delle province autonome, per il pagamento dei debiti sanitari al 31 dicembre 2012, per un importo complessivo di 14 miliardi di euro, di cui 5 miliardi per il 2013 e 9 miliardi per il 2014, da ripartirsi fra le

regioni. L'anticipazione è effettuata a valere sulle risorse della specifica sezione del fondo costituito dall'articolo 1, comma 10, del decreto. Entro il 15 maggio 2013 un decreto direttoriale del Ministero dell'economia e delle finanze dovrà ripartire tra le regioni le anticipazioni di liquidità fino a un massimo di 5 miliardi per il 2013. Successivamente, entro il 30 novembre 2013, un analogo provvedimento provvederà al riparto dei rimanenti 9 miliardi. A tal fine, ai sensi del successivo comma 4, le regioni dovranno presentare al Ministero dell'economia e delle finanze, entro il 31 maggio 2013 ed entro il 15 dicembre 2013, rispettivamente con riferimento al primo e al secondo riparto di risorse, una richiesta di accesso alle somme assegnate. Per il riparto, si assumono a riferimento i volumi di ammortamenti non sterilizzati antecedenti all'applicazione del decreto legislativo n. 118 del 2011 e le mancate erogazioni delle somme dovute dalle regioni ai rispettivi servizi sanitari regionali a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale (commi 1-3).

Il comma 5 prevede che l'erogazione alle regioni dell'anticipazione di liquidità abbia luogo a seguito della predisposizione da parte della regioni di misure, anche legislative, verificate dal Tavolo di verifica degli adempimenti, per assicurare una idonea e congrua copertura annuale del rimborso dell'anticipazione di liquidità; della presentazione da parte delle regioni di un piano relativo al pagamento dei debiti – comprensivi di interessi – certi, liquidi ed esigibili, cumulati alla data del 31 dicembre 2012, dei quali il Tavolo di verifica degli adempimenti verifica la coerenza con le somme assegnate in sede di riparto delle risorse. In via residuale e nei limiti delle risorse assegnate il piano può comprendere anche debiti per i quali sia stata emessa fattura o richiesta equivalente di pagamento entro il 31 dicembre; della sottoscrizione di un contratto tra il Ministero dell'economia e delle finanze e la regione che definisca le modalità di erogazione e di restituzione delle somme comprensive di interessi e in un periodo non superiore a 30 anni, con un tasso di

interesse pari al tasso di rendimento di mercato dei Buoni Poliennali del tesoro a cinque anni in corso di emissione.

Rileva, poi, che il comma 6 prevede che all'atto dell'erogazione le regioni interessate, ai fini dell'accesso delle regioni alle quote premiali del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, provvedano all'immediata estinzione dei debiti elencati nei piani di pagamento e alle conseguenti scritture contabili, dandone certificazione al Tavolo di verifica degli adempimenti.

Per evitare la creazione di nuovi ingenti debiti delle regioni verso i relativi enti del Servizio sanitario, il comma 7, ai fini dell'ordinario accesso delle regioni alle quote premiali del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, richiede che esse erogino al proprio Servizio sanitario regionale entro la fine dell'anno almeno il 90 per cento delle somme che la regione incassa dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale nonché delle somme che le stesse, a valere su risorse proprie, destinano al finanziamento del proprio servizio sanitario regionale, verificato dal Tavolo di verifica degli adempimenti, costituito dall'erogazione da parte della regione.

Il comma 8 reca la disciplina applicabile alle regioni a Statuto speciale e alle province autonome che non partecipano al finanziamento del Servizio sanitario nazionale con oneri a carico del bilancio statale.

Infine, il comma 9 detta disposizioni dirette a consentire il coordinamento tra le nuove norme introdotte con l'articolo in esame e il procedimento di verifica degli adempimenti regionali di cui all'articolo 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004, nei casi di disavanzi di gestione del servizio sanitario regionale.

Fa notare quindi che un'altra disposizione rilevante per le competenze della XII Commissione è quella di cui all'articolo 7, che introduce disposizioni dirette ad assicurare l'integrale ricognizione e la certificazione di somme dovute dalle amministrazioni pubbliche per somministrazioni, forniture e appalti, al fine di garantire,

anche per tali tipologie di debiti commerciali maturati al 31 dicembre 2012, la completa liquidazione.

In particolare, il comma 1 prevede che le amministrazioni pubbliche debentrici ai fini della certificazione delle somme dovute per somministrazioni, forniture e appalti ai sensi della disciplina vigente, sono obbligate a registrarsi sulla piattaforma elettronica per la gestione telematica del rilascio delle certificazioni, predisposta dal Ministero dell'economia e delle finanze entro il 29 aprile 2013, cioè entro 20 giorni dalla data di entrata in vigore del decreto-legge. Il comma 2 prevede le conseguenze derivanti dalla mancata registrazione sulla piattaforma elettronica entro il predetto termine.

Il successivo comma 4, pur mantenendo ferma la possibilità di acquisire la certificazione di somme dovute per somministrazioni, forniture e appalti secondo le procedure previste dalla disciplina vigente, prevede che le pubbliche amministrazioni debentrici di cui al comma 1 sono obbligate a comunicare, a partire dal 1° giugno 2013 ed entro il termine del 15 settembre 2013, utilizzando la piattaforma elettronica, l'elenco completo dei debiti certi, liquidi ed esigibili, maturati alla data del 31 dicembre 2012, con l'indicazione dei dati identificativi del creditore.

Per quanto concerne l'obbligo di comunicazione previsto dal comma 4, rileva che la norma, facendo riferimento alle amministrazioni debentrici di cui al comma 1, e dunque alle amministrazioni che rilasciano ai sensi della normativa vigente la certificazione dei crediti, sembra escludere dall'obbligo di comunicazione dell'elenco dei debitori le pubbliche amministrazioni per le quali è fatto divieto di procedere a certificazioni, quali gli enti locali commissariati e gli enti del servizio sanitario nazionale delle regioni sottoposte a piano di rientro.

Dopo avere illustrato i contenuti delle disposizioni del decreto-legge che investono maggiormente le competenze della Commissione affari sociali, preannuncia che presenterà alla Commissione una proposta di parere favorevole con alcune

osservazioni, volte rispettivamente a esprimere la preoccupazione per l'eccessiva complessità della procedura contemplata dall'articolo 3, emersa anche nel corso delle audizioni che si sono svolte presso la Commissione speciale per l'esame di atti del Governo, nonché a evidenziare l'esigenza di prevedere il coinvolgimento del Ministero della salute nella fase di adozione dei decreti di competenza del Ministero dell'economia e delle finanze.

Paola BINETTI (SCPI) esprime un particolare apprezzamento verso la seconda osservazione che il relatore ha annunciato di voler inserire nella propria proposta di parere, stigmatizzando il fatto che in tema di sanità si tende oramai ad assumere un'ottica di tipo economico mentre ci si dovrebbe incentrare sulla necessità di tutelare adeguatamente la salute dei cittadini. Auspica, pertanto, che venga seguito quest'ultimo tipo di approccio non solo per quanto riguarda il decreto-legge in oggetto ma con riferimento a tutti i provvedimenti legislativi vertenti in materia di salute che verranno approvati nel corso della legislatura. A suo avviso, quindi, si tratta di cambiare radicalmente l'impostazione, per cui la salute andrebbe considerata non solo e non tanto come un costo bensì alla stregua di un investimento.

Rileva altresì come accanto all'eccessiva complessità delle procedure, opportunamente evidenziata dal relatore, emerga in generale una sorta di diffidenza verso la possibilità di sviluppare una gestione chiara e trasparente della spesa sanitaria da parte delle regioni. Ricorda a questo proposito come uno dei rimedi alla situazione di sperequazione che si viene a creare tra le varie regioni in materia di spesa sanitaria sia individuabile nel sistema dei costi *standard*.

Pur condividendo la proposta di parere favorevole preannunciata dal relatore, in quanto è da ritenersi inammissibile il ritardo nei pagamenti da parte degli enti del Servizio sanitario nazionale nei confronti dei fornitori, ritiene tuttavia che sia fondamentale vigilare sulle modalità attuative per quanto concerne l'erogazione

di liquidità in favore delle regioni, in modo tale che il riparto tra le varie regioni avvenga secondo criteri di equità.

Anna Margherita MIOTTO (PD) condivide i contenuti della relazione illustrata dal deputato Lenzi, evidenziando in particolare come il decreto-legge in esame fosse particolarmente atteso stante la situazione di inammissibile ritardo nel pagamento dei debiti della pubblica amministrazione.

Fa notare tuttavia come vi siano alcuni profili di criticità, quale la previsione della piattaforma elettronica sulla quale le amministrazioni pubbliche avrebbero dovuto registrarsi entro il 29 aprile scorso – l'accesso avrebbe dovuto riguardare ventimila soggetti da accreditare – ai fini della certificazione delle somme dovute per somministrazioni, forniture e appalti.

Considera invece favorevolmente il comma 7 dell'articolo 3 del decreto-legge in quanto, prevedendo l'erogazione da parte della regione al proprio Servizio sanitario regionale entro la fine dell'anno di almeno il 90 per cento delle somme che la regione incassa dallo Stato a titolo di finanziamento del Servizio sanitario nazionale stesso, introduce una disposizione di carattere strutturale diretta a prevenire la formazione di ingenti crediti dei servizi sanitari regionali verso le rispettive regioni, in modo da garantire un sostanziale equilibrio finanziario.

Esprime altresì preoccupazione per la situazione in cui si trovano i fornitori le cui attività di erogazione di prestazioni e servizi sanitari abbiano una particolare « valenza sociale » in quanto potrebbero essere particolarmente svantaggiati dai tempi richiesti per l'espletamento delle procedure finalizzate al pagamento dei debiti. A questo proposito, evidenzia che si tratta di soggetti i quali in molti casi non riescono nemmeno a garantire il pagamento degli stipendi stante la difficoltà di accesso al credito, ciò che influisce inevitabilmente sulla qualità dei servizi erogati.

Per le ragioni addotte, concorda con la proposta di parere favorevole preannunciata dal relatore, pur manifestando fin da

ora l'intenzione di presentare ordini del giorno al Governo tramite i quali esprimere le criticità manifestate nel proprio intervento.

Eugenia ROCCELLA (PdL), concordando anch'essa con la proposta di parere favorevole preannunciata dal relatore, esprime tuttavia alcuni dubbi con riferimento al testo del decreto-legge in esame.

Innanzitutto, non condivide l'eccesso di burocratizzazione che contraddistingue la procedura contemplata dall'articolo 3 del decreto-legge. A questo proposito, rileva come si assista ad una vera e propria contraddizione in quanto, se da un lato da più parti emerge un'esigenza di semplificazione, dall'altro si assiste ad un aggravio procedurale rispetto al quale dissente.

L'altro motivo di dubbio è costituito dal constatare che la soluzione prospettata dal predetto articolo 3 del provvedimento in esame costituisce una presa d'atto per via legislativa del modo in cui si è venuto a creare il debito sanitario presso le varie regioni.

Raffaele CALABRÒ (PDL) esprime alcune preoccupazioni connesse al contenuto del provvedimento in oggetto, non solo sotto il profilo, già rilevato dai colleghi intervenuti precedentemente nel dibattito, dell'eccessiva complessità delle procedure, ma anche per quanto riguarda le conseguenze di carattere economico della procedura prevista dall'articolo 3.

In particolare, ritiene che si ponga in contrasto con la necessità di ridurre la spesa sanitaria quanto il provvedimento prevede in termini di assunzione di mutui da parte delle regioni, cosa che rischia di aumentare complessivamente la spesa sanitaria. Rileva, inoltre, come, con riferimento alle regioni già sottoposte ai piani di rientro, l'obiettivo di assicurare il pagamento dei debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale nei confronti del sistema delle imprese possa incontrare ostacoli, in quanto esse non possono aumentare ulteriormente il proprio livello di indebitamento nei confronti del sistema bancario. Ritiene altresì che per queste

ultime dovrebbe essere prevista la possibilità di ricontrattare i debiti tra aziende sanitarie locali e fornitori.

Ferdinando AIELLO (SEL) concorda con alcune osservazioni emerse nel corso del dibattito, in particolare dell'intervento svolto dal deputato Calabrò. Nello specifico, esprime criticità sulla procedura predisposta dall'articolo 3 del decreto-legge in quanto, se è condivisibile l'obiettivo di immettere liquidità nel sistema, vi è tuttavia il pericolo per cui le regioni accedano alle risorse ivi previste senza che queste siano effettivamente utilizzate per garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA). Prospetta pertanto il rischio di assistere ad un accrescimento del livello di indebitamento delle regioni.

Manifesta, poi, la propria contrarietà nei confronti della gestione rimessa alla singola azienda sanitaria, ritenendo senz'altro preferibile il modello di un unico sistema di gestione amministrativa-contabile, al fine di evitare che si vengano a creare tanti piccoli potentati locali.

Ritiene inoltre che sarebbe utile acquisire dati e informazioni su come hanno funzionato i piani di rientro, se abbiano effettivamente prodotto dei risparmi, e sui risultati conseguiti dall'attività svolta dai diversi commissari.

Auspica pertanto che venga avviato un percorso di chiarimento con i «tavoli tecnici», al fine di evitare la distribuzione a pioggia dei finanziamenti, ciò che rischia di fare accrescere lo stato di indebitamento di regioni che avrebbero la possibilità di accedere alle risorse senza che vi siano controlli volti a garantire che tali risorse siano effettivamente utilizzate per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Giulia GRILLO (M5S), pur ritenendo che la disposizione di cui all'articolo 3 possa senz'altro essere considerata come un primo passo verso la soluzione dell'annosa questione dei debiti delle pubbliche amministrazioni, di cui la sanità rappresenta la voce preponderante, ritiene che, tuttavia, non si possa non considerare la veste emergenziale del decreto-legge, che,

così com'è, non può da solo rimuovere le stesse cause che hanno generato problemi di tale portata.

Rileva, poi, che sarebbe innanzitutto opportuno che il Governo, sulla base dei dati allo stato disponibili, fornisca un dettaglio per regione delle voci che hanno portato alla stima di un fabbisogno di liquidità degli enti del Servizio sanitario nazionale per complessivi 14 miliardi.

Inoltre, è più che mai urgente che il Governo fornisca una stima dettagliata, regione per regione, delle risorse stanziato dallo Stato ma non conferite dalle regioni agli enti del SSN.

A suo avviso, risulta evidente che i meccanismi di controllo esistenti (tavoli e comitati LEA) non hanno, invece, permesso di rilevare tempestivamente l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse per finalità extra-sanitarie ed i conseguenti squilibri di cassa degli enti del SSN. Anche in questo caso riteniamo necessario che il Governo acquisisca per ogni regione a quali capitoli di spesa sono stati destinati questi fondi e sulla base di quali priorità e che indaghi sull'adeguatezza delle risorse destinate al fabbisogno regionale per finalità di spesa extra-sanitaria, nonché sull'efficacia dei meccanismi che presiedono al contenimento della spesa previsti dal Patto di stabilità interno, sulla trasparenza dei bilanci regionali e sull'effettività dei controlli.

Infine, ritiene assolutamente indispensabile che le procedure di pagamento siano semplificate e velocizzate accentrando le risorse alla Ragioneria dello Stato.

Auspica infine che la necessità di assicurare maggiori controlli, al fine di garantire la massima trasparenza in materia di spesa sanitaria, sia adeguatamente supportata anche dal nuovo Ministro Lorenzin.

Ileana ARGENTIN (PD) condivide le argomentazioni espresse dal relatore. In particolare, ritiene che occorrerebbe porre al centro delle politiche in materia sanitaria la qualità, senza tecnicismi, al fine di

dare risposte concrete ai bisogni dei cittadini.

Con riferimento alla procedura prevista dall'articolo 3 del decreto-legge al fine di garantire i pagamenti dei debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale, ritiene che sia indispensabile che, in fase di attuazione dell'accesso alle risorse ivi previste, venga seguito il criterio della perequazione tra regioni, unificando le curve della domanda e dell'offerta.

Andrea CECCONI (M5S) condivide gli argomenti addotti da alcuni colleghi già intervenuti nel corso del dibattito, in particolare da parte dei deputati Calabrò e Grillo.

Entrando nel merito del provvedimento, ne evidenzia alcuni aspetti critici, tra cui il fatto che le amministrazioni pubbliche non si siano ancora accreditate sulla piattaforma elettronica al fine di certificare i propri debiti.

Fa notare, inoltre, come non si comprenda in base a quali parametri le anticipazioni di liquidità autorizzate in favore delle regioni e delle province autonome per il pagamento dei debiti sanitari siano state stimate per un importo complessivo pari a 14 miliardi di euro. Rileva altresì come il Governo non sia riuscito a discernere i debiti cumulati dalle regioni dai debiti delle aziende sanitarie locali, evidenziando peraltro la differenza tra gli uni, ascrivibili alla contabilità per competenza, e gli altri, riconducibili alla contabilità di cassa.

Osserva che, in sostanza, non è possibile quantificare l'entità dei debiti effettivi delle aziende sanitarie locali e che presumibilmente le risorse stanziato si riveleranno insufficienti a fronte del pagamento di tutti i debiti. Rileva infine come la mancanza di dati certi concernenti la situazione debitoria è problematica soprattutto per quanto riguarda le regioni sottoposte a piani di rientro.

Teresa PICCIONE (PD) condivide le perplessità manifestate dal relatore e dagli altri deputati già intervenuti nel dibattito, pur essendo favorevole in generale al prov-

vedimento in esame in quanto consente un'immissione di liquidità da ritenersi indispensabile se si vuole effettivamente far ripartire l'economia.

Si domanda, poi, se l'obbligo della registrazione presso la piattaforma informatica per la certificazione dei debiti debba intendersi esteso anche alle regioni a statuto speciale.

Marisa NICCHI (SEL) esprime in generale apprezzamento per il provvedimento in oggetto, atteso da tanto tempo oramai, essendo l'ammontare dei debiti delle pubbliche amministrazioni divenuto insostenibile, soprattutto per quanto riguarda i debiti degli enti del Servizio sanitario nazionale.

Tuttavia, nonostante sia favorevole all'immissione di liquidità nel sistema, ritiene che vi siano singoli punti del decreto-legge senz'altro suscettibili di miglioramento, anche perché, come è stato già messo in evidenza da altri colleghi intervenuti precedentemente, esiste uno stretto nesso tra le modalità con cui avrà luogo l'erogazione delle risorse alle regioni e il livello dell'assistenza sanitaria che deve essere garantita ai cittadini.

In particolare, chiede al relatore di inserire nella proposta di parere, oltre a quelle già annunciate, tre ulteriori osservazioni, volte a segnalare alla Commissione di merito, rispettivamente: l'esigenza di prevedere il coinvolgimento della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni nella fase di adozione del piano di riparto che deve essere adottato con decreto direttoriale del Ministero dell'economia e delle finanze; l'opportunità di prevedere che, nelle more dell'acquisizione del previsto anticipo di liquidità, le aziende sanitarie siano autorizzate – prima della emanazione dei decreti direttoriali di riparto degli anticipi – a saldare i debiti iscritti nel Piano di pagamento «anticipando» la cassa con le proprie disponibilità liquide; l'opportunità di consentire un'estensione della deroga ai limiti dell'indebitamento anche con riferimento ai debiti sanitari.

Donata LENZI (PD), *relatore*, ritiene che nel corso del dibattito siano emersi diversi spunti utili che possono essere tradotti in altrettante osservazioni da inserire nella proposta di parere, per la predisposizione della quale chiede pertanto al presidente Vargiu se sia possibile procedere ad una breve sospensione della seduta.

Per quanto riguarda i temi da più parti sollevati, si sofferma in particolare sul capitolo concernente i controlli sulla spesa sanitaria, evidenziando come, trattandosi di un tema particolarmente rilevante – del quale nella precedente legislatura si è occupata la Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali – esso sarà evidentemente ripreso e approfondito in una diversa sede. A questo proposito, ribadisce tuttavia come nel decreto-legge in esame siano state previste misure volte a rendere più trasparente la spesa sanitaria, quali l'obbligo per le regioni di trasferire al proprio Servizio sanitario regionale almeno il 90 per cento delle risorse trasferite, nonché la registrazione sulla piattaforma informatica – già prevista dal decreto-legge sulla *spending review* – per la certificazione dei debiti.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, acconsentendo alla richiesta formulata dal relatore, dispone una breve sospensione della seduta.

**La seduta, sospesa alle 12.25, è ripresa alle 12.50.**

Donata LENZI (PD), *relatore*, illustra la proposta di parere predisposta (*vedi allegato*).

La Commissione approva all'unanimità la proposta di parere del relatore.

**La seduta termina alle 13.**

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 13.05 alle 13.35.

ALLEGATO

**Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali (C. 676 Governo).**

**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione,

esaminato, per le parti competenza, il disegno di legge C. 676 Governo: « Conversione in legge del decreto-legge 8 aprile 2013, n. 35, recante disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali »;

premesso che le procedure descritte dall'articolo 3 per favorire il pagamento dei debiti accumulati dagli enti del Servizio sanitario nazionale appaiono particolarmente complesse e che sarebbe pertanto auspicabile prevedere una semplificazione delle medesime;

ritenuto che l'obiettivo di assicurare il pagamento dei debiti degli enti del SSN nei confronti del sistema delle imprese possa incontrare ostacoli, in quanto le regioni già sottoposte ai piani di rientro non possono aumentare ulteriormente il proprio livello di indebitamento nei confronti del sistema bancario;

esprime:

**PARERE FAVOREVOLE**

*con le seguenti osservazioni:*

a) valuti la Commissione di merito l'opportunità di prevedere che, nella fase

dell'adozione dei decreti del Ministero dell'economia e delle finanze di cui ai commi 3 e 4 dell'articolo 3 del decreto-legge in oggetto, siano sentiti il Ministero della salute e la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

b) valuti la Commissione di merito l'opportunità di prevedere, all'articolo 3, che nell'espletamento delle procedure finalizzate al pagamento dei debiti siano favoriti i fornitori le cui attività di erogazione di prestazioni e servizi sanitari abbiano una particolare « valenza sociale »;

c) valuti la Commissione di merito l'opportunità di prevedere all'articolo 3, commi 5 e 6, che nelle more dell'acquisizione del previsto anticipo di liquidità le aziende sanitarie siano autorizzate – prima della emanazione dei decreti direttoriali di riparto degli anticipi – a saldare i debiti iscritti nel Piano di pagamento « anticipando » la cassa con le proprie disponibilità liquide;

d) valuti la Commissione di merito l'opportunità di prevedere la possibilità, nelle regioni sottoposte a piani di rientro, di ricontrattare i debiti tra ASL e fornitori.