

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE REFERENTE:

Sull'ordine dei lavori	260
Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie. C. 3504, approvata dalla 12 ^a Commissione permanente del Senato, e C. 94 Binetti (<i>Seguito dell'esame e rinvio</i>)	260

SEDE CONSULTIVA:

Documento di economia e finanza 2016. Doc. LVII, n. 4, Allegati e Annesso (Parere alla V Commissione) (<i>Esame e rinvio</i>)	260
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	265

SEDE REFERENTE

Mercoledì 20 aprile 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.

La seduta comincia alle 14.30.

Sull'ordine dei lavori.

Mario MARAZZITI, *presidente*, propone, su richiesta della deputata Grillo, relatrice sul provvedimento in materia di *screening* neonatali obbligatori, di effettuare un'inversione dell'ordine del giorno, partendo dal seguito dell'esame del predetto provvedimento, per passare poi all'esame in sede consultiva del Documento di economia e finanza (DEF).

Disposizioni in materia di accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie.

C. 3504, approvata dalla 12^a Commissione permanente del Senato, e C. 94 Binetti.

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento, rinviato, da ultimo, il 5 aprile 2016.

Mario MARAZZITI, *presidente*, nessuno chiedendo di intervenire, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

La seduta termina alle 14.35.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 20 aprile 2016. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.

La seduta comincia alle 14.35.

Documento di economia e finanza 2016.

Doc. LVII, n. 4, Allegati e Annesso.

(Parere alla V Commissione).

(Esame e rinvio).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Mario MARAZZITI, *presidente*, ricorda che la Commissione è convocata in sede consultiva, per il parere alla V Commissione (Bilancio) sul documento di economia e finanza 2016.

Precisa quindi che, essendo il provvedimento calendarizzato per l'esame in Assemblea il 27 aprile, la Commissione dovrà esprimere il proprio parere entro la giornata di giovedì 21 aprile.

Da, quindi, la parola alla relatrice, deputata Paola Bragantini, per lo svolgimento della relazione.

Paola BRAGANTINI (PD), *relatrice*, ricorda che il Documento di economia e finanza (DEF) costituisce il principale documento di programmazione della politica economica e di bilancio, che traccia, in una prospettiva di medio-lungo termine, gli impegni, sul piano del consolidamento delle finanze pubbliche, e gli indirizzi, sul versante delle diverse politiche pubbliche, adottati dall'Italia per il rispetto del Patto di stabilità e crescita europeo e per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo, occupazione, riduzione del rapporto debito-PIL e per gli altri obiettivi programmatici prefigurati dal Governo per l'anno in corso e per il triennio successivo.

Il DEF viene trasmesso alle Camere affinché si esprimano su tali obiettivi e sulle conseguenti strategie di politica economica contenute nel Documento. Dopo il passaggio parlamentare, il Programma di stabilità e il Programma nazionale di riforma vengono inviati al Consiglio dell'Unione europea e alla Commissione europea entro il 30 aprile.

Quanto alla struttura del DEF, questa è disciplinata dall'articolo 10 della legge di contabilità (legge n. 196 del 2009), nel quale si dispone che sia composta di tre sezioni e di una serie di allegati.

In particolare, la prima sezione espone lo schema del Programma di stabilità, che deve contenere tutti gli elementi e le informazioni richiesti dai regolamenti dell'Unione europea e, in particolare, dal nuovo codice di condotta sull'attuazione del patto di stabilità e crescita, con specifico riferimento agli obiettivi di politica

economica da conseguire per accelerare la riduzione del debito pubblico. La sezione espone gli obiettivi e il quadro delle previsioni economiche e di finanza pubblica per il triennio successivo; l'indicazione degli obiettivi programmatici per l'indebitamento netto, per il saldo di cassa e per il debito delle pubbliche amministrazioni, articolati per i sottosettori della pubblica amministrazione, accompagnata anche da un'indicazione di massima delle misure attraverso le quali si prevede di raggiungere gli obiettivi. La sezione contiene, inoltre, le previsioni di finanza pubblica di lungo periodo e gli interventi che si intende adottare per garantirne la sostenibilità.

Fa presente, poi, che la seconda sezione, «Analisi e tendenze della finanza pubblica», riporta principalmente l'analisi del conto economico e del conto di cassa delle amministrazioni pubbliche nell'anno precedente; le previsioni tendenziali a legislazione vigente, almeno per il triennio successivo, dei flussi di entrata e di uscita del conto economico e del saldo di cassa; l'indicazione delle previsioni a politiche invariate per i principali aggregati del conto economico della pubblica amministrazione riferite almeno al triennio successivo; le informazioni di dettaglio sui risultati e sulle previsioni dei conti dei principali settori di spesa, con particolare riferimento a quelli relativi al pubblico impiego, alla protezione sociale e alla sanità, nonché sul debito delle amministrazioni pubbliche e sul relativo costo medio; le informazioni, infine, sulle risorse destinate allo sviluppo delle aree sottoutilizzate, con evidenziazione dei fondi nazionali addizionali.

La terza sezione del DEF 2016 reca il Programma nazionale di riforma (PNR) che, in coerenza con il Programma di stabilità, definisce gli interventi da adottare per il raggiungimento degli obiettivi nazionali di crescita, produttività, occupazione e sostenibilità delineati dalla nuova Strategia «Europa 2020». In tale ambito sono indicati le priorità del Paese, con le principali riforme da attuare, e i tempi previsti per la loro attuazione (parte I: La

strategia di riforma dell'Italia e Appendice A: Cronoprogramma del Governo); lo scenario macroeconomico e i prevedibili effetti delle riforme proposte in termini macroeconomici e finanziari (parte II: Scenario macroeconomico e impatto delle riforme e Appendice B: Tavole di sintesi dell'impatto macroeconomico delle riforme); l'azione del Governo, lo stato di avanzamento delle riforme avviate, in relazione alle raccomandazioni formulate dal Consiglio UE al termine del « semestre europeo » 2015, nonché il piano per il Mezzogiorno (parte III: Le risposte di policy alle principali sfide economiche e Appendice C: Sintesi delle misure in risposta alle raccomandazioni del Consiglio 2015); le iniziative più rilevanti al fine del raggiungimento degli obiettivi nazionali previsti dalla Strategia Europa 2020 (parte IV: Progressi nei *target* della strategia Europa 2020 e Appendice D: Sintesi delle misure per il raggiungimento dei *target* della strategia Europa 2020).

Passando ai temi di competenza della XII Commissione, segnala che per quanto riguarda la sanità la sezione II, paragrafo III.3, chiarisce che le previsioni, effettuate sulla base della legislazione vigente e del quadro macroeconomico elaborato per il periodo di riferimento, scontano per il 2016 la manovra di 1.783 milioni prevista dalla legge di stabilità 2016 e, per gli anni 2017 e successivi, il contributo del settore sanitario alla complessiva manovra a carico delle regioni introdotto dalla medesima legge. Tale contributo è stato definito in sede di Intesa Stato-regioni dello scorso 11 febbraio in 3.500 milioni per il 2017 ed in 5.000 milioni a decorrere dal 2018.

Per il 2016 è prevista una spesa sanitaria per un importo pari a 113.376 milioni, con un tasso di crescita dello 0,9 per cento (nel 2015 la crescita è stata pari all'1 per cento). Nel dettaglio si prevede per i redditi da lavoro dipendente, un livello di spesa pari a 35.375 milioni (con una crescita dello 0,6 per cento mentre nel 2015 si è registrata una riduzione dello 0,8 per cento), per i consumi intermedi un livello di spesa pari a 31.543 milioni (con una crescita dell'1,9 per cento mentre nel

2015 è stata pari al 5,2 per cento), per le prestazioni sociali in natura corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori *market*, un livello di spesa pari a 39.903 milioni (con una crescita dello 0,4 per cento mentre nel 2015 si è registrata una riduzione dello 0,5 per cento). Per quanto attiene alle singole componenti costituenti tale ultimo aggregato, per l'assistenza farmaceutica convenzionata è prevista una spesa di 8.323 milioni, per la medicina di base una spesa di 6.713 milioni per le altre prestazioni (ospedaliere, specialistiche, riabilitative, integrative ed altra assistenza) è prevista una spesa di 24.867 milioni.

Infine, per le altre componenti di spesa è previsto un livello di spesa pari a 6.555 milioni (con una crescita dello 0,3 per cento mentre nel 2015 è stata pari allo 0,6 per cento).

Nel periodo 2017-2019 è previsto che la spesa sanitaria cresca a un tasso medio annuo dell'1,5 per cento, mentre nello stesso arco temporale il PIL nominale cresce in media del 2,8 per cento. Il rapporto spesa sanitaria e PIL decresce e si attesta, alla fine dell'arco temporale considerato, ad un livello pari al 6,5 per cento. I dati sopra illustrati scontano una serie di fattori e di stime specificamente enunciati.

Sempre in tema di sanità, la terza sezione del DEF, all'interno del paragrafo III.2 relativo alla riduzione del debito pubblico, espone, in primo luogo, le principali misure adottate.

Dopo aver ricordato che per il 2016 il fabbisogno sanitario nazionale standard è fissato al livello di 111 miliardi, con un conseguente effetto migliorativo dell'indebitamento netto di circa 1,8 miliardi, il Documento precisa che una quota del finanziamento al Servizio sanitario nazionale pari a 0,8 miliardi è subordinata all'adozione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA).

Fa presente che vengono poi citati gli interventi previsti dalla legge di stabilità per il 2016 (legge 28 dicembre 2015, n. 208, tra i quali quelli (commi da 521 a 536 dell'articolo 1) concernenti l'attiva-

zione, da parte degli enti del Servizio sanitario nazionale, di un sistema di monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità; l'introduzione dell'obbligo di adozione e di attuazione di un piano di rientro per le aziende ospedaliere o ospedaliero-universitarie e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici che presentino un determinato disavanzo o un mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure; un'estensione dell'istituto del piano di rientro, a decorrere dal 2017, alle aziende sanitarie locali ed ai relativi presidi ospedalieri.

Viene poi prevista la riprogrammazione delle risorse per l'edilizia sanitaria (0,3 miliardi nel 2016 e 0,6 miliardi in ciascuno degli anni 2017 e 2018).

Riguardo agli interventi in corso di attuazione il Documento si sofferma su alcuni aspetti.

In tema di revisione della spesa, a partire dal 2016, entro il 30 giugno di ogni anno, le Regioni dovranno individuare gli enti del Servizio sanitario nazionale che presentino una o entrambe le condizioni seguenti: una situazione di disequilibrio economico; un livello non adeguato di erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

In tali casi l'ente dovrà presentare un piano di rientro aziendale di durata non superiore a tre anni che deve essere approvato e verificato trimestralmente dalla regione: nei casi di esito negativo della verifica è prevista la decadenza automatica dei direttori generali.

Fa presente che viene, poi, sottolineato l'impegno del Governo – sia tramite l'azione delle strutture commissariali attivate nelle regioni in *deficit*, che con l'attuazione del Piano di rientro – a mantenere e consolidare i risultati qualitativi raggiunti nel settore dell'assistenza sanitaria ed a migliorare la razionalità della spesa nelle regioni sottoposte a piano di rientro.

Verrà inoltre completata l'attivazione del fascicolo sanitario elettronico, attraverso l'implementazione del nodo nazionale di fascicolo, che possa svolgere funzioni suppletive nelle more dell'attivazione

dei nodi regionali permettendo, nel contempo, un efficiente monitoraggio della spesa sanitaria ed una ottimale interazione tra le strutture di ricovero e cura ed i cittadini.

Nel paragrafo III.4, dedicato al rafforzamento della capacità istituzionale, si ricorda che saranno sviluppate le azioni necessarie alla creazione dell'infrastruttura tecnologica per l'assegnazione del Codice unico nazionale dell'assistito (CUNA) che consentirà di seguire il percorso sanitario del cittadino nei diversi *setting* assistenziali del SSN.

Inoltre, tra i decreti legislativi finalizzati a dare attuazione alla delega contenuta nella legge di riforma della pubblica amministrazione (legge n. 124 del 2015), è menzionato quello in materia di dirigenza sanitaria, approvato in via preliminare dal Consiglio dei ministri nel gennaio 2016, che prevede l'istituzione di un elenco nazionale di coloro che hanno i requisiti per la nomina a direttore generale delle ASL e il cui operato è poi sottoposto a valutazione.

Nell'Appendice A alla Sezione III del DEF (Cronoprogramma del Governo) in tema di sanità, tra i provvedimenti da approvare entro il 2016 viene citato quello sulla responsabilità professionale, attualmente all'esame del Senato (A.S. 2224). Mentre viene considerato già attuato il rafforzamento del Patto per la salute 2014-2016.

In tema di politiche sociali, segnala che tralascerà di richiamare i dati forniti dalla sezione II in quanto il paragrafo III.2 (Prestazioni sociali in denaro) riporta in forma aggregata cifre relative anche a prestazioni che non rientrano nella competenza della nostra Commissione.

La Sezione III del documento, voce « Contrasto alla povertà e *welfare* » all'interno del paragrafo III.3, espone le principali misure adottate.

In materia di lotta alla povertà vengono ricordate in primo luogo le misure contenute nella legge di stabilità 2016 (commi 386-390) destinate alle famiglie povere con minori a carico e segnatamente l'istituzione del Fondo per la lotta alla povertà

e all'esclusione sociale. Tale Fondo, al quale è assegnata la somma di 600 milioni di euro per il 2016 e di un miliardo a decorrere dal 2017, è destinato a finanziare un'apposita legge di delega di riforma organica delle politiche assistenziali.

Inoltre, le risorse del Fondo per il 2016 sono destinate all'estensione della Carta acquisti sperimentale su tutto il territorio nazionale, al finanziamento dell'assegno di disoccupazione e alla sperimentazione di un apposito programma di sostegno per l'inclusione attiva. Le risorse stanziare per gli anni successivi al 2016 sono destinate all'introduzione di un'unica misura nazionale di contrasto alla povertà e alla razionalizzazione degli strumenti esistenti.

Il documento richiama il disegno di legge delega (definito *Social act*) recante norme relative al contrasto alla povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali collegato alla legge di stabilità 2016, ora all'esame delle Commissioni riunite XI e XII della Camera, di cui è prevista l'approvazione del Parlamento entro fine luglio 2016.

Il documento rileva che tale disegno di legge adotta un approccio organico a sostegno delle famiglie in difficoltà, specie quelle con minori a carico, introducendo una misura nazionale di contrasto alla povertà basata sul principio di inclusione attiva e che comporta la predisposizione per i beneficiari di un progetto personalizzato di inclusione sociale e lavorativa sostenuto dalla offerta di servizi alla persona. Finalità del provvedimento, ispirato al principio di universalismo selettivo, è quella di razionalizzare le diverse prestazioni di natura previdenziale ed assistenziale, superandone il carattere frammentario. È previsto un ruolo attivo degli attori sociali e delle fondazioni di origine bancaria che parteciperanno insieme al Governo alla realizzazione di un fondo contro la povertà educativa, che finanzia progetti rivolti ai minori privi di mezzi per migliorare l'accesso all'istruzione di qualità o a strumenti formativi.

Segnala in proposito che appare inopportuno il riferimento a prestazioni di natura previdenziale dal momento che il Governo ha già chiarito, con riferimento al suddetto disegno di legge collegato recante misure sul contrasto alla povertà, che le prestazioni di natura previdenziale non sarebbero oggetto del previsto riordino.

Ricorda per inciso che nella parte IV della III sezione (Progressi nei *target* della strategia Europa 2020) il disegno di legge citato viene collegato all'attuazione dell'obiettivo n. 8 – Contrasto alla povertà – della strategia Europa 202, che è quello di ridurre di 20 milioni il numero di persone a rischio povertà o esclusione sociale nell'Unione europea. L'obiettivo europeo richiede al livello nazionale di sottrarre 2.200.000 persone a condizioni di povertà o deprivazione entro il 2020. A tal fine il Governo ha introdotto uno specifico Fondo per la lotta alla povertà ed esclusione sociale che si accompagnerà ad una riforma organica delle politiche assistenziali. Nel 2014 l'indicatore sintetico di povertà o esclusione mostra un valore del 28,3 per cento. Le persone gravemente deprivate sono l'11,6 per cento.

Il Documento menziona poi la proposta di legge recante disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare (c.d. «Dopo di noi»), attualmente all'esame del Senato (A.S. 2232) che disciplina misure di assistenza cura e protezione in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare, in quanto mancanti di entrambi i genitori o poiché gli stessi non sono in grado di sostenere la responsabilità della loro assistenza, e agevola le erogazioni di soggetti privati e la costituzione di trust in favore dei citati soggetti.

A completamento di quanto sopra esposto, nell'Appendice A alla Sezione III del DEF (Cronoprogramma del Governo), tra i provvedimenti da approvare entro il 2016 viene citato, in tema di mercato del lavoro e delle politiche sociali il disegno di legge di delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del Servizio civile uni-

versale, all'esame della Camera in seconda lettura (A.C. 2617-B), del quale è prevista l'approvazione entro maggio 2016; in tema di povertà e inclusione sociale il già citato disegno di legge delega recante norme relative al contrasto alla povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali collegato alla legge di stabilità 2016 (A.C. 3594) all'esame della Camera e di cui è prevista l'approvazione entro giugno 2016, nonché la sopracitata proposta di legge recante disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare (cosiddetto «Dopo di

noi»), attualmente all'esame del Senato (A.S. 2232) e della quale viene prevista l'approvazione entro luglio 2016.

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

La seduta termina alle 14.50.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 14.50 alle 15.15.