

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

##### AUDIZIONI INFORMALI:

Audizione di rappresentanti dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) nell'ambito dell'esame del disegno di legge C. 4444 Governo, recante Conversione in legge del decreto-legge n. 50/2017, Disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo ..... 179

##### ATTI DEL GOVERNO:

Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 122, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria. Atto n. 410 (*Esame, ai sensi dell'articolo 143, comma 4, del Regolamento, e rinvio*). ..... 179

##### SEDE CONSULTIVA:

DL 50/2017: Disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo. C. 4444 Governo (Parere alla V Commissione) (*Seguito dell'esame e rinvio*) ... 182

##### COMITATO RISTRETTO:

Istituzione e disciplina del Registro nazionale e dei registri regionali dei tumori. C. 913 Biondelli, C. 2983 Zolezzi, C. 3115 Baroni, C. 3483 Vargiu, C. 3490 Amato, C. 3555 Paola Boldrini e C. 3556 Binetti ..... 182

##### AUDIZIONI INFORMALI

*Mercoledì 10 maggio 2017.*

**Audizione di rappresentanti dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) nell'ambito dell'esame del disegno di legge C. 4444 Governo, recante Conversione in legge del decreto-legge n. 50/2017, Disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 9.10 alle 9.35.

##### ATTI DEL GOVERNO

*Mercoledì 10 maggio 2017. — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.*

**La seduta comincia alle 14.05.**

**Schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 122, comma 1, lettera p), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria. Atto n. 410.**

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

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

Mario MARAZZITI, *presidente*, ricorda che la Commissione avvia oggi l'esame dello schema di decreto legislativo recante disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di attuazione della delega di cui all'articolo 122, comma 1, lettera *p*), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di dirigenza sanitaria (Atto n. 410). Ricorda, altresì, che il prescritto parere dovrà essere espresso entro il 25 giugno 2017. Entro la stessa data, la V Commissione (Bilancio) dovrà esprimere i propri rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario, ai sensi del comma 2, dell'articolo 96-*ter*, del Regolamento.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatrice*, fa presente che lo schema di decreto legislativo in esame reca disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo n. 171 del 2016 il quale, in attuazione della delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera *p*), della legge n. 124 del 2015 (cosiddetta legge Madia, di riforma della pubblica amministrazione), ha posto una nuova disciplina statale sugli incarichi direttoriali negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale.

Osserva che, come è noto, il provvedimento in oggetto è stato predisposto anche a seguito della sentenza della Corte costituzionale n. 251 del 25 novembre 2016, che ha dichiarato illegittima la procedura relativa alla predetta delega in oggetto, nella parte in cui prevedeva un parere della Conferenza unificata anziché un'intesa sancita in sede di Conferenza Stato-regioni. Sul presente schema è stata, quindi, sancita l'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni il 6 aprile 2017; nella medesima data, la Conferenza unificata ha espresso un parere favorevole su di esso.

Entrando nel merito delle modifiche introdotte dallo schema di decreto, rileva che esse riguardano gli incarichi di direttore generale negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, mentre non sono modificate le norme contenute nel suddetto decreto legislativo n. 171 del 2016 sul conferimento degli incarichi di direttore amministrativo, di direttore sa-

nitario e di direttore dei servizi socio-sanitari, qualora tale figura sia prevista dalla legislazione regionale.

In particolare, gli articoli 1 e 2 dello schema concernono, rispettivamente, l'oggetto dello stesso e l'integrazione delle premesse del decreto legislativo n. 171 del 2016, aggiungendo l'esplicito riferimento all'acquisizione dell'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni. Tale articolo è stato inserito sulla base delle indicazioni contenute nel parere del Consiglio di Stato n. 83 del 2017, in modo da esplicitare anche nel testo del decreto vigente gli effetti procedurali sananti il vizio eccepito dalla Corte costituzionale.

Ricorda che l'articolo 3 modifica la disciplina, di cui all'articolo 1 del richiamato decreto legislativo, sulle procedure per la costituzione e l'aggiornamento di un elenco di soggetti idonei per gli incarichi di direttore generale. Ricorda che la normativa vigente prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un elenco nazionale di soggetti idonei alla nomina di direttore generale presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e gli altri enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, aggiornato con cadenza biennale.

L'elenco viene formato mediante selezioni per titoli curate da una commissione nazionale. Alla selezione possono partecipare i soggetti aventi i titoli di studio e l'esperienza dirigenziale richiesti dal comma 4 del suddetto articolo 1 e che abbiano in ogni caso partecipato ad un corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria.

Le novelle recate dall'articolo 3 concernono il punteggio minimo ai fini dell'inserimento nell'elenco nazionale e il criterio di ordine dei candidati in quest'ultimo, nonché i criteri e le modalità di attribuzione del punteggio. Riguardo alla soglia, la novella (di cui al comma 1, lettera *c*)), nell'ambito di un punteggio massimo che resta pari a 100, riduce da 75 a 70 punti quello minimo per l'inserimento nell'elenco. Essa, inoltre, specifica

che l'elenco è redatto secondo l'ordine alfabetico e senza l'indicazione del punteggio.

Osserva che, in merito ai criteri e alle modalità di attribuzione del punteggio, la normativa vigente, di cui al predetto decreto legislativo n. 171 del 2016, prevede che i titoli formativi e professionali e l'esperienza dirigenziale siano considerati in modo paritario nell'attribuzione del punteggio complessivo e demanda ad un decreto del Ministro della salute la definizione dei parametri, considerando: per l'esperienza dirigenziale, la tipologia e la dimensione delle strutture nelle quali sia stata maturata, anche in termini di risorse umane e finanziarie gestite, la posizione di coordinamento e di responsabilità di strutture con incarichi di durata non inferiore a un anno, nonché eventuali provvedimenti di decadenza, o provvedimenti assimilabili; per i titoli formativi e professionali, l'attività di docenza svolta in corsi universitari e post universitari presso istituzioni pubbliche e private di riconosciuta rilevanza, le pubblicazioni e le produzioni scientifiche degli ultimi cinque anni, i diplomi di specializzazione, i dottorati di ricerca, i *master*, le abilitazioni professionali. Tale disposizione è stata attuata con l'adozione del decreto del Ministro della salute 17 ottobre 2016.

Le novelle, in primo luogo, sopprimono il principio di parità suddetto, prevedendo che per l'esperienza dirigenziale possa essere attribuito un massimo di 60 punti e per i titoli formativi e professionali un massimo di 40 punti (comma 1, lettera *a*) e lettera *d*), capoversi *7-quater* e *7-sexies*). In secondo luogo, per i titoli formativi e professionali, si specifica che essi devono, in ogni caso, avere attinenza con le materie del *management* e della direzione aziendale e si inseriscono nell'ambito dei suddetti titoli valutabili i corsi di perfezionamento universitari di durata almeno annuale e gli ulteriori corsi di formazione di ambito manageriale e organizzativo, svolti presso istituzioni pubbliche e private di riconosciuta rilevanza, della durata di almeno 50 ore, con esclusione dei corsi già valutati quali requisito d'accesso (comma

1, lettera *b*). Riguardo all'esperienza dirigenziale, la novella (comma 1, lettera *c*), capoversi da *7-bis* a *7-quinquies*) conferma – a parte la nuova quota massima di punteggio pari, come detto, a 60 – la disciplina vigente, inserendo nel testo del decreto legislativo n. 171 le relative disposizioni di cui al citato decreto ministeriale 17 ottobre 2016 (elevando, quindi, a rango legislativo le norme in oggetto). Il medesimo decreto ministeriale viene abrogato dall'articolo 6, comma 2, dello schema (mentre la novella di cui al presente articolo 2 sopprime il rinvio al decreto ministeriale).

Le lettere *a*) e *b*) dell'articolo 4, comma 1, dello schema di decreto modificano la disciplina, di cui all'articolo 2 del decreto legislativo n. 171 del 2016, sulle procedure per il conferimento – da parte della regione – dell'incarico di direttore generale nell'ambito del suddetto elenco nazionale. Ricorda che la normativa vigente prevede la diramazione di un avviso pubblico, da parte della regione, e la conseguente costituzione di un primo gruppo di candidati, costituito da tutti gli iscritti all'elenco nazionale che manifestino interesse; nell'ambito di tale gruppo, viene proposta al presidente della regione una rosa (che può variare da un minimo di 3 ad un massimo di 5 soggetti) individuata, mediante una valutazione per titolo e colloquio, da parte di una commissione regionale. Quest'ultima è composta da esperti indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti, da un esperto designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e da un esperto designato dalla regione.

Nell'ambito della rosa proposta, la nomina deve ricadere sul soggetto che presenti i requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da attribuire.

Le novelle di cui alla lettera *a*) specificano che la commissione regionale è nominata dal presidente della medesima regione, secondo modalità e criteri definiti da quest'ultima, e sopprime i limiti minimo e massimo per la composizione numerica della rosa.

In base alla norma introdotta dalla lettera *b*), la nuova nomina, in caso di mancata conferma o di altre ipotesi di decadenza del direttore generale, può essere effettuata anche mediante il ricorso ad altri nominativi, inseriti nelle rose di candidati relative ad una selezione svolta dalla regione in una data non antecedente agli ultimi tre anni e purché i soggetti figurino ancora nell'elenco nazionale.

La successiva lettera *c*) modifica il termine per lo svolgimento, da parte della regione, della procedura di prima verifica del direttore generale, elevandolo da 60 a 90 giorni, fermo restando che esso decorre trascorsi 24 mesi dalla nomina. Ricorda che, ai fini della verifica, la regione acquisisce il parere del sindaco o, per i casi in cui la circoscrizione dell'azienda sanitaria locale non coincida con quella di un singolo comune, della conferenza dei sindaci ovvero, per le aziende ospedaliere o ospedaliero-universitarie, della conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale, e che l'eventuale esito negativo del procedimento comporta la decadenza immediata dall'incarico.

L'articolo 5 dello schema reca le clausole di invarianza degli oneri a carico della finanza pubblica.

Il comma 1 dell'articolo 6 fa salvi gli effetti prodotti dall'attuale versione del decreto legislativo n. 171.

Infine, l'articolo 7 dispone che il presente decreto integrativo e correttivo entri in vigore il giorno successivo alla pubblicazione dello stesso nella Gazzetta Ufficiale.

Ad una prima valutazione, fa notare che lo schema di decreto in oggetto, aggiungendo l'esplicito riferimento all'acquisizione dell'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, sana il vizio procedurale eccepito dalla Corte costituzionale nella richiamata sentenza n. 251 del 2016 riguardo alla delega in base alla quale era stato adottato il decreto legislativo n. 171 del 2016, volto ad introdurre una nuova disciplina statale sugli incarichi direttoriali negli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale. Al riguardo, ribadisco che le

regioni hanno espresso avviso favorevole sul provvedimento in esame e, quindi, il 7 aprile scorso è stata sancita l'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni.

Esprime, inoltre, un generale apprezzamento per quanto riguarda il merito delle modifiche introdotte, che appaiono migliorative rispetto all'attuale testo del richiamato decreto legislativo n. 171, oltre ad essere coerenti con alcune istanze emerse nell'ambito della discussione svolta presso questa Commissione lo scorso anno, in occasione dell'*iter* di approvazione del predetto decreto.

Mario MARAZZITI, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 14.15.**

#### SEDE CONSULTIVA

*Mercoledì 10 maggio 2017 — Presidenza del presidente Mario MARAZZITI.*

**La seduta comincia alle 14.15.**

**DL 50/2017: Disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo.**

**C. 4444 Governo.**

(Parere alla V Commissione).

*(Seguito dell'esame e rinvio).*

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 9 maggio 2017.

Mario MARAZZITI, *presidente*, ricorda che nella seduta di ieri la relatrice, onorevole Lenzi, ha svolto la relazione e che nella mattinata odierna si è svolta l'audizione del direttore generale dell'AIFA, per un approfondimento del contenuto degli articoli 29 e 30 del suddetto decreto-legge, concernenti i flussi informativi delle prestazioni farmaceutiche e i farmaci innovativi.

Massimo Enrico BARONI (M5S) ricorda che nella prima parte della legislatura in corso la Commissione affari sociali ha svolto un lavoro di alto profilo per la prevenzione, la cura e la riabilitazione rispetto al gioco d'azzardo patologico, anche sulla base dell'indagine conoscitiva svolta nella precedente legislatura. Nel segnalare che nel corso degli ultimi quattro anni il fenomeno del gioco d'azzardo è ancora aumentato, giudica colpevole l'atteggiamento adottato successivamente dalla medesima Commissione, che ha vanificato con la sua inerzia un lavoro eccellente condotto in maniera pressoché unanime, piegandosi alle richieste del Governo. Appare in proposito emblematica, a suo avviso, la figura del sottosegretario Baretta, che con il suo operato ha contribuito a far scadere la delega fiscale e ad annullare i tentativi di eliminare la pubblicità del gioco.

Rileva che l'aumento della tassazione delle *slot machine*, previsto dal decreto-legge in esame, è in linea con le richieste del suo gruppo, pur osservando che si tratta di modalità di gioco oramai obsolete. Il vero punto di interesse per le multinazionali che operano nel settore è rappresentato da settori emergenti, quali le VLT e il gioco *online*, che offrono maggiori possibilità di guadagno, e comportano di conseguenza maggiori perdite per il giocatore, in tempi più ristretti, ma questi settori subiscono un prelievo fiscale decisamente inferiore. Sottolinea che, in tale contesto, gli unici ad agire concretamente per contrastare un fenomeno di assoluta gravità sono alcuni sindaci, non tutti necessariamente provenienti dal Movimento 5 Stelle.

Ileana Cathia PIAZZONI (PD) segnala preliminarmente che il suo intervento porrà in rilievo un tema non affrontato dal decreto-legge in esame, ma che potrebbe trovare una soluzione nella sede della sua conversione. Si tratta della prevista interruzione dell'assistenza svolta dai CAF nella compilazione dei modelli ISEE, causata dalla scadenza di una convenzione in tal senso con l'INPS. Nel ricordare la

crescente importanza di tale strumento di certificazione dei livelli reddituali nell'ambito dell'erogazione di molte prestazioni sociali, esprime il timore che eventuali soluzioni alternative pregiudichino la compilazione corretta di tali strumenti. Ritiene pertanto utile inserire un richiamo in tal senso nel parere che la Commissione dovrà esprimere.

Elena CARNEVALI (PD), richiamando l'efficacia dell'operato della Commissione affari sociali nell'ambito dell'esame del provvedimento di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA), segnala l'opportunità di inserire nel parere che la Commissione è chiamata ad esprimere un rilievo, al fine di rispondere ad una richiesta proveniente dal mondo della disabilità, in relazione alla personalizzazione dell'assistenza protesica rispetto alle esigenze dei singoli.

Per quanto concerne il tema del gioco d'azzardo, accogliendo positivamente l'incremento del prelievo disposto dall'articolo 6 del decreto-legge in esame, auspica che in sede di Conferenza unificata sia dato ascolto alle proposte dei sindaci per raggiungere una riduzione dell'offerta sul territorio.

Al riguardo, concorda con il collega Baroni sull'esigenza di un intervento di contrasto alla ludopatia, segnalando che è in atto un cambiamento di atteggiamento rispetto a tale tematica.

Daniela SBROLLINI (PD), nel condividere le proposte delle colleghe Piazzoni e Carnevali, segnala come possibile ulteriore tema di intervento quello dell'assunzione del personale sanitario, richiamando quanto previsto dall'articolo 22 del provvedimento in esame.

Matteo MANTERO (M5S), con riferimento all'intervento svolto dalla deputata Carnevali, sottolinea che in sede di Conferenza unificata si sta procedendo in maniera opposta a quanto sarebbe necessario per contrastare la dipendenza dal gioco d'azzardo, cercando di fatto di impedire le azioni contrasto portate avanti

dai singoli comuni. Ricorda, infatti, che alcuni sindaci, consci che la ludopatia rappresenta un fenomeno devastante, sono gli unici soggetti pubblici che esercitano efficaci azioni di contrasto rispetto agli interessi degli operatori del settore, introducendo elementi di incertezza rispetto a strategie tese ad aumentare l'offerta. Sottolinea la particolare gravità dell'aumento del divario della tassazione tra i diversi giochi, ponendo in rilievo che quelli più obsoleti, come lo *slot machine*, caratterizzati peraltro da una dipendenza più consolidata, risultano penalizzati rispetto a quelli più innovativi e pericolosi in quanto in grado di provocare perdite molto ingenti anche in un ambito temporale ristretto. Propone pertanto che siano inseriti rilevi in tal senso nel parere che la Commissione è chiamata ad esprimere.

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

**La seduta termina alle 14.40.**

#### COMITATO RISTRETTO

*Mercoledì 10 maggio 2017.*

**Istituzione e disciplina del Registro nazionale e dei registri regionali dei tumori.**

**C. 913 Biondelli, C. 2983 Zolezzi, C. 3115 Baroni, C. 3483 Vargiu, C. 3490 Amato, C. 3555 Paola Boldrini e C. 3556 Binetti.**

Il Comitato ristretto si è riunito dalle 14.55 alle 15.50.