

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

DL 104/20: Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia. C. 2700 Governo, approvato dal Senato. (Parere alla V Commissione) (<i>Esame e conclusione – Parere favorevole</i>)	232
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	237
ALLEGATO (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	238

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 7 ottobre 2020. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE.

La seduta comincia alle 15.

DL 104/20: Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.

C. 2700 Governo, approvato dal Senato.

(Parere alla V Commissione).

(*Esame e conclusione – Parere favorevole*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in titolo.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, fa presente che il parere sul provvedimento in titolo deve essere espresso nella seduta odierna, in quanto l'Assemblea ne avvierà l'esame a partire da domani.

Dà, quindi, la parola alla relatrice, deputata Nappi, per lo svolgimento della relazione e per l'illustrazione della proposta di parere che ha predisposto.

Silvana NAPPI (M5S), *relatrice*, precisa che nella relazione si soffermerà sulle disposizioni recate dal decreto-legge n. 104 del 2020 (cosiddetto decreto agosto) volte ad incidere su materie oggetto di competenza della Commissione Affari sociali.

Procedendo in ordine di progressione numerica, rileva come l'articolo 29 rechi disposizioni transitorie, fino al 31 dicembre 2020, volte alla riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni ambulatoriali, *screening* e di ricovero ospedaliero, non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da COVID-19. Il comma 1 specifica l'ambito e le finalità del presente articolo; i commi 2 e 3 prevedono la possibilità di ricorso, da parte delle regioni e delle province autonome – nell'ambito della loro autonomia organizzativa, come specifica il successivo comma 4 – con modalità straordinarie alle prestazioni aggiuntive da parte del personale, alla stipulazione di nuovi contratti di lavoro e all'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna. Tali possibilità vengono ammesse nei limiti di specifici importi, relativi alla singola regione o pro-

vincia autonoma, fermi restando i vincoli finanziari di cui al comma 4 e le condizioni per l'accesso ai medesimi stanziamenti poste dal comma 9.

In particolare, il comma 8 dell'articolo 29 dispone l'incremento, per il 2020, del fabbisogno sanitario per complessivi 478.218.772 euro finalizzati a sostenere gli oneri di cui ai precedenti commi 2 e 3 riguardanti il ricorso in maniera flessibile da parte di regioni e province autonome a strumenti straordinari riguardanti prestazioni aggiuntive in ambito sanitario, rispettivamente, per il recupero dei ricoveri ospedalieri e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di *screening*, limitatamente al periodo dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020.

Il comma 9 dell'articolo 29 prevede che per l'accesso alle risorse di cui al comma 8, le regioni e le province autonome provvedono, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in commento, a presentare, al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze, un Piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa. Tale Piano operativo deve essere recepito nell'ambito del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 previsto dall'articolo 18 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020 (cosiddetto Cura Italia).

I commi da 5 a 7 dell'articolo 29 definiscono l'ambito delle attività assistenziali che possono essere svolte dai medici specializzandi fino al 31 dicembre 2020, al fine di recuperare i tempi di attesa in base alle norme vigenti nel periodo di emergenza epidemiologica in corso.

Osserva come le norme in esame stabiliscano che, fermo restando il ruolo del *tutor* quale supervisore del periodo di tirocinio del medico specializzando, per il periodo dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020, gli specializzandi iscritti all'ultimo anno del corso di formazione medica specialistica o al penultimo anno del corso (se di durata quinquennale), nell'ambito delle

attività assistenziali che sono chiamati ad espletare presso le aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale, possono stilare in autonomia esclusivamente i referti per prestazioni di controllo ambulatoriale con riferimento alle visite, agli esami e alle prestazioni specialistiche, mentre la refertazione delle prime visite, degli esami e delle prestazioni specialistiche è invece riservata ai medici specialisti (comma 5). Si precisa che il possesso della specializzazione è comunque richiesto per le refertazioni relative a specifiche branche specialistiche individuate nell'anestesia, rianimazione e terapia intensiva e del dolore, e nella medicina nucleare, radiodiagnostica e radioterapia (comma 6). L'attività che viene svolta dal medico in formazione specialistica in base al comma 5, anche al fine di qualificare ulteriormente il percorso clinico-assistenziale svolto dallo specializzando, è registrata nel libretto-diario personale delle attività formative, e costituisce elemento di valutazione per il curriculum professionale ai fini dell'accesso al Servizio sanitario nazionale (comma 7).

L'articolo 29-ter, introdotto durante l'esame al Senato, prevede, al comma 1, il potenziamento e la riorganizzazione della rete di assistenza territoriale per fronteggiare l'emergenza pandemica in corso, stabilendo l'adozione da parte delle regioni e delle province autonome di appositi piani, a partire dal distretto sanitario di base. Il comma 2 è volto all'efficientamento dei servizi di salute mentale operanti nell'ambito delle strutture sanitarie locali, nell'ottica di garantire il benessere psicologico e le misure sanitarie a tutela della salute mentale mediante l'adozione di linee di indirizzo da parte del Ministero della salute, di concerto con la Conferenza Unificata. Una volta adottate le linee di indirizzo, le stesse dovranno essere finalizzate all'adozione, da parte delle regioni, di un protocollo uniforme sull'intero territorio nazionale che definisca le buone pratiche di salute mentale di comunità e la tutela delle fragilità psicosociali.

L'articolo 30 modifica le disposizioni che consentono alle regioni e alle province

autonome di elevare – con l'utilizzo di proprie risorse, disponibili a legislazione vigente – gli stanziamenti statali aggiuntivi destinati per il 2020 ad incentivi per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale (stanziamenti da destinare prioritariamente al personale direttamente impiegato nelle attività di contrasto all'emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19). La novella chiarisce che l'incremento, da parte della regione o provincia autonoma, è ammesso in una misura massima pari al doppio di un determinato stanziamento statale attribuito al medesimo ente (per il 2020) in favore degli incentivi per il personale in esame. Resta ferma la condizione che sia salvaguardato l'equilibrio economico del sistema sanitario dell'ente.

L'articolo 30-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, estende ai dirigenti sanitari degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale e ai dirigenti medici e sanitari del Ministero della salute le norme transitorie vigenti per i dirigenti medici dei suddetti enti ed aziende in materia di limiti massimi di età per il collocamento a riposo. In base a tali norme transitorie, i predetti dirigenti, entro il 31 dicembre 2022, possono fare domanda per proseguire il servizio fino al settantesimo anno di età anche qualora prima di tale limite anagrafico maturino i quarant'anni di servizio effettivo.

L'articolo 31, commi 1-4, autorizza l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari (Agenas) a incrementare la dotazione organica – attualmente determinata in 146 unità, di cui 17 unità con qualifica dirigenziale – con 16 unità di personale di Categoria D, 6 unità di dirigente medico e 2 unità di dirigente ex Area III di contrattazione. Si prevede, inoltre, che, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in commento, si provveda alla nomina del Presidente e del Direttore generale dell'Agenas. Con la nomina dei predetti organi ordinari cessa l'incarico conferito al Commissario straordinario dall'articolo 42 del decreto-legge n. 23 del 2020.

Il comma 4-*bis* dell'articolo 31, inserito durante l'esame al Senato, proroga il termine per l'adozione, secondo una procedura semplificata, dei regolamenti sull'organizzazione degli uffici del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, compresi quelli di diretta collaborazione.

I commi da 4-*ter* a 4-*quinqües* dell'articolo 31, inseriti nel corso dell'esame al Senato, prevedono un incremento delle risorse destinate, secondo una normativa transitoria, alla concessione di un credito d'imposta per le spese relative alla sanificazione degli ambienti e degli strumenti utilizzati, nonché per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e di altri dispositivi atti a garantire la salute dei lavoratori e degli utenti. Ai fini della copertura finanziaria di tale incremento, si dispone la soppressione di alcune norme sul riconoscimento di contributi da parte di Invitalia S.p.A. in favore di interventi delle imprese per la riduzione del rischio di contagio dal virus SARS-CoV-2.

L'articolo 31-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, riguarda le sezioni elettorali ospedaliere costituite nelle strutture sanitarie aventi reparti COVID-19. In particolare, il comma 1, lettera *a*), del predetto articolo, prevede che anche negli ospedali con un numero di posti letto compresi tra 100 e 199 siano costituite le sezioni elettorali attualmente previste per gli ospedali con un numero di posti letto superiore a 200.

La successiva lettera *b*) prevede che presso le sezioni elettorali istituite negli ospedali con reparti COVID-19 si raccolgano anche i voti dei pazienti affetti da COVID-19 ricoverati nelle strutture sanitarie con meno di 100 posti letto.

L'articolo 31-*ter*, introdotto durante l'esame al Senato, incrementa di 10 milioni di euro per l'anno 2020 la dotazione del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico.

L'articolo 31-*quater*, introdotto durante l'esame al Senato, modificando l'articolo 3-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992, è diretto a consentire la localizzazione dei servizi garantiti dal distretto

sulla base dell'analisi dei bisogni di salute della popolazione, assicurata anche dalla piena accessibilità ai dati dei sistemi informativi regionali.

Fa presente, poi, che l'articolo 33-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, è volto a stabilire le funzioni proprie, per la parte socio-educativa, richieste alle attività degli educatori socio-pedagogici, considerata l'emergenza epidemiologica in corso e la necessità di garantire la presenza di tali educatori nei servizi e nei presidi socio-sanitari. A tal fine, si prevede l'emana-zione di un apposito decreto da parte del Ministro della salute, d'intesa con il Mi-nistro dell'università e della ricerca, da adottare entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge. Il decreto per-tanto deve stabilire più in dettaglio le funzioni proprie degli aspetti socio-educati-vi, considerata la specificità del ruolo della figura professionale degli educatori socio-pedagogici, vale a dire la dimensione pedagogica nelle sue declinazioni sociali relative alla marginalità, alla disabilità e alla devianza.

Il comma 2 del medesimo articolo pre-vede le attività professionali in cui si estrinsecano le funzioni dell'educatore so-cio-pedagogico svolte in collaborazione con altre figure socio-sanitarie e in appli-cazione dell'articolo 1, comma 2, della legge n. 4 del 2013.

Si sofferma altresì sull'articolo 23, ai sensi del quale, ferme restando le erogazioni già concesse del Reddito di emer-genza (Rem) in base all'articolo 82 del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 2020, si riconosce l'erogazione di una ulteriore singola quota del Rem ai nuclei familiari in possesso dei requisiti già ri-chiesti per accedere alle due precedenti quote. Rispetto ai requisiti di accesso, l'unica modifica apportata è quella rela-tiva al valore del reddito familiare mensile, ora riferito al mese di maggio (preceden-temente al mese di aprile). La domanda può essere presentata all'INPS entro il 15 ottobre 2020 tramite un modello di do-manda predisposto dal medesimo Istituto

e presentato secondo le modalità stabilite dallo stesso. Resta fermo anche l'elenco delle incompatibilità tra Rem e ulteriori indennità e benefici.

L'importo dell'ulteriore quota è lo stesso delle precedenti, ovvero è compreso fra 400 e 800 euro, a seconda della numerosità del nucleo familiare e della presenza di componenti disabili gravi o non autosufficienti (in questo ultimo caso fino a 840 euro). Il riconoscimento della quota del Rem è effettuato nel limite di spesa di 172,5 milioni di euro per il 2020 nell'ambito del Fondo per il reddito di emergenza.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, in-vita la relatrice ad illustrare la proposta di parere che ha predisposto, al fine di svolgere una discussione congiunta sulla relazione e sulla predetta proposta.

Silvana NAPPI (M5S), *relatrice*, formula una proposta di parere favorevole, che tiene conto delle considerazioni svolte nel corso dello svolgimento della relazione (*vedi allegato*).

Alessandra LOCATELLI (LEGA) sotto-linea che, ancora una volta, la maggio-ranza vara un provvedimento frammenta-rio e insufficiente a rispondere ai bisogni dei cittadini, in particolare quelli in con-dizione di fragilità o con disabilità. Rileva come vengano stanziati risorse per soddi-sfare esigenze specifiche senza che vi sia, tuttavia, una visione complessiva che con-senta la ripartenza del Paese.

Pone in rilievo alcuni contenuti dell'ar-ticolato in esame da lei giudicati imbaraz-zanti, a partire dai fondi destinati agli uomini maltrattanti e dai 4 milioni di euro da distribuire come una sorta di « man-cetta » alle organizzazioni che si occupano di discriminazione di genere, senza preci-sare in maniera sufficiente i requisiti ri-chiesti. Nel porre in evidenza anche il finanziamento volto a ripianare i debiti della Casa delle donne nei confronti del Comune di Roma, si interroga sulle ragioni che hanno portato ad erogare un contri-

buto a singole realtà, ignorando le numerosissime associazioni in crisi a causa della emergenza sanitaria in atto.

Reputa, pertanto, che l'esame di tale provvedimento, il cui contenuto è stato deciso da gruppi ristretti, rappresenti una perdita di tempo per la Commissione.

Con riferimento all'incremento delle risorse destinate alla cura delle persone con disturbi dello spettro autistico, ricorda che tale disposizione è stata introdotta grazie a un emendamento presentato dalla Lega al Senato, purtroppo con una dotazione nettamente inferiore a quanto era stato proposto. Rileva in proposito che, ove ai 10 milioni di euro stanziati fossero stati aggiunte le risorse previste per finalità più discutibili, come quelle richiamate all'inizio del suo intervento, si sarebbe potuto fornire un sostegno più ampio. Per quanto concerne la problematica legata ai cosiddetti lavoratori fragili, segnala che il provvedimento in esame introduce una sorta di sanatoria per il passato valida fino al 15 ottobre, senza individuare però una soluzione definitiva. Al riguardo, osserva che la condizione di emergenza sanitaria è stata prorogata fino al 31 gennaio 2021 e che un passaggio al regime dello *smart working* non è ipotizzabile per tutte le categorie professionali.

In conclusione, richiama numerose tematiche assenti nel decreto-legge in esame, quali il sostegno alle scuole paritarie, il sostegno alle residenze sanitarie assistenziali (RSA), molte delle quali si trovano in una difficile situazione economica, l'aumento dell'assegno per le persone con invalidità inferiore al 100 per cento, mentre sono previsti interventi in favore di coloro che arrivano clandestinamente in Italia.

Gilda SPORTIELLO (M5S) esprime soddisfazione per la risposta contenuta nel provvedimento a numerose esigenze reali del Paese e si dichiara dispiaciuta per quella che considera una forma di « propaganda sterile » da parte del gruppo della Lega. Invita a superare i luoghi comuni, riconoscendo la centralità dei temi della prevenzione del femminicidio e del con-

trasto ad ogni forma di violenza e discriminazione basate sull'orientamento sessuale o sull'identità di genere anziché utilizzare in maniera strumentale le problematiche connesse all'arrivo dei migranti. Nel ricordare che il complesso tema delle pensioni di invalidità non è stato risolto neanche dalla precedente maggioranza di cui faceva parte anche la Lega, ribadisce che la Commissione nel suo complesso si è sempre impegnata per il sostegno alle persone in condizione di fragilità e che occorre evitare di introdurre elementi divisivi con il rischio di pregiudicare tale obiettivo.

Celeste D'ARRANDO (M5S), nel segnalare preliminarmente che tutto è migliorabile ma che non è possibile raggiungere la perfezione con un singolo intervento legislativo, sottolinea che occorre superare anche in tema di femminicidio una visione che considera la problematica in termini di « vittima e carnefice », trascurando elementi quali il disagio mentale o lo scarso sostegno offerto dai servizi sul territorio. Nel ricordare che coloro che commettono atti violenti hanno spesso subito abusi in passato, rileva che occorre adottare un approccio complessivo, offrendo un percorso di assistenza anche agli uomini maltrattanti volto proprio ad assicurare una maggiore tutela delle donne. In relazione ai lavoratori fragili, ricorda che la soluzione individuata è frutto di un impegno dei senatori sia di maggioranza che di opposizione facenti parte delle competenti Commissioni del Senato, pur riconoscendo che sarà necessario assicurare una piena tutela anche dopo il 15 ottobre. In conclusione, segnala come nessuna forza politica possa attribuirsi meriti particolari rispetto al sostegno alle persone in condizione di fragilità o di disagio, non solo dal punto di vista sanitario, in quanto tutti i componenti della Commissione si stanno dedicando a tale obiettivo.

Luca RIZZO NERVO (PD) manifesta apprezzamento per la relazione e per la proposta di parere formulata dalla relattrice, relative a un provvedimento che

segue con coerenza e continuità il percorso intrapreso con i precedenti decreti-legge e volto, nel quadro di un'ampia tutela dal punto di vista sanitario, a sostenere le persone in condizione di fragilità. Segnala, in particolare, le misure incluse nel testo in discussione aventi la finalità di conciliare i tempi di vita e di lavoro, a partire dal prolungamento del lavoro agile per i genitori di figli con disabilità.

Pone, inoltre, in evidenza l'ingente stanziamento di risorse, pari a quasi 500 milioni di euro, destinate al potenziamento dell'offerta sanitaria, ricordando che la Commissione ha approfondito il tema dei rischi determinatisi per i portatori di altre patologie a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19, e la previsione di un piano specifico per la riduzione delle liste di attesa, da attuarsi in collaborazione con le regioni.

In relazione ai rilievi espressi dalla collega Locatelli, segnala che le risorse destinate al contrasto alla discriminazione e alla violenza basate sull'orientamento sessuale o l'identità di genere non rappresentano delle «mancette» ma costituiscono invece uno strumento importante per affrontare quella che è da considerarsi una vera emergenza. In proposito, auspica una rapida approvazione della proposta di legge sull'omofobia, che consentirebbe di creare un quadro normativo di sostegno alle risorse stanziate. In conclusione, ribadisce che il provvedimento si muove nel solco degli interventi precedenti e rileva

che esistono ancora questioni aperte, a partire da quella relativa ai lavoratori fragili.

Vito DE FILIPPO (IV) pone in rilievo il fatto che ormai il tema della salute è sempre presente nei provvedimenti all'esame del Parlamento, osservando che tale fatto dimostra che ormai il mondo politico ha acquisito consapevolezza rispetto alla centralità della tutela e della promozione della salute. Segnala che vi è stata un'interlocuzione tra i gruppi di Italia Viva nei due rami del Parlamento che ha consentito di avanzare proposte che hanno rafforzato l'impianto, già positivo, del provvedimento in esame. Nell'esprimere quindi soddisfazione per l'adozione di misure volte a sostenere le persone in condizioni di fragilità, a partire da quelle relative alla tutela della salute mentale, dichiara il voto convintamente favorevole del proprio gruppo sulla proposta di parere della relattrice.

La Commissione approva la proposta di parere favorevole della relattrice.

La seduta termina alle 15.40.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.40 alle 15.55.

ALLEGATO

**DL 104/20: Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia.
C. 2700 Governo, approvato dal Senato.**

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge C. 2700 Governo, approvato dal Senato, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, recante misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia;

considerate favorevolmente le disposizioni recate dal provvedimento in oggetto in materia di sanità, con particolare riferimento a quelle concernenti, rispettivamente: la riduzione delle liste di attesa relative alle prestazioni ambulatoriali, *screening* e di ricovero ospedaliero, non erogate nel periodo di emergenza epidemiologica da COVID-19, con la definizione delle attività assistenziali che possono essere svolte dai medici specializzandi al fine di recuperare i tempi di attesa; l'emmanazione da parte del Ministero della salute, di concerto con la Conferenza uni-

ficata, di linee di indirizzo per la tutela della salute mentale, ai fini dell'adozione, a livello delle singole regioni, di un protocollo uniforme sull'intero territorio nazionale per la definizione delle buone pratiche di salute mentale di comunità e la tutela delle fragilità psicosociali; l'incremento della dotazione del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico;

espresso altresì apprezzamento per la disposizione volta a definire le attività professionali in cui si estrinsecano le funzioni dell'educatore socio-pedagogico, svolte in collaborazione con altre figure socio-sanitarie, considerata l'emergenza epidemiologica in corso e la necessità di garantire la presenza di tali educatori nei servizi e nei presidi socio-sanitari,

esprime

PARERE FAVOREVOLE.