

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

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

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI .....	183
SEDE CONSULTIVA:	
Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022. C. 2305 Governo, approvato dal Senato e relativa nota di variazioni C. 2305/I Governo, approvato dal Senato ( <i>per le parti di competenza</i> ) (Relazione alla V Commissione) ( <i>Esame e rinvio</i> ) .....	183
INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:	
5-03303 Bagnasco: Definizione delle nuove tariffe per i tutori elastocompressivi su misura ....	197
5-03304 De Filippo: Iniziative per assicurare le cure ai pazienti affetti da orticaria cronica spontanea .....	197
ALLEGATO 1 ( <i>Testo della risposta</i> ) .....	200
5-03305 Nappi: Misure per assicurare il principio della trasparenza in materia di sanità integrativa .....	197
ALLEGATO 2 ( <i>Testo della risposta</i> ) .....	201
5-03306 Bellucci: Iniziative volte ad evitare il rischio di chiusura del Centro di solidarietà di Catanzaro .....	197
ALLEGATO 3 ( <i>Testo della risposta</i> ) .....	202
5-03307 Carnevali: Sulla permanenza del carattere di innovatività dei farmaci per l'eliminazione del virus dell'epatite C .....	198
ALLEGATO 4 ( <i>Testo della risposta</i> ) .....	203
5-03308 Boldi: Sulla rimozione dall'incarico di direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) .....	198
ALLEGATO 5 ( <i>Testo della risposta</i> ) .....	205

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

Mercoledì 18 dicembre 2019.

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 11.05 alle 11.10.

#### SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 18 dicembre 2019. — *Presidenza della presidente Marialucia LORE-*

*FICE.* — *Interviene la sottosegretaria di Stato per la salute, Sandra Zampa.*

**La seduta comincia alle 11.10.**

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022.**

**C. 2305 Governo, approvato dal Senato e relativa nota di variazioni C. 2305/I Governo, approvato dal Senato (*per le parti di competenza*).**

(Relazione alla V Commissione).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Marialucia LOREFICE, *presidente e relatrice*, ricorda che la Commissione è chiamata oggi a esaminare il disegno di legge recante bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e il bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022 (C. 2305 Governo, approvato dal Senato) con la relativa nota di variazioni C. 2305/I Governo, approvato dal Senato, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento, per le parti di propria competenza.

Ricorda che il disegno di legge di bilancio è composto di due sezioni: nella prima sono riportate le disposizioni in materia di entrata e di spesa aventi ad oggetto misure quantitative funzionali a realizzare gli obiettivi di finanza pubblica; nella seconda sono invece indicate le previsioni di entrata e di spesa, espresse in termini di competenza e di cassa, formate sulla base della legislazione vigente, apportando a tali previsioni le variazioni derivanti dalle disposizioni della citata prima sezione, alle quali è assicurata autonoma evidenza contabile.

Fa presente che costituiscono oggetto di esame della XII Commissione, oltre alle disposizioni di propria competenza contenute nella prima sezione, anche le Tabelle relative agli stati di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze (Tabella n. 2) (limitatamente alle parti di competenza), nonché del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (Tabella n. 4) (limitatamente alle parti di competenza) e del Ministero della salute (Tabella n. 14), contenute nella seconda sezione.

L'esame si concluderà con l'approvazione di una relazione sulle parti di competenza del disegno di legge di bilancio e con la nomina di un relatore. Potranno essere presentate relazioni di minoranza. La relazione approvata dalla Commissione e le eventuali relazioni di minoranza saranno trasmesse alla Commissione bilancio. I relatori (per la maggioranza e di minoranza) potranno partecipare ai lavori

della Commissione bilancio per riferire circa i lavori svolti presso la Commissione di settore.

Ricorda, che secondo quanto stabilito nella riunione dell'Ufficio di presidenza, svoltasi nella giornata odierna, alle ore 16 di oggi è fissato il termine per la presentazione di eventuali emendamenti riferiti alle parti di competenza della XII Commissione.

Procede, quindi, ad illustrare i contenuti del disegno di legge in esame.

Precisa che si soffermerà sulle disposizioni contenute nella prima sezione del disegno di legge di bilancio, nel testo approvato dal Senato, volte a incidere su materie oggetto della competenza della XII Commissione. Per quanto concerne la seconda sezione del disegno di legge, rinvia alla documentazione predisposta dal Servizio Studi-Dipartimento Affari sociali.

Parte, quindi, dalle disposizioni attinenti alla materia sanitaria, procedendo in ordine di progressione numerica dei vari commi.

Al riguardo, rileva che il comma 81 dell'articolo unico prevede un incremento delle risorse pluriennali per gli interventi in materia di edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, pari nel complesso a 2 miliardi di euro, destinati prioritariamente alle regioni che abbiano esaurito, con la sottoscrizione di accordi di programma, la propria disponibilità a valere sul livello di risorse precedenti.

Complessivamente, come risulta dalla sezione II – unità di voto 9.1, dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, le risorse in materia sono pari a 626,2 milioni per il 2020, a 970 milioni per il 2021 e a 1.210 milioni per il 2022, mentre il livello globale del finanziamento – disposto a partire dal 1988 e fino al 2033 – ammonta, in base al suddetto incremento di 2 miliardi di euro, a 30 miliardi.

Il comma 82 differisce dal 31 dicembre 2014 al 31 dicembre 2021 il termine per il completamento della parte dei predetti accordi di programma in materia di edilizia sanitaria relativa ad interventi di

ristrutturazione iniziati entro il 2014 e relativi all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (interventi presso le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, i policlinici universitari a gestione diretta e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, necessari per rendere disponibili i locali destinati alla suddetta attività).

Il comma 269 concerne l'ambito di applicazione dei limiti annui di spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento alle regioni a statuto speciale e alle province autonome. La novella abroga il comma 4-bis dell'articolo 11 del decreto-legge n. 35 del 2019, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 60 del 2019. Ricorda che quest'ultimo comma aveva escluso le regioni a statuto speciale e le province autonome dall'ambito di applicazione dei limiti in esame, come stabiliti dai commi da 1 a 4 del medesimo articolo 11, a condizione che tali enti provvedano al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale sul loro territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato.

Il comma 271 dispone un aumento del numero dei contratti di formazione specialistica dei medici attraverso l'incremento delle risorse dell'autorizzazione di spesa prevista a legislazione vigente, per un importo pari a: 5,425 milioni per il 2020, 10,850 milioni per il 2021, 16,492 milioni per il 2022, 22,134 milioni per il 2023 e 24,995 milioni a decorrere dall'anno 2024.

I commi da 275 a 277 riguardano le attività della Fondazione *Human Technopole*. Tale Fondazione è un ente di diritto privato operante nell'ambito della ricerca, multidisciplinare e integrata, nei settori della salute, della genomica, dell'alimentazione e della scienza dei dati e delle decisioni; la finalità generale della Fondazione è costituita dall'incremento degli investimenti, pubblici e privati, nei settori della ricerca intesa alla prevenzione e alla salute. Le disposizioni contenute nel disegno di legge di bilancio riguardano le

attività della Fondazione *Human Technopole*, con riferimento ai profili relativi alle *facility* infrastrutturali nei predetti settori, all'accesso alle medesime *facility*, all'organizzazione periodica di una giornata aperta di confronto con la comunità scientifica ed alla trasmissione di relazione periodica concernente le attività della Fondazione.

Il comma 329 autorizza, per il 2020, la spesa di 1 milione di euro per le finalità previste dalla legge quadro sugli animali di affezione (legge n. 281 del 1991). Il 60 per cento delle risorse è destinato alle regioni Abruzzo, Molise, Campania, Basilicata, Calabria, Puglia, Sicilia e Sardegna per la realizzazione di piani straordinari di prevenzione e controllo del randagismo.

Il comma 334 amplia le categorie dei soggetti esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria, comprendendo in esse, a partire dal 1° gennaio 2020, anche i minori privi del sostegno familiare per i quali siano state attivate specifiche misure dall'autorità giudiziaria.

Il diritto all'esenzione dal pagamento del *ticket* per farmaci e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e di altre prestazioni specialistiche deve essere verificato e accertato, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente, attraverso le funzionalità dell'Anagrafe nazionale degli assistiti del Sistema tessera sanitaria, sulla base delle informazioni rese disponibili dal Ministero della giustizia.

Il comma 446 prevede, nelle more della revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria, l'abolizione, a decorrere dal 1° settembre 2020, della quota di compartecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, pari a 10 euro per ricetta (cosiddetto « *superticket* »). La finalità della norma in esame è di promuovere maggiore equità nell'accesso alle cure. Ricorda che la disciplina delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria è stata introdotta, a partire dal 2007, dall'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge finanziaria per tale anno (legge n. 296 del 2006). Si dispone altresì che, a

partire dal 1° settembre 2020, cessino le misure alternative adottate da alcune regioni che hanno deliberato di non applicare il *superticket*.

Il comma 447 dispone la copertura della disposizione di cui al comma precedente, quantificata in 185 milioni per l'anno 2020 e 554 milioni di euro annui dal 2021, mediante l'incremento del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato.

Il comma 448 prevede infine che la dotazione del Fondo per la riduzione della quota fissa sulla ricetta di cui all'articolo 1, comma 804, della legge di bilancio per il 2018 (legge n. 205 del 2017) venga ridotta di 20 milioni di euro per il 2020 e di 60 milioni a decorrere dal 2021.

I commi 449 e 450 destinano una quota – pari a 235,834 milioni di euro – delle risorse statali non ancora ripartite tra le regioni per gli interventi in materia di edilizia sanitaria e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico in favore dell'utilizzo di apparecchiature sanitarie da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Si precisa che la proprietà delle apparecchiature acquisite con le risorse in oggetto è degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale. Il contributo è finalizzato al miglioramento del processo di presa in cura dei pazienti ed alla riduzione del fenomeno delle liste d'attesa.

I trasferimenti alle regioni devono essere definiti sulla base di un piano dei fabbisogni predisposto e approvato nel rispetto dei parametri fissati con decreto del Ministro della salute, da emanarsi entro il 31 gennaio 2020, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni.

Il comma 451 integra alcune norme sul personale che svolge attività di ricerca sanitaria presso gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali (IZS). Tali norme sono previste dall'articolo 1, commi da 422 a 434, della legge n. 205 del 2017, la cui attuazione, come previsto dall'articolo 1, comma 423, della legge di bilancio per il 2019, era

legata all'entrata in vigore (avvenuta il 12 luglio 2019) della sezione del contratto collettivo nazionale relativo al personale della sanità del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria. Pertanto, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della predetta sezione del CCLN, i suddetti Istituti possono assumere, con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, il personale in servizio alla data del 31 dicembre 2017 con rapporti di lavoro flessibile instaurati a seguito di procedura selettiva pubblica ovvero titolare, alla data del 31 dicembre 2017, di borsa di studio erogata dagli Istituti, con una determinata anzianità di servizio ovvero titolarità di borsa di studio. La novella in esame prevede, con riferimento ai soggetti assunti a tempo determinato, che le fasce economiche stabilite dal suddetto contratto dell'11 luglio 2019 siano attribuite secondo criteri individuati dal Ministero della salute, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

Il comma 452 autorizza un contributo di 300.000 euro per ciascuno degli anni 2020-2022 in favore dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP), al fine di consentire a tale Istituto il corretto svolgimento delle funzioni demandategli in base alla normativa vigente.

Il comma 453 demanda al Ministro della salute la definizione, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge di bilancio, delle modalità per la promozione di campagne di informazione e sensibilizzazione riguardanti gli animali di affezione. Per tali finalità è autorizzata una spesa pari a 500.000 euro per ciascuno degli anni del triennio 2020-2022.

I commi 456 e 457 sono volti a garantire l'erogazione di un contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno (cosiddetto latte artificiale) nei casi di patologie che impediscono la pratica naturale dell'allattamento da parte delle neomamme, finanziato da un apposito fondo istituito presso il Ministero della salute. È prevista l'erogazione di un importo mas-

simo di 400 euro annui per ciascun neonato entro il sesto mese di vita del medesimo.

Viene inoltre stabilito che, con successivo decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge di bilancio, sentita la Conferenza Stato-regioni, devono essere stabilite le misure attuative della disposizione in oggetto, anche al fine di individuare quali siano le condizioni patologiche, inclusi i casi di produzione scarsa o nulla di latte materno (ipogalattia o agalattia materna) e le modalità per beneficiare del contributo, tenendo anche conto di specifici requisiti economici previsti per l'accesso al beneficio in esame.

I commi da 458 a 460 autorizzano l'INPS a stipulare con le organizzazioni sindacali nazionali di categoria, con effetti dall'anno 2021, apposite convenzioni per il conferimento di incarichi di 35 ore settimanali, per assicurare il presidio delle funzioni relative all'invalidità civile da parte dei medici legali che operano per l'Istituto di previdenza, con un limite di 820 unità all'anno. Per l'attuazione della norma è prevista una specifica procedura da avviare dall'anno 2020 per l'adozione, con decreto, di un atto di indirizzo volto a stabilire i criteri alla base di dette convenzioni. Le risorse assegnate all'INPS per tale scopo sono pari a 7,2 milioni per ciascun anno del triennio 2021-2023, 7,3 milioni per ciascun anno del triennio 2024-2026, 7,6 milioni per ciascun anno del triennio 2027-2029 e 7,8 milioni annui dal 2030.

Il comma 461 proroga al biennio 2021-2022 la sperimentazione in materia dei nuovi servizi resi dalle farmacie, prevista dalla normativa vigente per nove regioni già individuate nel triennio 2018-2020, con oneri posti a carico del Servizio sanitario nazionale, ampliandola alle restanti regioni a statuto ordinario. Per la proroga e per l'estensione della sperimentazione è autorizzata una spesa di 25,3 milioni per ciascun anno del biennio 2021-2022.

Il comma 462, attraverso una novella al decreto legislativo n. 153 del 2009, che prevede i nuovi servizi erogabili dalle farmacie, prevede la possibilità per i pazienti di usufruire presso le farmacie, in collaborazione con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta, e comunque nel rispetto di prescrizioni mediche, di un servizio di accesso personalizzato ai farmaci. La finalità è quella di favorire la presa in cura dei pazienti cronici e di concorrere all'efficientamento della rete dei servizi. A tal fine, attraverso le procedure della ricetta elettronica dettate per le prescrizioni mediche e le cartelle cliniche digitali, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta chiamati ad effettuare le prescrizioni possono intrattenere ogni forma di collaborazione con le farmacie prescelte dal paziente per l'erogazione dei servizi, anche attraverso le funzionalità del dossier farmaceutico.

Per quanto riguarda le prestazioni e i servizi erogati, le farmacie devono fornire ai pazienti interessati ogni informazione utile sulle cure prestate e sulle modalità di conservazione ed assunzione personalizzata dei farmaci prescritti.

Il comma 463 reca un'autorizzazione di spesa per le finalità di cui alla legge 22 marzo 2019, n. 29, che prevede l'istituzione di una Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e l'istituzione del referto epidemiologico. Ricorda che la legge in oggetto – il cui esame in sede referente alla Camera è stato svolto presso la XII Commissione – reca una clausola di invarianza degli oneri a carico della finanza pubblica. Il comma in esame autorizza, per le finalità di cui alla stessa legge, una spesa annua, pari ad 1 milione di euro, a decorrere dal 2020. Le risorse sono ripartite tra le regioni secondo modalità individuate con decreto del Ministro della salute, da adottare di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni. Per il primo riparto si pone un termine di 60 giorni, decorrente dall'entrata in vigore della legge di bilancio.



Il comma 464 è diretto a prolungare il termine, attualmente fissato al 31 dicembre 2019, fino al quale i medicinali omeopatici, in alcuni casi, possono rimanere sul mercato anche se privi di un formale provvedimento autorizzativo. In particolare: i medicinali interessati da un procedimento di rinnovo depositato in AIFA entro il 30 giugno 2017, sono mantenuti in commercio fino al completamento della relativa valutazione; gli altri medicinali omeopatici presenti nel canale distributivo al 1° gennaio 2020, sono mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta e comunque non oltre il 1° gennaio 2022. In tal senso, il comma aggiunge un periodo all'articolo 1, comma 590, della legge n. 190 del 2014 (legge di stabilità 2015), che introduce una serie di disposizioni sui farmaci omeopatici.

Il comma 466, allo scopo di fronteggiare la grave carenza di personale del Servizio sanitario nazionale, superare il precariato e garantire la continuità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, estende fino al 31 dicembre 2022, con esclusivo riferimento agli enti e aziende del Servizio sanitario nazionale, la disciplina transitoria di carattere generale che consente l'assunzione a tempo indeterminato di dipendenti che abbiano rapporti di lavoro a termine o di lavoro flessibile con pubbliche amministrazioni, di cui al decreto legislativo n. 75 del 2017. Le modifiche concernono sia l'ambito temporale di applicazione della disciplina sia i requisiti stabiliti per i lavoratori in oggetto.

Il comma 468 modifica i termini di applicazione della disciplina transitoria – posta dall'articolo 1, comma 543, della legge n. 208 del 2015, e dall'articolo 20 del citato decreto legislativo n. 75 del 2017 – relativa a procedure concorsuali straordinarie per l'assunzione di personale medico, tecnico-professionale e infermieristico e alla prosecuzione temporanea di rapporti di lavoro in essere. La novella in esame – oltre ad esplicitare che la disciplina transitoria in oggetto riguarda anche il personale dirigenziale – differisce dal 31

dicembre 2018 al 31 dicembre 2019 il termine per l'indizione delle procedure suddette e dal 31 dicembre 2019 al 31 dicembre 2020 il termine per la loro conclusione e per la prosecuzione temporanea di rapporti di lavoro in essere.

Il comma 469 autorizza lo stanziamento di 2 milioni di euro per ciascun anno del biennio 2020-2021 per lo studio, la ricerca e la valutazione dell'incidenza di una specifica patologia dell'utero (endometriosi). Il Ministro della salute, con proprio decreto, è chiamato a stabilire i criteri di riparto di tali risorse, prevedendo che non meno del 50 per cento delle stesse venga destinato alla ricerca scientifica.

I commi da 470 a 472 recano alcuni interventi in materia di formazione specialistica nel settore sanitario, relativi all'istituzione di una tecnostruttura per supportare le attività dell'Osservatorio nazionale e degli Osservatori regionali per la formazione medica specialistica, nonché all'estensione delle competenze dello stesso Osservatorio nazionale – con conseguente cambio della sua denominazione – con riferimento alle scuole di specializzazione destinate alla formazione degli ulteriori profili professionali sanitari. Si stabiliscono inoltre gli stanziamenti in favore della suddetta tecnostruttura – 3 milioni di euro a decorrere dal 2020 – e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, anche per lo svolgimento dell'attività di supporto dei suddetti Osservatori – 3 milioni di euro nell'anno 2020 e di 2 milioni annui a decorrere dal 2021.

Il comma 852 dispone l'assegnazione di un contributo di 500 mila euro per l'anno 2020 al fine di sostenere le attività della Fondazione ANT (Associazione nazionale tumori) Italia Onlus di Bologna, in particolare per l'assistenza medico-specialistica gratuita a domicilio per i malati di tumore.

Il comma 859, poi, dispone che per l'ammissione di medici alle scuole di specializzazione di area sanitaria è autorizzata l'ulteriore spesa di 25 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 e di 26 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022.

Osserva che vi sono, poi, altre disposizioni che, pur rientrando nell'ambito delle competenze di altre Commissioni, presentano profili di interesse per la XII Commissione con riferimento alla materia sanitaria. In quest'ambito, segnala il comma 361, che innalza a 500 euro – rispetto agli attuali 387,34 euro – la spesa massima detraibile per le spese veterinarie. Ricorda che la detrazione spetta per le spese relative alle prestazioni professionali del medico veterinario, per gli importi corrisposti per l'acquisto dei medicinali prescritti dal veterinario nonché per le spese per analisi di laboratorio e interventi presso cliniche veterinarie mentre non compete per le spese veterinarie sostenute per la cura di animali destinati all'allevamento, alla riproduzione o al consumo alimentare e di animali di qualunque specie allevati o detenuti nell'esercizio di attività commerciali o agricole né in relazione ad animali utilizzati per attività illecite.

Il comma 659 eleva le accise che gravano sui tabacchi lavorati, in particolare innalzando l'importo dell'accisa minima e dell'onere fiscale minimo (quest'ultimo valevole per le sigarette), nonché l'importo dell'aliquota di base su tali prodotti.

Il comma 660 introduce una nuova imposta di consumo gravante sui prodotti accessori al consumo dei tabacchi da fumo, ovvero filtri e cartine, nella misura di 0,0036 euro il pezzo.

I commi da 661 a 676 prevedono l'istituzione e disciplinano l'applicazione di un'imposta sul consumo di bevande alcoliche edulcorate nella misura di 10 euro per ettolitro nel caso di prodotti finiti e di 0,25 euro per chilogrammo nel caso di prodotti predisposti a essere utilizzati previa diluizione.

Procede, quindi, all'esame delle disposizioni recanti interventi in favore della famiglia.

Innanzitutto, il comma 339 istituisce, nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, un « Fondo assegno universale e servizi alla famiglia », con una dotazione pari a 1.044 milioni di euro per l'anno 2021 e a 1.244 milioni di

euro annui a decorrere dall'anno 2022. Le risorse del Fondo sono indirizzate all'attuazione di interventi in materia di sostegno e valorizzazione della famiglia nonché al riordino e alla sistematizzazione delle politiche di sostegno alle famiglie con figli.

Il comma 340 estende l'assegno di natalità (cosiddetto Bonus bebè) per ogni figlio nato o adottato dal 1° gennaio 2020 al 31 dicembre 2020 che, con riferimento a tali soggetti, è corrisposto esclusivamente fino al compimento del primo anno di età ovvero del primo anno di ingresso nel nucleo familiare a seguito dell'adozione. Il Bonus diviene una prestazione ad accesso universale (attualmente spetta a condizione che il nucleo familiare sia in possesso di un ISEE non superiore a 25.000 euro e l'importo dell'assegno è raddoppiato per famiglie con ISEE non superiore a 7.000 euro) modulata sulla base delle fasce di reddito di riferimento: si va da un massimo di 1.920 euro per i nuclei familiari con un ISEE non superiore a 7.000 euro annui a un minimo di 960 euro per i nuclei familiari con un ISEE superiore a 40.000 euro, con aumento dell'importo del 20 per cento in caso di figlio successivo al primo.

Il comma 341 quantifica l'onere derivante dal riconoscimento dell'assegno di natalità in 348 milioni di euro per l'anno 2020 e in 410 milioni di euro per l'anno 2021.

Si prevede altresì che l'INPS provveda al monitoraggio dei maggiori oneri derivanti dall'erogazione dell'assegno di natalità, inviando relazioni mensili al Ministro per le pari opportunità e la famiglia, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze. Nel caso in cui, in sede di attuazione, si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di spesa, con decreto interministeriale si provvede a rideterminare l'importo annuo dell'assegno e i valori dell'ISEE.

I commi 343 e 344 modificano la normativa relativa al Bonus asilo nido e forme di supporto presso la propria abitazione. L'intervento legislativo è attuato apportando modifiche all'articolo 1, comma 355, della legge n. 232 del 2016,

recante il bilancio di previsione per l'anno 2017. A decorrere dal 2020, l'attuale Bonus di 1.500 euro viene incrementato in base alle soglie ISEE differenziate: rimane pari a 1.500 euro per i nuclei familiari con ISEE superiore a 40.000 euro; è incrementato di 1.000 euro per i nuclei familiari con un ISEE da 25.001 euro a 40.000 euro; è incrementato di ulteriori 1.500 euro per i nuclei familiari con un valore ISEE fino a 25.000 euro.

Il buono è corrisposto dall'INPS al genitore richiedente, previa presentazione di idonea documentazione attestante l'iscrizione e il pagamento della retta a strutture pubbliche o private. L'INPS provvede al monitoraggio, inviando relazioni mensili alla Presidenza del Consiglio dei ministri, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze. Nel caso in cui, in sede di attuazione, si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto al limite di spesa programmato, l'INPS non prende in esame ulteriori domande finalizzate ad usufruire del beneficio. Quest'ultimo è riconosciuto nel limite massimo di 520 milioni di euro per l'anno 2020, 530 milioni di euro per l'anno 2021, 541 milioni di euro per l'anno 2022, 552 milioni di euro per l'anno 2023, 563 milioni di euro per l'anno 2024, 574 milioni di euro per l'anno 2025, 585 milioni di euro per l'anno 2026, 597 milioni di euro per l'anno 2027, 609 milioni di euro per l'anno 2028, 621 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2029.

Segnala che un'altra disposizione di interesse per la XII Commissione, pur investendo in via principale le competenze della XI Commissione, è quella recata dal comma 342, che proroga per il 2020 il congedo obbligatorio di paternità, elevandone la durata a sette giorni.

Procede, quindi, ad esaminare le disposizioni che recano misure afferenti alla tutela della disabilità e alle politiche sociali. In tale ambito, segnala il comma 330, che istituisce, nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, un fondo a carattere strutturale denominato « Fondo per la disabilità e la

non autosufficienza », con una dotazione di 29 milioni di euro per il 2020, di 200 milioni di euro per il 2021, di 300 milioni di euro annui a decorrere dal 2022. Le risorse del Fondo sono indirizzate all'attuazione di interventi a favore della disabilità, finalizzati al riordino e alla sistematizzazione delle politiche di sostegno in materia. Si prevede che con appositi provvedimenti normativi, nei limiti delle risorse stabilite, che costituiscono il relativo limite di spesa, si provveda a dare attuazione agli interventi ivi previsti.

Fa altresì presente che è stato inserito il comma 331 che dispone un incremento di 50 milioni di euro a favore del Fondo per le non autosufficienze di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge n. 296 del 2006.

Il comma 332 incrementa il Fondo per il diritto al lavoro dei disabili di 5 milioni di euro per il 2020, istituito dall'articolo 13 della legge n. 68 del 1999 al fine di incentivare l'assunzione delle persone disabili.

Il comma 333 autorizza la spesa di 500.000 euro nel 2020, da destinare alle attività del « Progetto Filippide ». Il contributo è finalizzato a favorire la realizzazione di progetti di integrazione dei disabili attraverso lo sport.

Il comma 336 prevede un contributo straordinario di 1 milione di euro per l'anno 2020 in favore dell'Unione Italiana Ciechi, in occasione del centenario della sua fondazione, per lo sviluppo e il sostegno delle attività dell'Unione sul territorio nazionale, per le manifestazioni ed iniziative per la Giornata del Braille, per la diffusione della cultura e della pratica di addestramento del cane guida e per la valutazione e il monitoraggio degli ausili e delle tecnologie speciali.

Il comma 337 autorizza a favore della FISH – Federazione italiana per il superamento dell'*handicap* Onlus – la spesa di 400 mila euro annui per ciascuno degli anni 2020, 2021 e 2022. Il contributo in esame è stanziato al fine di garantire l'attività di inclusione e promozione sociale delle persone con disabilità svolta dalla FISH.



Il comma 338 autorizza dal 2020 un contributo annuo a regime, pari a 500 mila euro, in favore dell'Associazione nazionale guida legislazioni handicappati trasporti (ANGLAT), al fine di contribuire alla piena realizzazione degli obiettivi della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con la legge n. 18 del 2009.

Il comma 455 autorizza un contributo di 250 mila euro per gli anni 2020, 2021 e 2022 a favore dell'ENS (Ente nazionale sordi), ai fini della prosecuzione del progetto Comunic@Ens, in particolare per il servizio di videochiamata.

Il comma 465 che, modificando l'articolo 1, comma 539, della legge di bilancio per il 2019, estende, portandolo dal 2005 al 2012, il limite di tempo entro il quale occorre aver conseguito il diploma o l'attestato di educatore professionale, a seguito di corsi regionali o di formazione specifica iniziati tra il 1997 e il 2000, per ottenere il riconoscimento dell'equipollenza dei predetti titoli con il diploma universitario conseguito con il completamento del corso di laurea per educatore socio-sanitario. Il predetto comma della legge di bilancio per il 2019 ha disposto che i diplomi e gli attestati relativi al profilo di educatore professionale, purché ottenuti a seguito di corsi regionali o di formazione specifica conseguiti entro il 2005, siano da considerarsi equipollenti al diploma universitario per educatore professionale socio-sanitario. L'equipollenza vale sia per l'esercizio professionale, sia per l'accesso alla formazione post-base, sia per l'iscrizione all'albo della professione sanitaria di educatore professionale, istituito con la legge n. 3 del 2018.

Il comma 490 incrementa di 2 milioni di euro per l'anno 2020 la dotazione del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (Fondo Dopo di noi). Ricorda che la dotazione del Fondo, istituito nello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, a decorrere dal 2018 è pari a 56,1 milioni di euro annui (articolo 3, comma 1, della legge n. 112 del 2016).

Infine, richiama ulteriori disposizioni che, pur riguardando in via principale la competenza di altre Commissioni, presentano comunque profili di interesse per la XII Commissione.

Al riguardo, cita i commi 59, 60 e 61, che istituiscono un fondo per il finanziamento di interventi relativi ad opere pubbliche di messa in sicurezza, ristrutturazione, riqualificazione o costruzione di edifici di proprietà dei comuni destinati ad asili nido, scuole dell'infanzia e centri polifunzionali per i servizi alla famiglia.

Il comma 281, invece, concerne la disciplina dei titoli di studio richiesti per l'accesso ai posti di coordinatore dei servizi educativi per l'infanzia. La novella prevede che siano validi i titoli conseguiti entro il 1° giugno 2017 – data di entrata in vigore del decreto legislativo n. 65 del 2017, relativo all'istituzione del « sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni ». Quest'ultimo richiede per l'accesso ai posti di educatore di servizi educativi per l'infanzia il possesso della laurea triennale in Scienze dell'educazione nella classe L19 a indirizzo specifico per educatori dei servizi educativi per l'infanzia o della laurea quinquennale a ciclo unico in Scienze della formazione primaria, integrata da un corso di specializzazione per complessivi 60 crediti formativi universitari. La novella estende la norma transitoria di deroga con riferimento all'accesso ai posti di coordinatore dei servizi in oggetto.

I commi 311 e 312 assegnano ai comuni situati nel territorio delle regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia un contributo complessivo di 300 milioni per il quadriennio 2020-2023 da destinare a investimenti in infrastrutture sociali. Il finanziamento è posto a valere sulle risorse del Fondo sviluppo e coesione (FSC) del ciclo di programmazione 2014-2020. L'adozione delle modalità attuative sarà definita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da emanare entro il 31 marzo 2020.

Il comma 353 incrementa di 4 milioni di euro, per il triennio 2020-2022, il Fondo

per le pari opportunità, al fine di finanziare il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere.

I commi da 486 a 489 sono volti ad escludere, per il triennio 2020-2022, che lo Stato e gli enti previdenziali possano aggredire i beni ereditari trasmessi dall'autore di un delitto di omicidio del partner ai figli minori. In relazione al medesimo delitto sono inoltre modificate le condizioni di accesso al Fondo per le vittime dei reati.

Fa presente, che il comma 882, infine, incrementa di 1 milione di euro annui, a decorrere dal 2020, il Fondo per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati.

Maria Teresa BELLUCCI (FDI) si dichiara costernata, a nome del suo gruppo, della tempistica prevista in relazione a un provvedimento di importanza fondamentale, quale è la legge di bilancio, che rende di fatto impossibile dare un contributo per il miglioramento del testo. Segnala che i senatori di Fratelli d'Italia hanno tentato di dare il loro apporto nel corso dell'esame presso l'altro ramo del Parlamento, in alcuni casi anche con successo, introducendo misure indubbiamente concrete e utili come quella relativa ai contributi per il latte artificiale per l'alimentazione dei neonati. Rileva che tale misura può favorire il contrasto alla denatalità, che rappresenta in Italia una vera e propria emergenza sociale. Nel precisare di non voler abbandonare i toni pacati che hanno sempre caratterizzato il dibattito all'interno della Commissione Affari sociali, si rammarica e si dichiara basita dei tempi previsti per l'esame della legge di bilancio, che giudica antidemocratici e incostituzionali, in quanto non consentono una normale dialettica tra maggioranza e opposizione e un confronto su temi di estrema rilevanza. Si dichiara sorpresa per il fatto che proprio il Partito democratico, che nel corso dell'esame della precedente legge di bilancio aveva stigmatizzato le procedure adottate in quella sede, presentando un ricorso presso la Corte costituzionale e chiedendo che non si ripetesse quanto accaduto, si renda ora protagonista di una

compressione dei tempi ancora più grave, che non consente di analizzare in dettaglio il contenuto della manovra.

Nel ringraziare la presidente Lorefice per la relazione svolta, osserva tuttavia come da essa non emergano, tra gli altri temi, le politiche in favore dei giovani. Evidenzia che, nonostante le condizioni estremamente sfavorevoli, proverà a porre all'attenzione della Commissione, quanto meno per suscitare una presa di coscienza, alcuni temi rilevanti attraverso la presentazione di specifiche proposte emendative. In particolare, segnala il tema, oggetto di una proposta emendativa respinta al Senato, dell'istituzione di un fondo per i minori allontanati ingiustamente dalle proprie famiglie. Registra, in proposito, che il provvedimento in esame reca risorse per minori in condizioni di particolare fragilità per cause diverse, ad esempio per quelli la cui madre sia stata vittima di femminicidio o per i minori stranieri non accompagnati, trascurando completamente situazioni come quelle generali dai casi del Forteto o di Bibbiano.

Ribadisce pertanto l'intenzione di riproporre un emendamento in tal senso, pur dichiarandosi consapevole del fatto che esso non sarà accolto, anche per via del cinismo di chi ha come unico obiettivo quello di concludere l'esame della manovra in tempi rapidi.

Pone in evidenza l'esiguità delle risorse destinate al Servizio civile, osservando che il disegno di legge di bilancio prevede uno stanziamento aggiuntivo di soli 10 milioni di euro. Ricorda che in un recente passato è stata più volte annunciata l'intenzione di creare un Servizio civile universale, rivolto cioè a tutti giovani e non solo a 50.000 soggetti, e che il ministro Spadafora aveva preannunciato risorse aggiuntive pari a 70 milioni di euro. Sottolinea che l'attuale dotazione finanziaria per il Servizio civile, a causa dell'importo aggiuntivo assai limitato introdotto con la manovra, appare assai lontana dai 300 milioni previsti in passato, che ne consentivano lo svolgimento da parte di 50.000 giovani.

Rileva, poi, che il provvedimento in esame conferma lo scarsissimo interesse

prestato negli ultimi anni alla lotta alle dipendenze patologiche, segnalando in proposito l'assenza di una delega specifica nella compagine di governo. Rileva che la relazione al Parlamento su tale problematica non viene più illustrata in maniera ufficiale, con una presentazione nelle sedi parlamentari, e che il suo contenuto appare approssimativo, lacunoso, disomogeneo, presentando un livello che farebbe vergognare qualsiasi istituto di ricerca. Ricorda che le fonti europee confermano i dati allarmanti relativi al nostro Paese, ai primi posti per il consumo di derivati della *cannabis* e di cocaina, con 8 milioni di persone che utilizzano sostanze stupefacenti. Nel rilevare la notevole esiguità delle risorse destinate al contrasto alla dipendenza, preannuncia la presentazione di proposte emendative al fine di reperire risorse aggiuntive. Segnala in proposito che l'aumento delle tasse sul fumo o sul gioco d'azzardo, previsto dalla manovra in discussione e dal decreto-legge in materia fiscale, appena approvato dal Senato, non è finalizzato, neppure in parte, alla lotta alle dipendenze, come invece sarebbe stato doveroso fare. Ribadisce l'assoluta necessità di assicurare la tutela delle persone in condizione di estrema fragilità, dotando di maggiori risorse i SERD e le strutture private operanti nell'ambito del sociale.

Dichiara di aver apprezzato la pronuncia di inammissibilità, effettuata presso il Senato, della norma sui derivati della *cannabis* a basso contenuto di THC, chiaramente di natura ordinamentale. Rileva, inoltre, che le affermazioni circa la necessità di un intervento normativo volto a non penalizzare i coltivatori appaiono prive di fondamento in quanto la normativa vigente già permette la produzione di *cannabis* sativa, come confermato da numerose audizioni svolte nel corso dell'esame delle risoluzioni assegnate in maniera congiunta alla Commissione Affari sociali e alla Commissione Agricoltura. Nel ricordare che l'esame di tali risoluzioni è stato interrotto a seguito della sentenza delle Sezioni unite penali della Corte suprema di cassazione n. 30475 del 2019, che ha sostanzialmente vietato la commer-

cializzazione al pubblico di prodotti derivanti dalla *cannabis*, si dichiara sorpresa che dopo pochi mesi la maggioranza abbia proposto una norma che fa esattamente il contrario di quanto previsto da quella sentenza. Reputa, inoltre, scorretta la scelta, effettuata nel corso dell'esame al Senato, di introdurre una norma sui prodotti a base di *cannabis* in maniera quasi clandestina. Osserva, infatti, che se vi è l'intenzione di legalizzare la *cannabis*, occorre farlo in maniera aperta, attraverso un confronto parlamentare al quale evidentemente la maggioranza non è più abituata.

Il gruppo di Fratelli d'Italia ribadisce che il contrasto alle dipendenze e alla « cultura dello sballo » deve rappresentare una priorità dell'azione politica. Rileva che occorre evitare qualsiasi confusione tra l'uso ricreativo e quello terapeutico della *cannabis*, segnalando in proposito la necessità di finanziare in maniera adeguata lo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze, struttura di eccellenza ma in crisi per mancanza di risorse e di personale.

Ricorda che le difficoltà in cui versa l'Istituto hanno come conseguenza la necessità di importare farmaci a base di *cannabis* dall'estero con costi assai elevati.

Nel valutare favorevolmente l'abolizione del cosiddetto *superticket* per le prestazioni sanitarie, segnala tuttavia che non può essere trascurato il tema della spesa sanitaria privata, che in Italia ammonta ormai a 44 miliardi di euro annui, con gravi conseguenze sui bilanci delle famiglie. Rileva, inoltre, che la manovra non destina risorse sufficienti per quanto riguarda l'accessibilità a terapie innovative e alle cure palliative. Nel ribadire il suo netto dissenso rispetto alla tempistica dell'esame del disegno di legge bilancio, dichiara che effettuerà ulteriori riflessioni in fase di esame delle proposte emendative che intende presentare, precisando che esse avranno l'obiettivo di proporre soluzioni concrete rispetto ai problemi delle persone in condizione di fragilità.

Marialucia LOREFICE, *presidente e relattrice*, reputa opportuno fare alcune precisazioni.

Innanzitutto, fa presente che i tempi di esame del disegno di legge di bilancio presso le Commissioni di settore derivano dalle decisioni assunte in sede di Conferenza dei presidenti di gruppo, che ha stabilito l'avvio della discussione in Assemblea per domenica 22 dicembre, la conclusione dei lavori della Commissione Bilancio entro sabato 21 dicembre e, conseguentemente, la conclusione dell'esame in sede consultiva entro le ore 14 di giovedì 19 dicembre.

In relazione all'*iter* delle risoluzioni in materia di cannabis sativa, segnala che in sede di Ufficio di presidenza delle Commissioni riunite XII e XIII, a seguito della pronuncia della Corte di cassazione, si convenne che erano venute meno le ragioni che avevano portato alla discussione congiunta delle risoluzioni medesime. Conseguentemente, sono state presentate altre risoluzioni presso la sola Commissione Agricoltura, di cui si è peraltro concluso l'esame, che escludono temi di competenza della Commissione Affari sociali.

Per quanto concerne, poi, il Servizio civile, ricorda che esso non rientra tra le materie oggetto della competenza della Commissione Affari sociali.

Maria Teresa BELLUCCI (FDI) dichiara di aver ricostruito correttamente, nel suo intervento, l'*iter* delle risoluzioni in materia di *cannabis* industriale, evidenziando l'importanza che assunse la sentenza della Corte di Cassazione rispetto alle decisioni assunte in sede di Ufficio di presidenza delle Commissioni riunite XII e XIII.

Per quanto riguarda, poi, il Servizio civile universale, ritiene che si tratti di un argomento di un certo rilievo anche per la Commissione Affari sociali, soprattutto in rapporto all'esigenza di combattere la « cultura dello sballo ». Con riferimento ad altri temi sollevati, ne sottolinea l'ingiustificabile mancata trattazione nel disegno di legge di bilancio.

Gilda SPORTIELLO (M5S) rileva che, nonostante un contesto economico diffi-

cile, condizionato in primo luogo dalla necessità di scongiurare l'aumento dell'Iva, con la manovra di bilancio si è riusciti ad introdurre numerose disposizioni importanti relative agli ambiti di competenza della Commissione Affari sociali. Segnala in proposito l'aumento delle risorse per l'edilizia sanitaria e per la formazione specialistica dei medici, l'abolizione del *superticket*, il finanziamento di misure specifiche quali il registro dei tumori e la ricerca sull'endometriosi, le disposizioni finalizzate a favorire la natalità, la promozione dell'inserimento lavorativo delle persone disabili, precisando che tale elenco non esaurisce le disposizioni innovative introdotte con il provvedimento in esame. Sulla base di tali considerazioni, rileva che la normale dialettica tra maggioranza e opposizione non dovrebbe far venire meno il riconoscimento che, in alcuni casi, sono stati raggiunti degli obiettivi ampiamente condivisibili.

Giudica strumentali le polemiche sulle disposizioni relative ai derivati della *cannabis* con contenuto di THC inferiore allo 0,5 per cento, osservando che il tema non ha niente a che fare con quello della lotta alle dipendenze. Osserva che a causa di una normativa lacunosa si rischia di penalizzare un settore in crescita, nel quale operano oltre 15.000 addetti. Nel ricordare che la norma dichiarata inammissibile al Senato recava anche disposizioni di carattere fiscale in grado di incrementare il gettito per l'erario, manifesta perplessità per la decisione assunta dalla presidenza di quel ramo del Parlamento, caratterizzata da una rigidità non applicata in altri casi.

Sottolineando che appare necessario fare chiarezza sul contesto di riferimento e ricordando che i procedimenti e i sequestri avviati nei mesi precedenti non hanno portato a nessun esito concreto, manifesta stupore per le dichiarazioni fatte dalla collega Bellucci circa l'assenza di criticità in relazione alla disciplina sulla coltivazione della canapa per uso industriale, ricordando che le audizioni svolte nel corso dell'esame delle risoluzioni sulla materia hanno dimostrato esattamente il



contrario. Ribadisce, pertanto, che il confronto tra le diverse forze politiche deve rispettare la verità fattuale.

Elena CARNEVALI (PD) nel ringraziare la presidente Loreface per la relazione svolta, ricorda che il contenuto della manovra di bilancio va analizzato in combinato disposto con le norme introdotte nel decreto-legge in materia fiscale, appena convertito dal Senato, osservando in ogni caso che la rilevanza delle norme introdotte è stata riconosciuta anche dalle associazioni di settore. Ricorda che, a fronte della necessità di destinare 23 di miliardi di euro al superamento delle clausole di salvaguardia, le misure adottate hanno consentito di assicurare maggiori risorse per i settori di interesse della XII Commissione per circa 7 miliardi di euro, per metà in relazione al Servizio sanitario nazionale, con misure rilevanti quali quelle relative al personale e alla formazione specialistica. Sottolinea che tali azioni consentono di dare concretezza a quanto previsto dall'articolo 32 della Costituzione, attraverso un percorso che potrà essere completato con l'imminente sottoscrizione del nuovo Patto per la salute. Segnala, quindi, l'importanza degli investimenti in ambito sanitario, in particolare per quanto riguarda l'ammodernamento tecnologico.

Pone in evidenza gli interventi a sostegno della famiglia, con misure quali il bonus per i neonati, i contributi per gli asili nido e l'incremento dei giorni di congedo parentale, segnalando che il tema andrà completato con misure da adottare in sede parlamentare. Nel riconoscere che la Commissione, nel corso dell'esame in sede consultiva, non è nelle condizioni di dare un contributo specifico, invita a non trascurare il fatto che la manovra rappresenta un'inversione di tendenza nell'azione di sostegno alla genitorialità, riconoscendo la soggettività delle famiglie e potenziando gli interventi infrastrutturali per l'infanzia. Valuta positivamente lo stanziamento di 50 milioni di euro aggiuntivi per il Fondo per le non autosufficienze, ricordando che la dotazione di tale fondo è più che

raddoppiata rispetto alla cifra che si registrava nel 2013. Nel richiamare il segnale positivo rappresentato da un aumento di 2 milioni di euro per il Fondo per cosiddetto « Dopo di noi », segnala che occorre dare piena attuazione all'articolo 9 della legge istitutiva, relativo alle modalità di autofinanziamento. Valuta positivamente anche l'incremento di risorse per l'insediamento lavorativo delle persone con disabilità.

Riconosce, quindi, l'esiguità di quanto previsto in relazione al Servizio civile, osservando che con successivi provvedimenti potrà essere incrementata la relativa dotazione finanziaria. Nel segnalare che appare imminente l'adozione del decreto per la fissazione delle tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica (cosiddetto Nomenclatore tariffario), sottolinea che tale strumento consentirà di recuperare molte delle attuali disuguaglianze a livello territoriale.

Evidenzia altresì che il disegno di legge di bilancio reca numerose disposizioni a tutela dei minori e prevede risorse per un piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere. In conclusione, ribadisce che la manovra fornisce un segnale di svolta importante per il settore sanitario e sociale e che pertanto, anche tenendo conto delle condizioni di partenza, la Commissione Affari sociali non può che esprimere la propria soddisfazione.

Vito DE FILIPPO (IV) nel ringraziare la presidente Loreface per la sua relazione puntuale, rileva che il disegno di legge di bilancio reca numerose disposizioni a favore delle politiche di competenza della XII Commissione. Segnala che le modalità di esame del provvedimento devono essere contestualizzate nel quadro che ha visto una crisi di governo nel mese di agosto, che ha portato alla formazione di una nuova maggioranza. Ricordando l'esigenza di individuare notevoli risorse per evitare l'aumento dell'Iva, sottolinea che non era affatto scontato un incremento così rilevante della dotazione finanziaria per i settori della sanità e delle politiche sociali,



considerati solitamente « figli di un dio minore ».

In particolare, non esita a definire storici gli interventi in favore della genitorialità, che rappresentano una svolta epocale che sarà completata a partire dal 2021.

Pone quindi in rilievo l'importanza dell'abolizione del *superticket* e le disposizioni relative alla stabilizzazione del personale e all'aggiornamento tecnologico in ambito sanitario.

Dichiara, pertanto, il convinto sostegno da parte del gruppo Italia Viva all'impianto della manovra, nonostante i tempi di esame presso la Camera siano stati inevitabilmente compressi.

Massimo Enrico BARONI (M5S), ringraziando la presidente Lorefica per la sua relazione, che ha consentito di avere consapevolezza della vastità degli interventi adottati con la manovra di bilancio, precisa di voler segnalare con il suo intervento alcune possibili criticità. In particolare, per quanto riguarda i commi 456 e 457, relativi a un contributo per l'acquisto di sostituti del latte materno, evidenzia, precisando di essersi confrontato sul punto con il collega Siani, l'opportunità di evitare il rischio di disincentivare l'allattamento al seno, che deve invece costituire un obiettivo prioritario. Invita, pertanto, in sede di emanazione dei decreti attuativi, a prevedere il coinvolgimento degli endocrinologi quali figure in grado di valutare la reale non possibilità per la madre di fornire la quantità di latte necessaria. Nel valutare positivamente il finanziamento per i registri dei tumori, ricorda che essi attualmente sono circa quaranta e che, pertanto, dovranno essere individuate idonee modalità per ripartire in maniera congrua tale finanziamento. Esprime, quindi, il proprio plauso per la scelta adottata di intervenire sulla dipendenza da gioco d'azzardo patologico sul lato dell'offerta, in particolare per quanto riguarda la modalità *on-line*, con indubbi benefici sul piano della tutela della salute, a partire da quella dei minori. In relazione al Fondo cosiddetto « Dopo di noi », oggetto di uno

specifico finanziamento, segnala l'opportunità di avere in tempi rapidi una relazione aggiornata sullo stato di attuazione della legge n. 112 del 2016, istitutiva di tale Fondo, anche al fine di valutare le diverse scelte adottate a livello regionale.

Quanto al finanziamento aggiuntivo previsto per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, richiama la possibilità di poterlo utilizzare anche per lo svolgimento dei test ICF che agevolerebbero tale inserimento, in particolare nel contesto delle politiche previste dalla normativa sul reddito di cittadinanza.

Rossana BOLDI (LEGA), nel ringraziare la presidente Lorefica per la relazione svolta e segnalando che intende entrare nel merito del provvedimento in sede di dichiarazione di voto, ritiene comunque doveroso fare alcune precisazioni. Ricorda che la compressione dei tempi per l'esame del disegno di legge di bilancio alla Camera non è dovuta a un'ampia discussione svolta presso l'altro ramo del Parlamento o ad iniziative adottate dai gruppi di opposizione bensì ai disaccordi all'interno della maggioranza, che hanno portato a un'eccessiva dilatazione dei tempi di esame al Senato, al fine di individuare soluzioni di compromesso. Nel riconoscere che la manovra reca alcune disposizioni da valutare favorevolmente, osserva che un atteggiamento più responsabile da parte dei gruppi di maggioranza avrebbe consentito anche alla Camera di dare il proprio contributo. Quanto al tema delle clausole di salvaguardia, evocato in diversi interventi, segnala che 19 dei 23 miliardi di euro necessari per scongiurare l'aumento dell'Iva sono dovuti a misure adottate nella passata legislatura dai Governi guidati dal Partito Democratico. Aggiunge che, in ogni caso, l'attuale manovra interviene solo con riferimento al 2020, spostando in avanti il problema.

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

**La seduta termina alle 13.15.**

**INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA**

Mercoledì 18 dicembre 2019. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Interviene la sottosegretaria di Stato per la salute, Sandra Zampa.

**La seduta comincia alle 14.10.**

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che, ai sensi dell'articolo 135-ter, comma 5, del regolamento, la pubblicità delle sedute per lo svolgimento delle interrogazioni a risposta immediata è assicurata anche attraverso impianti televisivi a circuito chiuso. Ne dispone, pertanto, l'attivazione.

**5-03303 Bagnasco: Definizione delle nuove tariffe per i tutori elastocompressivi su misura.**

Marialucia LOREFICE, *presidente*, avverte che, su richiesta del presentatore e acquisita la disponibilità della rappresentante del Governo, lo svolgimento dell'interrogazione in titolo è rinviato ad altra seduta.

**5-03304 De Filippo: Iniziative per assicurare le cure ai pazienti affetti da orticaria cronica spontanea.**

Vito DE FILIPPO (IV) rinuncia ad illustrare l'interrogazione in titolo.

La sottosegretaria Sandra ZAMPA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Vito DE FILIPPO (IV), replicando, si dichiara soddisfatto innanzitutto della ricostruzione effettuata dalla rappresentante del Governo, dalla quale si evince che la Determina dell'Aifa n. 1060/2015 non esplicita la non ripetibilità del trattamento con Xolair dei pazienti affetti da orticaria cronica spontanea. Dichiarò, quindi, di confidare negli esiti della verifica, cui l'Aifa sta procedendo, delle condizioni necessarie per la revisione dell'at-

tuale periodo di rimborsabilità del medicinale in questione, pari a dodici mesi.

**5-03305 Nappi: Misure per assicurare il principio della trasparenza in materia di sanità integrativa.**

Silvana NAPPI (M5S) illustra l'interrogazione in titolo, evidenziando che tale atto di sindacato ispettivo trae origine da alcune audizioni svoltesi presso la XII Commissione nell'ambito dell'indagine conoscitiva in materia di fondi sanitari integrativi. Precisa come da tali audizioni sia emersa la preoccupazione per cui il meccanismo degli sgravi fiscali in favore dei predetti fondi rischierebbe di sottrarre risorse al Servizio sanitario nazionale.

La sottosegretaria Sandra ZAMPA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Silvana NAPPI (M5S), replicando, prende atto dell'interesse da parte del Ministero della salute verso la materia oggetto della sua interrogazione. Auspica, pertanto, che si possa procedere rapidamente a un riordino della materia, assicurando la massima accessibilità all'Anagrafe dei fondi sanitari integrativi e l'assoluta trasparenza dei dati. Ritiene che, parallelamente, debba essere perseguito l'obiettivo di riportare i fondi sanitari integrativi nell'alveo degli enti « *no profit* ».

**5-03306 Bellucci: Iniziative volte ad evitare il rischio di chiusura del Centro di solidarietà di Catanzaro.**

Maria Teresa BELLUCCI (FDI) illustra l'interrogazione in titolo, evidenziando la gravità della situazione in cui versa il Centro calabrese di solidarietà, che continua a svolgere la propria attività pur non ricevendo i pagamenti da oltre sei mesi.

La sottosegretaria Sandra ZAMPA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Maria Teresa BELLUCCI (FDI), replicando, esprime apprezzamento per il fatto che il Ministero della salute consideri molto grave l'episodio riportato nell'atto di sindacato ispettivo in oggetto. Evidenzia, tuttavia, che alla consapevolezza del Governo devono poi seguire misure concrete, a fronte di una situazione generale disastrosa che caratterizza l'erogazione dei servizi nella regione Calabria. Stigmatizza, in particolare, lo stato di assoluto abbandono in cui si trovano enti privati, quale il Centro in oggetto, che assicurano servizi che le istituzioni non sono in grado di garantire.

Auspica, pertanto, che il Governo intervenga tempestivamente a sostegno del Centro di solidarietà di Catanzaro, che rischia la chiusura nonostante la preziosa attività dedicata al recupero di persone affette da diverse forme di dipendenza patologica, nonché delle analoghe realtà presenti sul territorio.

**5-03307 Carnevali: Sulla permanenza del carattere di innovatività dei farmaci per l'eliminazione del virus dell'epatite C.**

Elena CARNEVALI (PD) illustra l'interrogazione in titolo, rappresentando la preoccupazione per le ricadute negative che potrebbe avere la perdita del carattere di innovatività dei farmaci per l'eliminazione del virus dell'epatite C, considerata la loro straordinaria efficacia.

La sottosegretaria Sandra ZAMPA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 4*).

Elena CARNEVALI (PD), replicando, esprime apprezzamento per la volontà del Governo di non rallentare nell'azione finalizzata all'eradicazione del virus dell'epatite C.

Sottolinea altresì l'opportunità di procedere a un'azione che contempli l'effettuazione di *screening* gratuiti per le fasce di popolazione particolarmente a rischio. Al riguardo, segnala che dalla prevenzione deriverebbero notevoli risparmi, diretti e

indiretti, come è emerso dalle audizioni svolte presso la Commissione Affari sociali nell'ambito di un'indagine conoscitiva in questa materia.

Ribadisce, quindi, l'esigenza di portare avanti gli interventi finalizzati alla prevenzione e all'eliminazione del virus HCV, anche attraverso il monitoraggio dell'attività delle singole ragioni.

**5-03308 Boldi: Sulla rimozione dall'incarico di direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).**

Rossana BOLDI (LEGA) illustra l'interrogazione in titolo, volta a chiedere al Ministro della salute sulla base di quali presupposti sia stata adottata, in data 10 novembre 2019, la decisione di rimuovere dall'incarico il direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. Segnala come su tale vicenda siano intervenute anche le regioni, manifestando le proprie perplessità e rilevando la necessità di attivare un confronto con il Governo, alla luce delle funzioni proprie dell'Agenzia, istituita al fine di svolgere il ruolo di raccordo tra il Ministero e le realtà regionali.

La sottosegretaria Sandra ZAMPA risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 5*).

Rossana BOLDI (LEGA), replicando, precisa che, a suo avviso, il parere espresso dalla sezione consultiva del Consiglio di Stato nell'adunanza del 20 novembre 2019 ha in realtà un significato differente dall'interpretazione riportata dalla sottosegretaria nella risposta.

In ogni caso, auspica che il Ministro della salute, nel procedere alla nomina del direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, tenga conto del parere della Conferenza Stato-regioni, considerato il valore strategico di tale Agenzia.

Entrando nel merito della risposta, evidenzia come, al di là delle ulteriori motivazioni addotte, il Ministro della salute, con la rimozione del direttore generale dell'Agenas, abbia sostanzialmente voluto ricorrere al meccanismo dello *spoils system*

e nominare, pertanto, un persona di sua fiducia. Ribadisce, quindi, l'esigenza di tenere conto dell'orientamento delle regioni, in considerazione delle funzioni che l'Agenzia è chiamata a svolgere.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

**La seduta termina alle 15.**

## ALLEGATO 1

**5-03304 De Filippo: Iniziative per assicurare le cure ai pazienti affetti da orticaria cronica spontanea.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Il Ministero della salute sta seguendo con particolare attenzione la tematica riguardante la specialità medicinale Xolair®, con principio attivo « Omalizumab », indicata per il trattamento dell'orticaria cronica spontanea.

La Determinazione AIFA n. 1060/2015 classifica questo farmaco come rimborsabile seppure con le limitazioni previste dal Piano Terapeutico identificato dalla Commissione Tecnico Scientifica della stessa Agenzia (CTS).

Allo stato, il regime di fornitura è quello della ricetta ripetibile limitativa (RRL), in virtù del quale il medicinale è fruibile al pubblico su prescrizione di centri ospedalieri o di medici specialisti, nel caso concreto allergologi, pediatri e dermatologi.

L'Associazione Ricerca e Cura Orticaria (ARCO) ha segnalato all'AIFA la necessità di estendere il periodo di prescrivibilità a carico del Servizio sanitario nazionale oltre gli 11 mesi.

La questione è stata discussa e approfondita durante le sedute della CTS svoltesi nei mesi di aprile e maggio 2019.

La CTS ha valutato negativamente la richiesta di rimborsabilità di Xolair®, oltre i 12 mesi di trattamento, poiché le evidenze scientifiche attualmente disponibili sono costituite da studi clinici non randomizzati, non controllati, e condotti su campioni di piccole dimensioni o su singoli pazienti (« *case report* »), pertanto, non ha ritenuto che gli elementi disponi-

bili fossero sufficienti per ridefinire il profilo di efficacia e sicurezza di ulteriori cicli di trattamento rispetto a quelli già rimborsati, ed ha confermato l'attuale Piano Terapeutico, che non prevede trattamenti di durata eccedente i 12 mesi.

Tuttavia, attesa la delicatezza della questione in esame e, per tutelare al meglio la salute dei pazienti individuando possibili soluzioni terapeutiche percorribili, l'AIFA – viste le segnalazioni pervenute dalle associazioni di categoria con le quali, peraltro, ha avviato diverse interlocuzioni – sta procedendo alla verifica delle condizioni necessarie per la revisione dell'attuale periodo di rimborsabilità del medicinale, estendendolo oltre gli attuali 12 mesi.

Sul punto si segnala che la questione è stata nuovamente sottoposta alle valutazioni della CTS e che, contemporaneamente, proprio in questi giorni (17-19 dicembre 2019) l'azienda farmaceutica « Novartis Farma S.p.A. », titolare dell'autorizzazione in commercio del medicinale, è convocata presso il Comitato Prezzi e Rimborso dell'Agenzia stessa, affinché sia condotto un ulteriore approfondimento della vicenda. Ciò rappresenterebbe un segno positivo diretto all'auspicata chiusura del procedimento entro la fine dell'anno.

Pertanto, sarà mia cura rendere noti alla Commissione gli esiti di tale seduta ed i provvedimenti adottati dall'AIFA.



## ALLEGATO 2

**5-03305 Nappi: Misure per assicurare il principio della trasparenza in materia di sanità integrativa.****TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito alle misure da adottare per assicurare il principio della trasparenza in materia di sanità integrativa e per riportare i fondi sanitari nell'alveo degli enti « *no-profit* », si rappresenta quanto segue.

L'Anagrafe dei fondi sanitari, istituita presso il Ministero della salute, effettua tutte le verifiche documentali sui fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale, istituiti o adeguati ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo n. 502/1992 e sugli enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente finalità assistenziali, che sono previste e consentite dalla legislazione vigente.

In questi ultimi anni l'Anagrafe sta procedendo, inoltre, ad ampliare l'ambito delle verifiche, tramite specifici e attenti riscontri incrociati fra la certificazione prodotta in merito all'erogazione delle prestazioni extra Livelli Essenziali di Assistenza ed i bilanci e i nomenclatori trasmessi dai fondi sanitari, chiedendo, qualora risultasse necessario, ulteriore documentazione e note integrative a firma dei legali rappresentanti.

Tale attività viene svolta con l'obiettivo di iscrivere all'anagrafe solo i fondi sanitari che risultano come « *non profit* » dalle documentazioni prodotte e che hanno certificato di aver erogato prestazioni extra LEA, che devono essere per il 100 per cento nel caso dei fondi sanitari integrativi del Servizio sanitario nazionale, almeno per il 20 per cento di tutte le prestazioni rese ai propri iscritti nel caso degli enti, casse e società di mutuo soccorso aventi esclusivamente finalità assistenziali.

Per quanto riguarda la salvaguardia dei principi di trasparenza rispetto alle informazioni dell'Anagrafe, argomento che suscita negli onorevoli interroganti particolare allarme, il Ministero della salute ha assunto diverse iniziative volte a garantirne l'effettività.

In particolare, sono state adottate, tra le altre, le seguenti misure:

la pubblicazione sul Portale istituzionale del Ministero di un report relativo ai dati 2017 che permette di tracciare un quadro chiaro e oggettivo del settore che consenta di favorire l'erogazione di forme di assistenza sanitaria integrative rispetto a quelle assicurate dal servizio sanitario nazionale e, con queste direttamente integrate;

lo svolgimento, lo scorso anno, di uno studio da parte del Ministero, in collaborazione con istituzioni universitarie, dal titolo « *Disciplina dei fondi sanitari. Analisi giuridico-economica* ».

Ciò detto, possiamo senza alcun dubbio affermare che il Ministero è assolutamente consapevole della necessità di dover porre in essere ancor di più misure di tutela dei cittadini finalizzate ad assicurare maggiore accessibilità e maggiore trasparenza.

Concludo anticipando che con i risultati ottenuti a seguito delle iniziative adottate e attraverso l'esperienza maturata nella gestione dell'Anagrafe fondi sanitari, il Ministero ha potuto approfondire compiutamente la tematica che oggi affrontiamo, a cui sono seguite proposte di riordino della normativa inserite nel nuovo Patto della Salute, in fase di adozione.

## ALLEGATO 3

**5-03306 Bellucci: Iniziative volte ad evitare il rischio di chiusura del Centro di solidarietà di Catanzaro.****TESTO DELLA RISPOSTA**

La situazione in cui versa il Centro calabrese di solidarietà dedicato al recupero di persone affette da diverse forme di dipendenza patologica, sta preoccupando il Ministero della salute, che considera questo episodio gravissimo e indicativo di un quadro generale critico in cui si colloca la realtà sanitaria della Regione Calabria.

Il nuovo Governo appena insediato si è posto con assoluta priorità l'avvio di ogni urgente misura per fronteggiare la gravità della situazione calabrese.

In questo senso vanno considerate le recenti nomine sia del Commissario Cotticelli che del sub commissario, nonché in data 12 dicembre 2019 – mediante deliberazioni del Consiglio dei ministri – quelle del commissario straordinario per l'azienda sanitaria provinciale (ASP) di Cosenza, del commissario straordinario per l'azienda Ospedaliera grande ospedale metropolitano di Reggio Calabria, del commissario straordinario per l'ASP di

Vibo Valentia, nonché dell'unico commissario straordinario per le Aziende sanitarie di Catanzaro.

In questi giorni gli Uffici del Ministero della salute si sono attivati per acquisire tempestive informazioni sulla situazione in cui versa il Centro in esame; all'esito delle interlocuzioni in corso, ove non emergano proposte e iniziative concrete per la soluzione della criticità oggi in esame, il Ministero della salute, attesa la delicatezza della questione – che richiede interventi urgenti –, potrà avviare, mediante l'Unità di crisi, prevista dall'articolo 3, comma 6-bis del decreto-legge n. 35 del 2019, convertito dalla legge n. 60 del 2019, visite ispettive straordinarie presso l'azienda sanitaria di competenza territoriale nonché verso lo stesso Centro.

Sarà mia cura, pertanto, informare la Commissione sull'evolversi della situazione.

## ALLEGATO 4

**5-03307 Carnevali: Sulla permanenza del carattere di innovatività dei farmaci per l'eliminazione del virus dell'epatite C.****TESTO DELLA RISPOSTA**

Come sottolineato dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), l'introduzione dei nuovi farmaci ad azione antivirale diretta (DAAs) costituisce una delle innovazioni più importanti nel settore farmacologico e sanitario degli ultimi anni.

Per esigenze di sintesi non mi soffermo sui notevoli benefici clinici conseguiti da questi medicinali, che come è ben noto a questa Commissione, hanno avviato la concreta possibilità di eradicazione del virus HCV.

Quanto alla definizione di innovatività per la valutazione ed il conferimento dello « status » di medicinale innovativo, si tratta di specifiche funzioni che rientrano nelle competenze dell'AIFA, e la CTS ha il compito di esprimere un parere vincolante in merito.

Con le Determine AIFA n. 519 e n. 1535 del 2017, sono stati individuati i criteri, le procedure di valutazione e i parametri per la permanenza del requisito dell'innovatività del medicinale.

Il parere espresso dalla CTS si fonda sul bisogno terapeutico, sul valore terapeutico aggiunto e sulla qualità delle prove scientifiche presentate dall'azienda farmaceutica interessata a sostegno della richiesta di innovatività.

La valutazione avviene tramite un modello unico per tutti i farmaci: il bisogno terapeutico è graduato in 5 livelli (massimo, importante, moderato, scarso, assente).

Il valore terapeutico aggiunto esprime l'entità del beneficio clinico apportato dal farmaco rispetto alle alternative già disponibili, ove esistenti, su « endpoint » clini-

camente rilevanti e validati per la patologia in esame: anche questo criterio viene graduato in 5 livelli.

Lo strumento adottato per tale valutazione è il sistema « GRADE », sviluppato nel 2000, ed oggi utilizzato da numerose organizzazioni nel mondo, tra cui l'Organizzazione mondiale della sanità. Nel sistema « GRADE » le prove sono classificate in 4 livelli (alto, moderato, basso, molto basso).

I possibili esiti della procedura di valutazione del medicinale sono:

1 – Il riconoscimento dell'innovatività in relazione alla singola indicazione terapeutica;

2 – Il riconoscimento dell'innovatività condizionata;

3 – Il mancato riconoscimento dell'innovatività.

È appena il caso di ricordare che in base alla normativa vigente, le risorse dei Fondi sui farmaci innovativi e sugli innovativi oncologici, laddove non impiegate per le finalità indicate, vanno a confluire nella quota di finanziamento del fabbisogno nazionale standard.

Il decreto ministeriale 16 febbraio 2018 ha stabilito le modalità operative di erogazione, da parte del Ministero della salute, delle risorse stanziare a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto dei medicinali innovativi.

In base all'Accordo in Conferenza Stato-Regioni del 18 novembre 2010, i farmaci definiti innovativi vengono immedia-

tamente inseriti nei prontuari terapeutici ospedalieri regionali, e l'AIFA pubblica l'elenco aggiornato di tali medicinali nel proprio portale istituzionale.

Ai sensi dell'articolo 1, comma 402, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, il carattere di innovatività dei medicinali in esame, ed i conseguenti benefici, hanno una durata massima di 36 mesi, con la conseguente uscita degli stessi dalle coperture finanziarie precedentemente garantite.

Nel caso specifico, l'AIFA ha riaperto i negoziati con le aziende titolari delle autorizzazioni all'immissione in commercio, per poter continuare a garantire l'accesso alle cure, consentendo alle Regioni di sostenere i relativi oneri.

Sarà indispensabile attuare adeguate modalità di prescrizione e fornitura, in modo da intercettare tutti i soggetti eleggibili ai trattamenti, con particolare ri-

guardo ai gruppi di pazienti che possano in effetti costituire un potenziale « bacino » di infezione, onde conseguire gli obiettivi di eradicazione dell'epatite C.

Nell'ottobre 2019, allo scopo di rendere più facilmente disponibili le terapie anti HCV ai citati gruppi di pazienti, è stato introdotto un nuovo criterio di trattamento, rivolto a favorire l'accesso alle cure ai pazienti impossibilitati ad eseguire la biopsia epatica e/o il Fibroscan (ad esempio i detenuti), utilizzando punteggi (clinici e di laboratorio) per la valutazione preliminare della compromissione epatica (cirrosi/non cirrosi).

Inoltre, a seguito della Determina AIFA n. 818 del 2018, nel corso della seduta del novembre 2019 la CTS ha espresso il parere finale favorevole circa l'equivalenza terapeutica tra i medicinali Epclusa – Maviret, a seguito di richiesta della Regione Veneto.

## ALLEGATO 5

**5-03308 Boldi: Sulla rimozione dall'incarico di direttore generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS).****TESTO DELLA RISPOSTA**

Ringrazio gli Onorevoli interroganti che mi consentono di chiarire i termini dell'operato del Ministero.

Al riguardo, va preliminarmente chiarito che il procedimento di nomina del Direttore generale di Agenas è delineato dall'articolo 2-ter del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 115, come introdotto dal decreto legislativo n. 106 del 2012, che prevede: « Il direttore generale (di AGENAS) è nominato con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, tra esperti di riconosciuta competenza in diritto sanitario, in organizzazione, programmazione, gestione e finanziamento del servizio sanitario, anche estranei all'amministrazione. Il rapporto di lavoro del direttore è regolato con contratto di diritto privato, rinnovabile una sola volta, ed è incompatibile con altri rapporti di lavoro subordinato e con qualsiasi altra attività professionale privata. Il direttore generale ha la responsabilità della gestione dell'Agenzia e ne adotta gli atti, salvo quelli attribuiti agli organi della medesima ».

Ai fini che qui interessano, l'articolo appena menzionato deve essere letto in combinato disposto con l'articolo 2, comma 160, del decreto-legge n. 262/2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 286/2006, che ha esteso ai Direttori di tutte le Agenzie, ivi incluse le Agenzie fiscali, le disposizioni del Testo Unico del Pubblico Impiego sulla cessazione dell'incarico decorsi novanta giorni dal voto sulla fiducia al Governo (cd. *spoils system*).

Nello specifico, l'articolo 19, comma 8, del Testo Unico del pubblico impiego, nella versione attualmente vigente, statuisce che « Gli incarichi di funzione dirigenziale di cui al comma 3 cessano decorsi novanta giorni dal voto sulla fiducia al Governo ».

Pertanto, non vi è dubbio che la norma si applichi anche al Direttore di Agenas, che certamente è annoverabile tra le Agenzie.

Tuttavia, in ragione di orientamenti non del tutto sovrapponibili assunti sul punto dagli Uffici preposti nel corso degli anni, a fini prudenziali e in ossequio ai principi di buona fede e correttezza dell'azione amministrativa, il Ministero ha ritenuto opportuno acquisire l'avviso dell'Alto Consesso della Giustizia amministrativa.

La sezione consultiva del Consiglio di Stato, col menzionato parere reso nell'adunanza del 20 novembre 2019, ha affermato che, « sulla base del tenore testuale delle norme, l'articolo 2, comma 160, decreto-legge n. 262/2006 è applicabile al direttore generale di AGENAS. Conseguentemente anche per tale figura viene in rilievo il meccanismo del c.d. *spoils system* » e che « Sulla base di tale ricostruzione, in conclusione, non v'è dubbio circa la vigenza delle norme in questione e la soggezione del direttore generale al meccanismo dello *spoils system* ».

Lo stesso Consiglio di Stato, consapevole della circostanza che la norma in esame fosse al vaglio della Corte costituzionale, ha chiarito che « ...la legge, sino a quando non è dichiarata costituzionalmente illegittima, va applicata dall'amministrazione a meno che non sia contraria al diritto dell'Unione europea ».



Il Ministero, conformandosi quindi all'autorevole parere del Consiglio di Stato e non potendo – in accordo con l'unanime orientamento giurisprudenziale –, « né disapplicare le norme sospettate di illegittimità costituzionale né sollevare questione di legittimità costituzionale innanzi alla Corte », ha applicato la norma vigente, premurandosi di comunicare formalmente all'interessato l'intervenuta decadenza dall'incarico.

Tale comunicazione è stata impugnata dinanzi al giudice amministrativo, che ieri, 17 dicembre, in sede cautelare monocratica, ha respinto l'istanza di sospensione dell'efficacia della nota ministeriale presentata dall'ex Direttore dell'Agenzia, prospettando dubbi sulla propria giurisdi-

zione e affermando che « l'effetto lesivo non discende da alcun atto quanto piuttosto dalla norma di legge ».

Tengo, comunque, a precisare che il fatto che il procedimento di nomina del Direttore generale di Agenas preveda il coinvolgimento della Conferenza Stato-regioni non è di per sé idoneo ad inibire l'operatività dell'effetto decadenziale, che, come detto, discende direttamente dalla legge.

Peraltro, proprio la circostanza che l'effetto decadenziale operi *ex lege*, in via automatica, non lede le prerogative delle Regioni e delle Province autonome, che – assicuro – saranno adeguatamente coinvolte nel procedimento di nomina del nuovo Direttore generale dell'Agenas, ai fini dell'acquisizione dell'intesa.