

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 e relativa nota di variazioni. C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato, e C. 1334/II Governo (Relazione alla V Commissione) (<i>Esame e conclusione – Relazione favorevole</i>)	140
ALLEGATO 1 (<i>Proposta di relazione</i>)	152
ALLEGATO 2 (<i>Relazione di minoranza presentata dai deputati De Filippo, Campana, Carnevali, Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani</i>)	153
ALLEGATO 3 (<i>Relazione approvata dalla Commissione</i>)	154

SEDE CONSULTIVA

Giovedì 27 dicembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Intervengono il sottosegretario di Stato per la salute, Armando Bartolazzi, e il sottosegretario di Stato per il lavoro e le politiche sociali, Claudio Durigon.

La seduta comincia alle 14.05.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 e relativa nota di variazioni.

C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato, e C. 1334/II Governo.

(Relazione alla V Commissione).

(*Esame e conclusione – Relazione favorevole*).

La Commissione inizia l'esame dei provvedimenti in oggetto.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che nella riunione dell'Ufficio di

presidenza, integrato dai rappresentanti dei gruppi, del 19 dicembre scorso, si è convenuto di svolgere l'esame in un'unica seduta, e che tutti i gruppi hanno rinunciato alla fissazione del termine per la presentazione degli emendamenti presso la Commissione Affari sociali, conformemente ai precedenti di esame in Commissione della legge di bilancio in terza lettura. Ricorda, inoltre, che l'inizio della discussione in Assemblea del provvedimento è previsto per domani alle ore 9.30 e che, pertanto, le Commissioni competenti in sede consultiva dovranno riferire alla Commissione Bilancio in tempo utile da consentire a quest'ultima di conferire il mandato ai relatori entro la giornata odierna.

Dalila NESCI (M5S), *relatrice*, fa presente che in sede di esame del disegno di legge di bilancio in terza lettura si soffermerà sui commi dell'articolo 1 recanti disposizioni di rilievo per le competenze della Commissione Affari sociali che sono state inserite nel testo già approvato dalla

Camera nel corso dell'*iter* del provvedimento al Senato.

Partendo dalle disposizioni rilevanti in materia sanitaria, segnala il comma 329, che prevede la possibilità, per il Ministero della salute, di avvalersi, per il biennio 2019-2020, di un contingente di venti unità di personale tramite l'istituto del comando obbligatorio al fine di definire le procedure per il ristoro dei soggetti danneggiati da trasfusioni con sangue infetto, da somministrazione di emoderivati infetti o da vaccinazioni obbligatorie. La disposizione proroga analogo previsione contenuta nell'articolo 5-*ter* del decreto-legge n. 73 del 2017 per gli anni 2017-2018.

Sempre in tema di personale, i commi da 355 a 359 autorizzano il Ministero della salute ad effettuare nuove assunzioni a tempo indeterminato di personale rientrante nel ruolo amministrativo e di personale delle professionalità sanitarie in posizioni dirigenziali non generali, anche mediante specifiche procedure concorsuali, in deroga alle vigenti facoltà assunzionali e senza il previo espletamento delle procedure di mobilità, allo scopo di potenziare l'attuazione delle politiche di salute ed assicurare una efficiente gestione delle relative risorse pubbliche. Si fa riferimento a un contingente di personale di 80 unità rientrante nel ruolo amministrativo e a un contingente di personale di 210 unità in posizioni dirigenziali non generali delle professionalità sanitarie. Viene conseguentemente ampliata la dotazione organica del Ministero e definita la copertura degli oneri derivanti dalle nuove assunzioni e dallo svolgimento delle relative procedure concorsuali.

Altre disposizioni rilevanti sono contenute nei commi 375 e 376, che modificano la disciplina sull'istituzione del ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute ed estendono le relative norme ai dirigenti delle professionalità sanitarie dell'AIFA (Agenzia italiana del farmaco). In particolare, si prevede che l'istituzione del suddetto ruolo – in cui è collocato, in fase di prima applicazione, l'attuale personale di qualifica dirigenziale del Ministero della salute con professionalità sanitaria – de-

corra dal 1° gennaio 2019. In secondo luogo, si modifica la norma che prevede l'estensione al personale dirigente in esame degli istituti stabiliti dal decreto legislativo n. 502 del 1992, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale, e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali. Al riguardo, la novella specifica che l'estensione non riguarda il regime di esclusività del rapporto di lavoro e la relativa indennità. Si prevede uno stanziamento pari a 3.900.000 euro annui, a decorrere dal 2019, ai fini della contrattazione di lavoro concernente il personale del suddetto ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

Segnala, quindi, che il comma 513 prevede, a supporto del Ministero della salute e delle regioni e province autonome, che l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), istituita con il decreto legislativo n. 266 del 1993, realizzi un sistema di analisi e monitoraggio delle *performance* delle aziende sanitarie, entro un limite di spesa pari a 100.000 euro annui a decorrere dal 2019. Viene espressamente fatto salvo quanto previsto a legislazione vigente (articolo 1, comma 579, della legge n. 208 del 2015 – legge di stabilità per il 2016) in relazione al supporto che deve essere garantito, su richiesta della regione interessata, da parte del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvalendosi della stessa AGENAS, agli enti interessati dai piani di rientro.

Il comma 524 riguarda invece gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), disponendo che l'istituzione di nuovi IRCCS, pubblici o privati, deve essere coerente e compatibile – oltre che con la programmazione sanitaria della regione interessata, come prevede la norma finora vigente – anche con la disciplina europea relativa agli organismi di ricerca. La novella è volta a chiarire che gli IRCCS possono essere legittimamente destinatari di risorse pubbliche, nazionali o di derivazione europea, relative all'attività di ricerca.

I commi da 526 a 532 prevedono, dal 2019, una particolare disciplina connessa a

un trasferimento al Fondo sanitario nazionale, da parte dell'INAIL, di 25 milioni di euro (soggetto a revisione biennale e a rivalutazione per gli anni successivi al 2019), da ripartire tra le regioni, in relazione all'attività di compilazione e trasmissione per via telematica da parte dei medici e delle strutture sanitarie competenti del Servizio sanitario nazionale dei certificati medici di infortunio e malattia professionale.

Richiama, quindi, il comma 537 che, al fine di garantire la continuità e funzionalità dei servizi sanitari, nonché di conseguire risparmi di spesa, aggiunge il comma 4-*bis* all'articolo 4 della legge n. 42 del 1999, che ha disciplinato la regolarizzazione del personale (ex ausiliario) sanitario se in possesso di diplomi conseguiti in base alla normativa anteriore a quella di attuazione dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo n. 502 del 1992. Il nuovo comma 4-*bis* prevede che coloro che svolgono o abbiano svolto un'attività professionale in regime di lavoro dipendente o autonomo, per un periodo minimo di tre anni (nella disposizione indicati in 36 mesi), per periodi anche non continuativi, nell'arco degli ultimi dieci anni, sono autorizzati a continuare a svolgere le attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di riferimento, a condizione che si iscrivano, entro il 31 dicembre 2019, negli elenchi speciali ad esaurimento istituiti presso gli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. La *ratio* della norma è di eliminare l'indeterminatezza del quadro giuridico che si è venuto a delineare a seguito dell'approvazione della legge n. 3 del 2018 (legge Lorenzin sulle professioni sanitarie) che, novellando la normativa previgente, ha disciplinato il riordino delle professioni sanitarie, prevedendo l'obbligatoria iscrizione al rispettivo albo per l'esercizio di ciascuna professione sanitaria. Come specificato nella relazione illustrativa della norma, vi sono figure professionali che possono non essere iscritte al rispettivo albo per i seguenti motivi: mancata partecipazione alle pro-

cedure indette, a suo tempo, dalle regioni per sancire l'equivalenza ai titoli universitari sulla base dei criteri previsti dall'Accordo Stato-regioni del 10 febbraio 2011; aver continuato, in quanto dipendenti del Servizio sanitario regionale o di strutture private o private accreditate sanitarie e socio-sanitarie, ad esercitare l'attività sanitaria o socio-sanitaria riconducibile all'area delle professioni sanitarie pur senza il riconoscimento dell'equivalenza; aver conseguito, in determinate regioni, corsi regionali successivi al 17 marzo 1999 (data di entrata in vigore della sopra richiamata legge n. 42 del 1999) che hanno autorizzato all'esercizio professionale molti operatori – quali educatori professionali e massofisioterapisti, in particolare in Lombardia e Veneto –, ma che non possono essere riconosciuti equivalenti. Il comma 538 dispone che entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di bilancio 2019, con decreto del Ministro della salute, vengano istituiti i predetti elenchi speciali.

Il comma 539 stabilisce, altresì, che i diplomi e gli attestati relativi al profilo di educatore professionale, purché ottenuti a seguito di corsi regionali o di formazione specifica ed iniziati tra il 1997 e il 2000, o comunque conseguiti entro il 2005, siano da considerarsi equipollenti al diploma universitario per educatore professionale socio-sanitario. Il comma 540 dispone che l'iscrizione negli elenchi speciali di cui al comma 4-*bis* dell'articolo 4 della legge n. 42 del 1999 e l'equipollenza dei titoli indicati dal comma 537 non producono, per il possessore del titolo, alcun effetto sulla posizione funzionale rivestita e sulle mansioni esercitate, già acquisite in ragione del titolo, in relazione ai rapporti di lavoro dipendente già instaurati alla data di entrata in vigore della nuova legge di bilancio. Il comma 541 detta una norma di coordinamento, stabilendo che non possono essere attivati corsi di formazione regionali finalizzati al rilascio di titoli ai fini dell'esercizio delle professioni sanitarie indicate dalla legge n. 43 del 2006. Il comma 542 introduce una norma di coordinamento finale che prevede, a decor-

rere dall'entrata in vigore della legge di bilancio per il 2019, l'abrogazione dell'articolo 1 della legge n. 403 del 1971 riguardante la professione sanitaria di massaggiatore e massofisioterapista.

Segnala, quindi, il comma 557, che modifica la disciplina sull'accertamento dell'eventuale superamento del limite annuo di spesa, a livello nazionale e regionale, per l'acquisto, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di dispositivi medici. La novella prevede che l'eventuale superamento sia rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda al lordo di IVA, risultante dai dati delle fatture elettroniche relativi all'anno solare di riferimento. L'eventuale superamento è accertato con decreto del Ministro della salute, da adottare entro il 30 settembre di ogni anno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in seguito alla rilevazione eseguita, per l'anno 2019, entro il 31 luglio 2020 e, per gli anni successivi, entro il 30 aprile dell'anno seguente a quello di riferimento. La norma fino ad ora vigente prevede, invece, che il decreto ministeriale suddetto, da emanarsi entro la medesima data del 30 settembre, certifichi in via provvisoria l'eventuale superamento del limite, sulla base dei dati di consuntivo relativi all'anno precedente, rilevati dalle « specifiche voci di costo riportate nei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE », salvo conguaglio determinato con il decreto da emanarsi entro il 30 settembre dell'anno successivo, sulla base dei dati di consuntivo dell'anno di riferimento. Ricordo che il limite in oggetto è pari al 4,4 per cento del fabbisogno sanitario nazionale standard.

Il comma 558 concerne i sistemi e i registri di sorveglianza sanitaria, anche con riferimento ai dispositivi medici impiantabili. La novella specifica, in primo luogo, che l'aggiornamento dei sistemi e dei registri suddetti concerne anche i dispositivi medici impiantabili (riguardo agli « impianti », la norma fino ad ora vigente fa riferimento a quelli protesici). In secondo luogo, la novella rende obbligatoria l'attività di tenuta e aggiornamento dei

predetti registri fermo restando che, come già prevede la formulazione fino ad ora vigente, essa è svolta con le risorse disponibili in via ordinaria e che rientra tra le attività istituzionali degli enti e aziende del Servizio sanitario nazionale. Viene, inoltre, demandata all'intesa relativa al Patto per la salute 2019-2021 la definizione delle modalità per garantire e verificare che i registri medesimi siano tenuti e aggiornati correttamente.

Il comma 560, poi, modificando il comma 453 della legge di bilancio per il 2018, trasforma in un contributo a regime il contributo di 500.000 euro già previsto per il solo anno 2019 a favore della Fondazione italiana per la ricerca sulle malattie del pancreas (FIMP).

I commi da 574 a 584 – riformulati dal Senato rispetto al testo approvato in prima lettura dalla Camera – concernono la spesa farmaceutica ospedaliera per acquisti diretti e (limitatamente al comma 582) le procedure di ripiano del superamento dei limiti di spesa farmaceutica per gli anni 2013-2017. In base alle modifiche apportate dal Senato, a decorrere dal 2019 viene introdotto un distinto limite di spesa per gli acquisti diretti relativi ai gas medicinali, pari allo 0,20 per cento del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato; di conseguenza, il limite per gli altri acquisti diretti viene ridotto da 6,89 a 6,69 punti percentuali. Sulla base dei dati acquisiti attraverso il monitoraggio della spesa per acquisti diretti, l'AIFA rileva il fatturato di ciascuna azienda titolare di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) con riferimento a tutti i farmaci di classe A ed H oggetto di acquisti diretti, ad esclusione dei vaccini, dei farmaci inseriti nel registro dei medicinali orfani per uso umano dell'Unione europea, dei medicinali beneficiari dei Fondi per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi o oncologici innovativi e, per le forniture di gas medicinali, della componente relativa all'eventuale servizio. Dal fatturato viene altresì dedotta una quota pari a 3 milioni di euro per ciascuna azienda; il 50 per cento

dell'eventuale superamento di ciascuno dei due summenzionati limiti di spesa per acquisti diretti è a carico delle aziende farmaceutiche in proporzione al suddetto fatturato (calcolato distintamente per i gas medicinali), mentre il restante 50 per cento è a carico delle regioni e delle province autonome in proporzione ai rispettivi disavanzi in oggetto. In caso di eccedenza della spesa rispetto alla dotazione del Fondo per il concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei medicinali innovativi o del Fondo omologo relativo ai farmaci oncologici innovativi, il ripiano – ai sensi del comma 580 – è operato da ciascuna azienda in proporzione alla propria quota del mercato in oggetto.

Il comma 582 dispone che, qualora alla data del 15 febbraio 2019 il Ministero dell'economia e delle finanze, le regioni e le province autonome non abbiano recuperato le risorse finanziarie relative al ripiano del superamento dei limiti di spesa farmaceutica per gli anni 2013-2017, i limiti di spesa farmaceutica per gli acquisti diretti e per la farmaceutica convenzionata siano calcolati (fino al recupero integrale delle suddette risorse) con riferimento (come base di calcolo) al fabbisogno sanitario nazionale standard previsto per il 2018, anziché con riguardo a quello previsto per l'anno di riferimento.

Il comma 585, poi, concerne le risorse per il funzionamento dell'anagrafe nazionale vaccini e delle anagrafi regionali vaccini. In primo luogo, si incrementa nella misura di 50.000 euro annui le risorse per il funzionamento dell'anagrafe nazionale vaccini. In secondo luogo, si dispone uno stanziamento pari a 2 milioni di euro per il 2019 e 500.000 euro annui a decorrere dal 2020 al fine di raccogliere in modo uniforme sull'intero territorio nazionale, mediante le anagrafi regionali vaccini, i dati da inserire nell'anagrafe nazionale. Lo stanziamento è ripartito tra le regioni e le province autonome sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza Stato-regioni. Per le finalità in oggetto, si prevede, inoltre, l'eventuale riuso di si-

stemi informatici o di parte di essi già realizzati da altre amministrazioni regionali.

Altra disposizione di rilievo è quella recata dal comma 687 la quale prevede che la dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale rimanga nei ruoli del personale del Servizio stesso, in considerazione della mancata attuazione nei termini (dodici mesi dal 28 agosto 2015) previsti dalla delega di cui all'articolo 11, comma 1, lettera *b*), della legge n. 124 del 2015, relativi alla riorganizzazione e, in particolare, al nuovo inquadramento della dirigenza pubblica. Il comma 688 prevede l'incremento di 259.640 euro annui dal 2019 dell'autorizzazione di spesa prevista dalla normativa vigente per il funzionamento della struttura tecnica interregionale per la disciplina dei rapporti con il personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale. Tale struttura rappresenta la delegazione di parte pubblica per il rinnovo degli accordi riguardanti il personale sanitario a rapporto convenzionale.

Il comma 873, poi, prevede l'esclusione delle spese relative alle assunzioni del personale a tempo determinato effettuate per fronteggiare l'emergenza sisma del Centro Italia – vale a dire delle regioni di Abruzzo, Lazio, Marche e Umbria interessate dall'evento sismico del 24 agosto 2016 – in sede di valutazione del contenimento della spesa del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 17, commi 3 e 3-*bis*, del decreto-legge n. 98 del 2011. Alla copertura finanziaria degli oneri recati dalla disposizione si provvede con le risorse già finalizzate a legislazione vigente.

Il comma 1137, inoltre, estende al 2019 l'ambito di applicazione di una norma transitoria sulle assunzioni da parte dell'AIFA, già prevista con riferimento al triennio 2016-2018. Tale norma (articolo 9-*duodecies* del decreto-legge n. 78 del 2015, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2015) prevede che, negli anni indicati, l'AIFA possa bandire concorsi, in deroga alle procedure di mobilità (nonché a ogni altra procedura per l'assorbimento del personale in esubero dalle

amministrazioni pubbliche), volti a garantire l'assunzione, a tempo indeterminato, di non più di 80 unità per ciascuno degli anni medesimi.

Il comma 756, dispone, invece, un incremento di 1 milione di euro per l'anno 2019 dello stanziamento previsto per le finalità previste dalla legge quadro sugli animali di affezione (legge n. 281 del 1991).

Con riferimento alle disposizioni in materia di politiche sociali, richiama innanzitutto il comma 455 che determina, per il 2019, in 56,1 milioni di euro la dotazione del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, istituito nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ai sensi della legge n. 112 del 2016 (cosiddetto Dopo di noi). La disposizione non sembra avere portata innovativa rispetto a quanto già previsto dalla legislazione vigente.

I commi da 456 a 458, quindi, istituiscono un Fondo per l'inclusione delle persone sorde e con ipoacusia, con una dotazione finanziaria pari a 3 milioni per il 2019, 1 milione per il 2020 e 3 milioni per il 2021, finalizzato, tra l'altro, a dare attuazione della Risoluzione del Parlamento europeo n. 2952 del 23 novembre 2016 sulle lingue dei segni e gli interpreti di lingua dei segni professionisti. Tale Risoluzione è diretta a promuovere la piena ed effettiva inclusione sociale delle persone sorde e con ipoacusia, anche attraverso la realizzazione di progetti sperimentali per la diffusione di servizi di interpretariato in lingua dei segni italiana (LIS), videointerpretariato a distanza, nonché per favorire l'uso di tecnologie innovative finalizzate all'abbattimento delle barriere alla comunicazione.

Il comma 460, poi, prevede l'istituzione, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, del Fondo per la prevenzione della dipendenza da stupefacenti, finalizzato a supportare l'attività di promozione, indirizzo e coordinamento in materia di prevenzione alla diffusione dell'uso di sostanze stupefacenti, delle tossicodipendenze e delle alcooldipendenze correlate,

in particolare tra gli adolescenti. La dotazione finanziaria di tale Fondo, stabilita al successivo comma 463, è pari a 3 milioni di euro per il 2019, 1 milione per il 2020 e 3 milioni per il 2021. Il comma 461 dispone che il predetto Fondo è destinato a finanziare, in particolare, l'attivazione di specifici interventi nelle scuole secondarie di primo e secondo grado; l'identificazione precoce delle condizioni di vulnerabilità e dell'uso occasionale con la finalità di ridurre i tempi di accesso alle cure; il supporto educativo e formativo in favore delle famiglie e del personale scolastico. Il comma 462 stabilisce che all'attuazione dei predetti progetti possono concorrere anche i servizi pubblici per le dipendenze e gli enti del privato sociale di cui agli articoli 115 e 116 del decreto del Presidente della Repubblica n. 309 del 9 ottobre 1990. Infine, il comma 464 dispone che con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro delegato per la famiglia e le disabilità, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, il Ministero della salute e il Ministero dell'istruzione, l'università e la ricerca, sono stabiliti i criteri e le modalità per l'utilizzazione delle risorse del Fondo.

I commi 483 e 484 dispongono l'incremento del Fondo per il sostegno di cura e di assistenza del *caregiver* familiare, di cui all'articolo 1, comma 254, della legge di bilancio per il 2018 (legge n. 205 del 2017), di 5 milioni di euro per ciascun anno del triennio 2019-2021. Tale Fondo è finalizzato a sostenere gli interventi legislativi per il riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del prestatore di cure familiari.

I commi da 478 a 480 dispongono, poi, la proroga, per il triennio 2019-2021, del Fondo per il contrasto della povertà educativa minorile di cui all'articolo 1, comma 392, della legge n. 208 del 2015 (legge di stabilità 2016), prevedendo a tal fine una copertura di 15 milioni di euro per ciascun anno del triennio.

Un altro intervento che reputa sicuramente rilevante è quello introdotto dal comma 489 che, in attuazione della legge

n. 18 del 2009, di ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, e della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, prevede l'istituzione di un apposito Fondo presso il Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, denominato « Fondo per l'accessibilità e la mobilità delle persone con disabilità ». Esso è destinato alla copertura finanziaria di interventi volti alla innovazione tecnologica delle strutture, contrassegno e segnaletica per la mobilità delle persone con disabilità. Ai sensi del comma 490, la dotazione del Fondo è di 5 milioni di euro per l'anno 2019. Il comma 491 demanda a un successivo decreto del Ministro per le infrastrutture e trasporti, da adottarsi di concerto con il Ministro per la famiglia e le disabilità, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro dell'interno, previa intesa in sede di Conferenza unificata e sentito l'Automobile Club d'Italia – A.C.I. e le Associazioni delle persone con disabilità comparativamente più rappresentative a livello nazionale, la definizione annuale degli interventi finalizzati: alla prevenzione dell'uso indebito del contrassegno di parcheggio per disabili; all'innovazione tecnologica delle strutture, contrassegno e segnaletica per la mobilità delle persone con disabilità.

Richiama, inoltre, il comma 533 che, integrando l'articolo 1, comma 166, della legge n. 190 del 2014 (che ha attribuito all'INAIL le competenze in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro), prevede che l'INAIL rimborsi al datore di lavoro, nella misura del 60 per cento, la retribuzione corrisposta da quest'ultimo alla persona con disabilità da lavoro.

Segnala, infine, alcune disposizioni che, pur riguardando direttamente la materia fiscale, presentano comunque alcuni profili di interesse con riferimento alle competenze della Commissione Affari sociali. In quest'ambito, cito i commi 51 e 52, ai sensi dei quali viene meno la tassazione agevolata per alcuni enti che svolgono attività senza finalità di lucro.

In particolare, viene abrogato il regime agevolativo previsto all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica n. 601 del 1973. Tale regime prevede che l'imposta sul reddito delle persone giuridiche è ridotta della metà (dal 24 per cento al 12 per cento – cosiddetta mini IRES) per enti che svolgono attività di assistenza sociale, beneficenza ovvero di carattere culturale o scientifico.

Richiama, inoltre, i commi 53 e 54, che integrano la disciplina relativa alla trasmissione dei dati fiscali dei soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria. Intervenendo sull'articolo 10-*bis* del decreto-legge n. 119 del 2018, si prevede in primo luogo che, per il periodo d'imposta 2019, i soggetti tenuti all'invio dei dati al Sistema tessera sanitaria ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata non possono emettere fatture elettroniche con riferimento alle fatture i cui dati sono da inviare al Sistema tessera sanitaria. Si chiarisce, inoltre, che i dati trasmessi al Sistema tessera sanitaria possono essere utilizzati solo dalle pubbliche amministrazioni per due finalità esclusive: garantire l'applicazione delle disposizioni in materia tributaria e doganale; in forma aggregata, per il monitoraggio della spesa pubblica e privata complessiva. Si prevede altresì che con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute e per la pubblica amministrazione, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, siano definiti, nel rispetto dei principi in materia di protezione dei dati personali: i termini e gli ambiti di utilizzo dei predetti dati e i relativi limiti; i tipi di dati che possono essere trattati; le operazioni eseguibili; le misure per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato.

Rossana BOLDI (Lega), intervenendo a titolo personale, fa presente che, pur condividendo, in generale, le considerazioni svolte dalla relatrice, ritiene opportuno fare alcune puntualizzazioni. Per quanto concerne le disposizioni volte a consentire la prosecuzione di determinate attività

professionali in deroga alla normativa vigente, precisa di non condividere la formulazione adottata presso l'altro ramo del Parlamento, pur nella consapevolezza del fatto che si tratti di un problema reale al quale va data una risposta. A suo avviso, tuttavia, tale risposta non può essere fornita attraverso una norma che non prevede alcun limite e che, pertanto, rischia di consentire l'accesso anche a persone completamente prive di titoli. Auspica, pertanto, che la disposizione in oggetto sia modificata specificando i requisiti necessari per l'applicazione della disciplina da essa recata, relativi ad esempio alle modalità di assunzione dei lavoratori o di inquadramento ovvero alla retribuzione. Ritiene che un momento utile per porre rimedio all'indeterminatezza della normativa introdotta potrebbe essere quello dell'adozione del decreto del ministro della salute per l'istituzione degli elenchi speciali, ai sensi del comma 538 dell'articolo 1 del provvedimento in esame.

Emanuele PRISCO (FdI), condivide le preoccupazioni espresse dalla deputata Boldi, ritenendo che attraverso le disposizioni che consentono la prosecuzione di determinate professioni sanitarie anche in assenza dei titoli sia stata introdotta una vera e propria sanatoria che va manifestamente contro i principi di legalità e di trasparenza tante volte invocati dal gruppo Movimento 5 Stelle.

Fa presente, quindi, che in generale il gruppo Fratelli d'Italia è nettamente contrario a una manovra di bilancio che prevede un aumento delle accise, della tassazione nei confronti degli enti del Terzo settore e, al tempo stesso, legittima l'esercizio abusivo delle professioni sanitarie. Osserva come l'abrogazione delle agevolazioni fiscali per gli enti *non profit* sia il sintomo dell'incapacità dello Stato di colpire specifiche situazioni d'illegalità, preferendo punire l'intero mondo del Terzo settore.

Ubaldo PAGANO (PD), premette che la Commissione, nella seduta odierna, sta compiendo un rituale di cui si conoscono

gli esiti. Il provvedimento in esame, infatti, non è modificabile nonostante nelle ultime ore autorevoli esponenti della maggioranza stiano arretrando rispetto ad alcune norme introdotte nel corso dell'esame al Senato. Nonostante l'ammissione di alcuni errori, la maggioranza non può modificare il testo perché altrimenti si rischierebbe l'esercizio provvisorio.

Entrando nel merito delle materie che interessano la Commissione Affari sociali, osserva che nel corso dell'esame in prima lettura del provvedimento è stata fatta tanta retorica sulla sanità ma, di fatto, i principali problemi sono rimasti tutti aperti, a partire dal mancato sblocco del *turnover*.

Si domanda, quindi, come sarà concretamente possibile erogare il reddito di cittadinanza alla medesima platea stante la riduzione degli stanziamenti previsti. Le stesse considerazioni valgono per la cosiddetta « Quota 100 ». Non comprende, poi, il senso dell'abrogazione della riduzione dell'IRES per gli enti del Terzo settore; a tal proposito, lo stesso vicepresidente Di Maio sta annunciando, proprio mentre è in corso la seduta della Commissione, di voler tornare indietro.

Considera altresì che sia stato un gravissimo errore introdurre una vera e propria sanatoria per l'esercizio delle professioni sanitarie.

Elena CARNEVALI (PD), esprime innanzitutto il proprio sdegno per quanto è accaduto al Senato nel corso dell'esame del disegno di legge di bilancio, registrando al riguardo il completo silenzio della maggioranza che a parti inverse avrebbe tenuto un comportamento completamente diverso.

Per quanto concerne le parti del disegno di legge di bilancio che riguardano specificamente la sanità, prende atto della felicità manifestata dalla ministra Grillo, che non corrisponde al sentimento prevalente nel resto del Paese, come dimostra il fatto che è stato indetto uno sciopero da parte di tutti i sindacati delle professioni mediche. Ribadisce, quindi, il giudizio negativo, già espresso nel corso della prima

lettura alla Camera, nei confronti di un provvedimento che non aumenta le risorse del Fondo sanitario nazionale, non prevede disposizioni sul personale medico, reca una serie di interventi frammentari dai quali si evince la totale mancanza di visione.

Con riferimento alla questione della sanatoria per l'esercizio delle professioni sanitarie, stigmatizza fortemente il modo in cui è stata scritta la norma approvata dal Senato, che corrisponde a un emendamento già presentato alla Camera, di cui era prima firmataria la presidente Lorefice. Ritene che la soluzione trovata sia assolutamente irragionevole e ingiusta in quanto vi sono tanti professionisti sanitari tra cui lei stessa che hanno studiato al fine di ottenere l'equipollenza dei titoli acquisiti, mentre le 20 mila persone a salvaguardia delle quali sarebbe stata introdotta la norma in discussione non si sono preoccupate di sanare la propria posizione. Evidenzia, quindi, il pericolo per cui anche coloro che hanno frequentato corsi trimestrali o all'estero possono beneficiare della sanatoria, continuando ad esercitare la propria attività sui pazienti. Sottolinea la propria rabbia per una norma irrazionale e iniqua, che creerà sicuramente problemi.

Il giudizio formulato è meno grave per altre disposizioni, come quella sull'Anagrafe vaccinale, anche se le risorse stanziare sono veramente esigue così come sono assolutamente insufficienti le risorse destinate al Fondo per la prevenzione per la dipendenza da stupefacenti.

Relativamente all'abrogazione delle agevolazioni fiscali per gli enti del Terzo settore, ritiene che tale disposizione dimostri una completa ignoranza di cosa esso sia realmente, come risulta dalle parole pronunciate dalla sottosegretaria per l'economia e le finanze, deputata Castelli.

Preannuncia, quindi, una forte battaglia da parte del suo gruppo, anche nel corso dell'esame del provvedimento in Assemblea.

Stefano MUGNAI (FI), ricorda come il volontariato sia un pezzo importante della

sanità e delle politiche sociali e, pertanto, l'aumento dell'IRES per il mondo del volontariato equivale a colpire non tanto gli enti quanto i servizi essenziali erogati da questi ultimi. Ricorda altresì che lo stesso concetto di sussidiarietà passa attraverso il Terzo settore.

Stigmatizza, quindi, il fatto che il testo della legge di bilancio sia stato stravolto nel corso della seconda lettura al Senato dopo che già alla Camera era stata posta la questione di fiducia. Di fronte ad un tasso di approssimazione evidentemente eccessivo, precisa di non provare rabbia, ma di nutrire comunque, con lucidità, una grande preoccupazione.

Federico FORNARO (LeU), evidenzia come si sia venuto a creare un *vulnus* grave, un'alterazione pericolosa e antidemocratica dell'equilibrio tra potere legislativo e potere esecutivo. Al riguardo, ricorda come il maxiemendamento sul quale è stata posta la questione di fiducia al Senato non sia nemmeno stato esaminato dalla Commissione bilancio presso quel ramo del Parlamento.

Osserva, inoltre, che il testo trasmesso dal Senato è « infarcito » di norme di carattere ordinamentale, diversamente dal testo originario. Anche il decreto cosiddetto « milleproroghe », che normalmente veniva approvato a fine anno, è di fatto confluito nel disegno di legge di bilancio.

Ritene che la stessa norma sull'IRES avrebbe potuto essere evitata con un supplemento di istruttoria e riflessione, essendosi già rivelata un grave errore.

Roberto BAGNASCO (FI), esprime un giudizio fortemente negativo nei confronti di una manovra di bilancio dal contenuto completamente diverso rispetto a quello approvato in prima lettura dalla Camera, peraltro in tempi molto brevi e a seguito della posizione della questione di fiducia.

Condivide le considerazioni svolte dalla deputata Boldi, ritenendo che la sanatoria concernente l'esercizio delle professioni sanitarie sia una vera e propria « follia », fortemente ingiusta nei confronti di coloro

che hanno investito in studi e in tempo al fine di ottenere l'equipollenza dei titoli conseguiti.

Per quanto riguarda l'aumento della tassazione per gli enti *non profit*, ritiene che tale scelta lascia sbalorditi in considerazione dell'entità dei servizi che erogano tali enti nei settori della salute e delle politiche sociali. Precisa che, se esistono casi in cui determinati enti del Terzo settore hanno conseguito guadagni indebiti o favorito interessi privati, questi devono essere colpiti in maniera specifica, non essendo ammissibile la penalizzazione generica di un intero settore.

Celeste D'ARRANDO (M5S), rileva come la disposizione sulle professioni sanitarie, tanto contestata, in realtà sia stata apprezzata nel Paese in quanto ha consentito di salvaguardare il lavoro di 20 mila persone. Precisa, quindi, che non è in atto alcuna sanatoria, tanto che si prevedono elenchi speciali a esaurimento per coloro i quali, svolgendo un'attività professionale in regime di lavoro dipendente o autonomo, non hanno avuto la possibilità di partecipare alle procedure indette a suo tempo per sancire l'equivalenza dei titoli già acquisiti ai nuovi titoli richiesti dalla legge. Anche ammettendo che la norma in oggetto avrebbe potuto essere scritta meglio, essa corrisponde comunque alla volontà di dare una risposta ad un'esigenza reale, analogamente al reddito di cittadinanza e ad altre misure introdotte per cercare di apportare un autentico cambiamento, di fronte a problemi stratificatisi nel tempo.

Luca RIZZO NERVO (PD), evidenzia innanzitutto la gravità e l'eccezionalità della situazione attuale, in cui la Camera sta per votare la fiducia su un provvedimento letteralmente stravolto nel corso dell'esame al Senato e, peraltro, esaminato in tempi ristrettissimi già nel corso della prima lettura alla Camera. Rileva come la posizione della questione di fiducia per la terza volta sul medesimo provvedimento appaia contraddittoria rispetto agli obiettivi tante volte annunciati dal maggiore

gruppo parlamentare dell'attuale maggioranza. Evidentemente, non si dà affatto seguito alle parole del Presidente della Repubblica che solo pochi giorni fa aveva parlato di centralità del Parlamento.

Ricorda come in passato in Commissione Affari sociali si sia svolto un ampio dibattito sul tema del Terzo settore, soprattutto in fase di esame dello schema di decreto legislativo correttivo e integrativo del Codice del Terzo settore. In quella sede il Governo aveva rinviato al disegno di legge di bilancio l'introduzione di ulteriori norme in materia. Nonostante tali premesse, l'unica norma approvata al riguardo nella legge di bilancio prevede il dimezzamento della riduzione dell'IRES a causa del quale saranno colpiti circa 6 mila enti *non profit*. Si tratta, quindi, a suo avviso, di una vera e propria tassa di solidarietà. Prende atto delle parole pronunciate a mezzo stampa dal Vicepresidente del Consiglio, Di Maio, sulla volontà di modificare la norma in oggetto attraverso un provvedimento successivo. Osservando che, ancora una volta, si rinvia ad altri provvedimenti, rileva che se il tempo sprecato sui *social* da parte di autorevoli esponenti del Governo fosse stato utilizzato per incontrare soggetti del Terzo settore, una siffatta norma avrebbe potuto essere evitata.

Ritiene, inoltre, pericolosa la dichiarazione rilasciata dalla sottosegretaria Castelli la quale, sottolineando che la tassazione per gli enti *non profit* è stata adeguata a quella in vigore per gli altri settori, sembra essere inconsapevole del fatto che il Terzo settore eroga servizi essenziali e che gli utili vengono reinvestiti in progetti sociali. Da tale dichiarazione si evince una concezione ottocentesca del Terzo settore come attività caritatevole, che deve essere svincolata da concetti quali organizzazione e sviluppo.

Per quanto concerne, poi, la sanatoria per l'esercizio delle professioni sanitarie, fa presente che gran parte delle 20 mila persone che si vorrebbe tutelare, negli ultimi diciotto anni ha avuto la possibilità di mettersi in regola ma non lo ha fatto. Ritiene che vi siano elementi d'iniquità,

anche rispetto ai numerosi professionisti sanitari che ogni anno si formano per periodi pari a un minimo di 42 mesi.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ritiene utile intervenire nel dibattito per fornire alcune precisazioni. Ricorda, quindi, come, a seguito dell'entrata in vigore dell'articolo 4 della legge n. 42 del 1999, alcuni professionisti hanno intrapreso il percorso di equipollenza o di equivalenza, mentre altri non hanno avuto la possibilità di farlo, anche perché la legge non ne prevedeva l'obbligatorietà.

Ricorda altresì che, con la legge n. 3 del 2018 (cosiddetta legge Lorenzin), è stata introdotta l'obbligatorietà dell'iscrizione agli Albi e agli Ordini delle professioni sanitarie. Pertanto, si è venuta a creare una situazione di emergenza oggettiva in quanto coloro che non avevano conseguito l'equipollenza dei titoli già acquisiti non avrebbero più potuto esercitare la propria attività professionale. Sottolinea, quindi, che si tratta di un problema risalente, che non si è venuto a creare oggi, e che avrebbe dovuto essere risolto attraverso l'inserimento di una norma transitoria della suddetta legge n. 3 del 2018. Precisa, inoltre, come la disposizione in oggetto si limiti a consentire la prosecuzione delle attività professionali previste dal profilo della professione sanitaria di riferimento, a condizione che i soggetti interessati si iscrivano presso elenchi speciali, che sono ad esaurimento.

A fronte delle critiche sollevate, esplicitamente o velatamente, esclude qualunque intento corporativistico da parte del suo gruppo, rivendicando le reali intenzioni di quest'ultimo di contribuire a risolvere un problema reale.

Non essendovi ulteriori richieste di interventi, dà la parola alla relatrice per l'illustrazione della proposta di relazione predisposta (*vedi allegato 1*). Avverte che il gruppo Partito Democratico ha presentato una proposta alternativa di relazione, che non sarà posta in votazione ove fosse approvata la proposta di relazione formulata dalla relatrice (*vedi allegato 2*).

Dalila NESCI (M5S), *relatrice*, formula una proposta di relazione favorevole, evidenziando le norme introdotte dal Senato ritenute particolarmente rilevanti per le materie sanità e politiche sociali.

Elena CARNEVALI (PD), annuncia il voto contrario del suo gruppo sulla proposta di relazione formulata dalla relatrice. Evidenzia altresì come la presidente sia intervenuta a difesa di una norma che consentirà di sanare la propria posizione anche a coloro che hanno svolto corsi a distanza o trimestrali, utilizzando argomenti che reputa non convincenti.

Federico FORNARO (LeU), dichiara il voto contrario del suo gruppo sulla proposta di relazione appena illustrata, precisando che il tema delle professioni sanitarie, per la sua problematicità e per il suo carattere ordinamentale, avrebbe dovuto essere trattato in un provvedimento *ad hoc* e non nella legge di bilancio. Ritiene, inoltre, che sarebbe stato importante inserire nella proposta di parere un accenno alla questione della riduzione dell'agevolazione fiscale per gli enti del Terzo settore.

Roberto BAGNASCO (FI), dichiarando il voto contrario del gruppo di Forza Italia sulla proposta di relazione formulata dalla deputata Nesci, ritiene che l'intervento della presidente non fosse necessario né opportuno.

Massimo Enrico BARONI (M5S), fa presente che l'intervento della presidente è dovuto al fatto che nel corso dell'esame del disegno di legge di bilancio in prima lettura alla Camera era stato presentato un emendamento a prima firma Lorefice, sostanzialmente corrispondente alle norme poi introdotte dal Senato in materia di esercizio della professione sanitaria. Ritiene, quindi, normale che la presidente abbia avvertito la necessità di intervenire.

Mauro ROTELLI (FdI), rileva come sarebbe stato più naturale se l'intervento

della presidente fosse stato svolto dal rappresentante del Governo.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI precisa di condividere pienamente le considerazioni svolte dalla presidente Loreface nel suo intervento, soprattutto nella parte in cui ha chiarito la *ratio* delle disposizioni concernenti le professioni sanitarie.

Richiamando, in particolare, l'intervento svolto dalla deputata Carnevali, fa presente come esso non fosse assolutamente costruttivo, in linea con altre dichiarazioni rese dalla stessa deputata, volte sempre e comunque a demolire l'operato del Governo, senza proporre soluzioni alternative. Contesta l'accusa secondo cui le norme in oggetto favorirebbero gli abusivi e coloro che fraudolentemente cercano di accedere alle professioni sanitarie, mentre nella realtà si tratta di tutelare professionisti pienamente inseriti nel mondo del lavoro, che non hanno avuto la possibilità di ottenere l'equivalenza dei propri titoli.

Vito DE FILIPPO (PD), esprime il proprio disappunto sia per l'intervento che la presidente ha svolto al posto del rappresentante del Governo sia per la censura, da parte di quest'ultimo, nei confronti di deputati dell'opposizione che approfondiscono sempre con la massima serietà, i temi all'ordine del giorno della Commissione.

Elena CARNEVALI (PD), stigmatizza la caduta di stile da parte del rappresentante del Governo, che ha fatto riferimento al solo intervento da lei svolto quando le norme sulle professioni sanitarie introdotte nel disegno di legge di bilancio sono state censurate da parte di tutti i gruppi dell'opposizione. Precisa, quindi, di non avere mai accennato all'intento di tutelare presunti « farabutti » attraverso le disposizioni in oggetto. Dichiarandosi dispiaciuta del clima instauratosi nella seduta odierna tra maggioranza e opposizione, avverte che qualora in futuro il rappresentante del Governo dovesse attribuirle

parole non dette, ricorrerebbe alle sedi opportune.

Paolo SIANI (PD), con riferimento all'intervento del sottosegretario Bartolazzi, fa presente che non è data ai gruppi di opposizione la reale possibilità di avanzare proposte in quanto si sta celebrando un rituale inutile, dall'esito scontato.

Dalila NESCI (M5S), *relatrice*, sulla base di alcune considerazioni emerse dalla discussione, riformula la propria proposta di parere, richiamando nelle premesse il carattere problematico delle disposizioni che fanno venire meno le agevolazioni fiscali già previste per gli enti del Terzo settore (*vedi allegato 3*).

Vito DE FILIPPO (PD), dichiara il voto contrario del suo gruppo sulla nuova proposta di parere della relatrice, che a suo giudizio è frutto dei ripensamenti da parte di alcuni rappresentanti del Governo sulla norma che fa venire meno la riduzione dell'IRES per gli enti *non profit*.

Federico FORNARO (LeU), pur esprimendo il suo voto contrario sulla nuova proposta di parere della relatrice, ringrazia comunque quest'ultima per aver recepito il suo suggerimento.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di relazione della relatrice, come riformulata.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, avverte che, a seguito dell'approvazione della proposta di parere della relatrice, risulta preclusa la proposta alternativa presentata dai deputati del gruppo Partito democratico, che sarà comunque trasmessa alla V Commissione (Bilancio) come relazione di minoranza insieme alla relazione approvata dalla Commissione.

Delibera altresì di nominare la deputata Nesci quale relatrice presso la V Commissione, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento.

La seduta termina alle 16.20.

ALLEGATO 1

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 e relativa nota di variazioni. C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato, e C. 1334/II Governo.

PROPOSTA DI RELAZIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge recante il bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e il bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 (C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato), limitatamente alle parti modificate dal Senato;

preso atto delle modifiche apportate al testo già approvato dalla Camera nel corso dell'*iter* del provvedimento al Senato, con riferimento alle materie sanità e politiche sociali;

espresso apprezzamento, in particolare, per alcune misure introdotte dal Senato, tra cui quelle concernenti, rispettivamente, l'incremento di 5 milioni di euro, per ciascun anno del triennio 2019-2021, del Fondo per il sostegno di cura e di assistenza del *caregiver* familiare e l'istituzione del Fondo per l'accessibilità e la mobilità delle persone con disabilità, in attuazione della legge n. 18 del 2009, di

ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità;

espresso altresì apprezzamento per le misure volte a garantire il funzionamento dell'anagrafe nazionale e delle anagrafi regionali vaccini, che recepiscono quanto era stato evidenziato nella relazione approvata dalla XII Commissione in fase di esame in prima lettura del disegno di legge di bilancio;

condivisa, inoltre, la disposizione che attribuisce all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) il compito di realizzare un sistema di analisi e monitoraggio delle *performance* delle aziende sanitarie, a supporto del Ministero della salute, che si aggiunge ad altre misure già presenti nel testo approvato dalla Camera, finalizzate all'efficientamento del Servizio sanitario nazionale, prima fra tutte quella sulla riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie,

**DELIBERA DI RIFERIRE
FAVOREVOLMENTE.**

ALLEGATO 2

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 e relativa nota di variazioni. C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato, e C. 1334/II Governo.

RELAZIONE DI MINORANZA PRESENTATA DAI DEPUTATI DE FILIPPO, CAMPANA, CARNEVALI, PAGANO, PINI, RIZZO NERVO, SCHIRÒ, SIANI

La XII Commissione (Affari sociali),

premessi che,

ciò che è accaduto nelle ultime settimane e sta accadendo in queste ore è qualcosa di estremamente grave e inedito;

mai era successo, nella storia dell'Italia repubblicana, che le istituzioni parlamentari fossero spogliate in modo così plateale del loro fondamentale ruolo;

quello all'esame è un disegno di legge di bilancio il cui testo è stato radicalmente modificato, per non dire completamente stravolto, rispetto a quello che aveva ottenuto la fiducia dell'Aula di Montecitorio;

un testo stravolto fin dalle fondamenta, da quei saldi che sono stati cambiati dopo una tormentata trattativa con l'Unione europea che ha smascherato l'improvvisazione con cui si è irresponsabilmente giocato con i numeri pur di portare avanti un'operazione di pura propaganda attorno a misure tuttora aleatorie come il reddito di cittadinanza e la « Quota 100 » in materia di pensioni;

un testo, quello attuale, che il Senato ha potuto esaminare, prima di votare la fiducia, solo per poche ore, dove « esaminare » è in realtà un termine del tutto

improprio, considerando come la Commissione bilancio di Palazzo Madama non abbia effettuato neanche un voto;

il provvedimento è stato votato direttamente dall'Assemblea del Senato senza che sia stato esercitato il dovuto e consapevole controllo sui contenuti e sul nuovo quadro programmatico di finanza pubblica;

ora si vuole ripetere la stessa procedura qui alla Camera, calpestando le prerogative dei deputati, di ognuno dei singoli rappresentanti che qui siedono, insistendo con protervia e senza il minimo rispetto delle istituzioni democratiche con una marcia a tappe forzate che deve servire a nascondere la confusione e i ritardi con cui il Governo si è mosso in queste settimane e in tutti questi mesi;

a pochissimi giorni dalle parole del Presidente della Repubblica, che ha ribadito, del Parlamento, « il ruolo centrale, che va rispettato e preservato », si sceglie di procedere, incuranti, in direzione opposta, una direzione che nel tempo, progressivamente, vuole condannare il Parlamento ad una sostanziale irrilevanza;

siamo di fronte ad una procedura inaccettabile, che ferisce la nostra democrazia,

**DELIBERA DI RIFERIRE
IN SENSO CONTRARIO.**

ALLEGATO 3

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 e relativa nota di variazioni. C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato, e C. 1334/II Governo.

RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge recante il bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e il bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 (C. 1334-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato), limitatamente alle parti modificate dal Senato;

preso atto delle modifiche apportate al testo già approvato dalla Camera nel corso dell'*iter* del provvedimento al Senato, con riferimento alle materie sanità e politiche sociali;

espresso apprezzamento, in particolare, per alcune misure introdotte dal Senato, tra cui quelle concernenti, rispettivamente, l'incremento di 5 milioni di euro, per ciascun anno del triennio 2019-2021, del Fondo per il sostegno di cura e di assistenza del *caregiver* familiare e l'istituzione del Fondo per l'accessibilità e la mobilità delle persone con disabilità, in attuazione della legge n. 18 del 2009, di ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità;

espresso altresì apprezzamento per le misure volte a garantire il funzionamento dell'anagrafe nazionale e delle anagrafi regionali vaccini, che recepiscono quanto era stato evidenziato nella relazione approvata dalla XII Commissione in fase di esame in prima lettura del disegno di legge di bilancio;

condivisa, inoltre, la disposizione che attribuisce all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) il compito di realizzare un sistema di analisi e monitoraggio delle *performance* delle aziende sanitarie, a supporto del Ministero della salute, che si aggiunge ad altre misure già presenti nel testo approvato dalla Camera, finalizzate all'efficientamento del Servizio sanitario nazionale, prima fra tutte quella sulla riduzione dei tempi di attesa nell'erogazione delle prestazioni sanitarie;

manifestate alcune perplessità in ordine alla disposizione che fa venire meno la tassazione agevolata per gli enti che svolgono attività senza finalità di lucro,

**DELIBERA DI RIFERIRE
FAVOREVOLMENTE.**