

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015). C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (limitatamente alle parti di competenza).

Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (limitatamente alle parti di competenza).

Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. (Relazioni alla V Commissione) (<i>Esame congiunto e conclusioni – Relazioni favorevoli</i>)	120
ALLEGATO 1 (Relazione approvata dalla Commissione)	129
ALLEGATO 2 (Relazione approvata dalla Commissione)	130
ALLEGATO 3 (Relazione approvata dalla Commissione)	131

SEDE CONSULTIVA

Domenica 21 dicembre 2014. — Presidenza del presidente Pierpaolo VARGIU. — Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro e le politiche sociali, Franca Biondelli.

La seduta comincia alle 15.15.

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015). C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (limitatamente alle parti di competenza).

Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (limitatamente alle parti di competenza).

Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. (Relazioni alla V Commissione).

(Esame congiunto e conclusioni – Relazioni favorevoli).

La Commissione inizia l'esame congiunto dei provvedimenti in titolo.

Pierpaolo VARGIU, *presidente*, ricorda che sabato 20 dicembre sono stati assegnati i disegni di legge recanti « Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015) » (C. 2679-*bis*-B) e « Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e bilancio pluriennale per il triennio 2015-2017 » (C. 2680-B), approvati dalla Camera e modificati dal Senato.

La Commissione è, quindi, chiamata a esaminare congiuntamente i predetti disegni di legge, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento, per le parti di propria competenza.

Ricorda, inoltre, che la Commissione dovrà riferire alla Commissione bilancio possibilmente entro le ore 16 della giornata odierna poiché l'inizio della discussione in Assemblea è previsto alle ore 18.30 di oggi.

Dà quindi la parola al relatore, onorevole Miotto, per lo svolgimento della relazione.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatore*, rileva preliminarmente che per quanto riguarda il disegno di legge di bilancio, in seguito all'approvazione della seconda nota di variazione contenente gli effetti finanziari delle modifiche introdotte al disegno di legge di stabilità dal Senato, i totali generali della spesa in termini di competenza sono stati modificati e sono pari a euro 847.307.874.201 per l'anno 2015, a euro 825.078.053.114 per l'anno 2016 e a euro 865.509.021.883 per l'anno 2017 e, in termini di cassa, sono pari a euro 858.286.495.917 per l'anno 2015, a euro 834.415.797.209 per l'anno 2016 e a euro 874.910.441.879 per l'anno 2017.

Passando all'articolato della legge di stabilità, preannuncia che illustrerà in primo luogo i commi recanti disposizioni di competenza della Commissione affari sociali per poi passare ad una breve disamina delle altre disposizioni di interesse della Commissione.

Segnala che il comma 131, corrispondente al comma 101 dell'articolo 1 del testo licenziato dalla Camera, lo modifica incre-

mentando da 108 a 112 milioni di euro lo stanziamento per il 2015 del Fondo per gli interventi in favore della famiglia. Le risorse del Fondo, istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze, sono così finalizzate: 100 milioni di euro dedicati al rilancio del piano per lo sviluppo del sistema territoriale dei servizi socio-educativi per la prima infanzia (come già previsto dalla Camera); 12 milioni (precedentemente erano 5 milioni) dedicati ai programmi nazionali di distribuzione di derrate alimentari alle persone indigenti. Segnala che in tal modo è prevista una finalizzazione specifica per l'insieme delle risorse del Fondo.

Il comma 132, aggiunto dal Senato, incrementa di 5 milioni di euro a decorrere dal 2015 il Fondo delle politiche della famiglia istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri dal decreto-legge 223/2006, convertito dalla legge 248/2006. L'incremento è finalizzato al sostegno delle adozioni internazionali e intende garantire il pieno funzionamento della Commissione per le adozioni internazionali, ai sensi dell'articolo 1, comma 1250 della legge finanziaria 2007 (legge 296/2006).

Il comma 143, aggiunto dal Senato, interviene sulla normativa in materia di riordino della Croce Rossa. Nello specifico, il comma in esame introduce una modifica nel corpo del comma 10-*ter* dell'articolo 4 del decreto-legge 101/2013, al fine di specificare che i comitati di Trento e Bolzano sono comitati provinciali.

Ricorda che, il decreto legislativo 178/2012, con le successive modifiche, ha previsto una graduale privatizzazione dell'Associazione Croce Rossa e la costituzione di una associazione privata di interesse pubblico, l'Ente Croce Rossa, da qualificarsi come associazione di promozione sociale, alla quale trasferire tutti i compiti svolti prevalentemente da volontari. L'attuale Ente Croce Rossa Italiana ha continuato ad essere un ente pubblico – senza modificarsi in Ente Strumentale alla Croce Rossa – fino al 31 dicembre 2014, mentre, dal 1° gennaio 2014 si sono trasformati in associazioni di diritto privato i Comitati locali e provinciali della Croce rossa. At-

tualmente la Croce rossa ha dunque una struttura territoriale a gestione diversificata: i livelli centrale/regionale permangono nel perimetro dell'ente pubblico fino al 31 dicembre 2014, mentre i livelli provinciale/locale (salvo i Comitati Provinciali di Trento e Bolzano), dal 1° gennaio 2014 si sono trasformati in associazioni di diritto privato, accedendo alla gestione privatizzata pur permanendo nel quadro dell'Associazione (e non dell'Ente). La norma pertanto chiarisce che l'eccezione prevista, rispetto alla data di privatizzazione, è riferita ai soli Comitati delle province autonome di Trento e Bolzano, equiparati ai comitati regionali, che mantengono la personalità di diritto pubblico, escludendo dall'eccezione i comitati locali della Cri gravitanti nell'ambito delle citate province.

Il comma 157, aggiunto dal Senato, consente di corrispondere a Poste italiane SpA i compensi per il servizio prestato quale Gestore del servizio integrato di gestione delle Carte acquisti fino alla data in cui sono stati perfezionati i contratti con il nuovo Gestore del servizio e i relativi rapporti amministrativi. Nello specifico, la norma dispone la validità degli atti e dei provvedimenti adottati, fa salvi i rapporti giuridici sorti e gli effetti che si sono prodotti sulla base dell'articolo 9, comma 15, del decreto-legge 150/2013 di proroga termini, poi soppresso dalla legge di conversione 27 febbraio 2014, n. 15, che prorogava il contratto in essere con Poste Italiane SpA fino al perfezionamento della gara a procedura aperta per l'individuazione del nuovo gestore. Si ricorda che Poste italiane SpA è poi risultato il vincitore della gara. Pertanto si consente di corrispondere a Poste italiane i compensi per il servizio prestato nel periodo di vigenza del citato articolo 9, comma 15, del decreto 150/2013 di proroga termini, poi soppresso dalla legge di conversione 15/2014.

Il comma 167, aggiunto dal Senato, incrementa di 5 milioni di euro a decorrere dal 2015 l'autorizzazione di spesa prevista per lo *screening* neonatale per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie, ai sensi dell'articolo 1, comma

229, della legge di stabilità 2014 (legge 147/2013). Ricorda che quest'ultima norma aveva disposto per tale autorizzazione di spesa l'incremento di 5 milioni di euro del livello di finanziamento statale del SSN a decorrere dal 2014. Pertanto, dal 2015, l'incremento del livello di finanziamento statale del SSN finalizzato al predetto screening neonatale sarà pari a 10 milioni di euro. Evidenzia che sarebbe opportuno affinare gli strumenti di programmazione in tale ambito.

Il comma 191, aggiunto dal Senato, autorizza la spesa di 6,5 milioni di euro annui dal 2015 per l'Unione italiana ciechi e ipovedenti per garantire il finanziamento di interventi già previsti a legislazione vigente per tale ente, di cui alle seguenti leggi: legge 282/1998 che dispone un contributo annuo, a decorrere dal 1998, con vincolo di destinazione al Centro nazionale del libro parlato; legge 24/1996 che ha stabilito, a decorrere dal 1995, un contributo compensativo annuo, legge 379/1993 che, a decorrere dal 1993, ha destinato un contributo annuo, con vincolo di destinazione all'Istituto per la ricerca, la formazione e la riabilitazione (I.R.I.FO.R.) ed all'Istituto europeo ricerca, formazione orientamento professionale (I.E.R.F.O.P.). Successivamente, il decreto-legge 203/2005 (legge 248/2005) ha modificato l'entità di tale contributo, a decorrere dal 2006. Infine, l'articolo 33, comma 35, della legge di stabilità 2012 ha ripartito il contributo, per il 35 per cento all'istituto per la ricerca, la formazione e la riabilitazione – I.R.I.FO.R. Onlus, per il 50 per cento all'I.R.F.A. – Istituto per la riabilitazione e la formazione ANMIL Onlus e per il restante per cento all'Istituto europeo per la ricerca, la formazione e l'orientamento professionale – I.E.R.F.O.P. Onlus.

Il comma 298, aggiunto dal Senato, istituisce il Registro nazionale dei donatori di cellule riproduttive a scopi di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo. La norma segue la sentenza 162/2014, con la quale la Corte costituzionale ha dichiarato l'illegittimità del divieto, per la coppia sterile o infertile, del ricorso a tecniche di procreazione medicalmente as-

sistita (PMA) di tipo eterologo (divieto contenuto nella legge 40/2004). In seguito, la Conferenza delle Regioni e delle PP.AA. ha fornito indicazioni cliniche ed indirizzi operativi omogenei per garantire sia l'esigibilità del diritto alla fecondazione eterologa che la sicurezza e tutela della salute dei soggetti interessati ed ha fissato una tariffa unica convenzionale che quantifica i costi della fecondazione eterologa anche al fine di regolare le eventuali compensazioni relative alla mobilità interregionale sanitaria.

Da parte sua il Ministro della salute, intervenendo a più riprese sul tema, ha ripetutamente indicato la necessità di introdurre l'obbligo della tracciabilità donatore-nato rinviando alla costituzione di un apposito Registro. Il Registro ha la finalità di garantire, in relazione alle tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo, la tracciabilità del percorso delle cellule riproduttive dal donatore al nato e viceversa, nonché il conteggio dei nati generati dalle cellule riproduttive di un medesimo donatore. Nel Registro nazionale sono registrati tutti i soggetti ammessi alla donazione, mediante l'attribuzione ad ogni donatore di un codice. Il Registro è istituito presso l'Istituto superiore di sanità, Centro nazionale trapianti e nell'ambito del Sistema Informativo Trapianti (STT) di cui alla legge 91/1999. Le strutture sanitarie autorizzate al prelievo e al trattamento delle cellule riproduttive comunicano al Registro i dati anagrafici dei donatori; con modalità informatiche specificamente predefinite, idonee ad assicurare l'anonimato dei donatori medesimi. Fino alla completa operatività del Registro, i predetti dati sono comunicati al Centro nazionale trapianti in modalità cartacea, salvaguardando comunque l'anonimato dei donatori.

Il comma specifica che agli oneri derivanti dall'istituzione del Registro, quantificati in euro 700.810 per l'anno 2015, e in euro 150.060 a decorrere dall'anno 2016, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa per l'attività e il funzionamento del Centro

nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm), ivi comprese le spese per il personale.

Con il comma 301 si modifica il comma 55 dell'articolo 2 del testo licenziato dalla Camera, con l'effetto di spostare dal 1° gennaio 2015 al 1° gennaio 2016 la soppressione della norma che prevede l'erogazione da parte di INPS e INAIL di prestazioni economiche accessorie per regimi speciali di cure termali garantite dal SSN, con oneri a carico delle medesime gestioni previdenziali. Segnala, come risulta dal successivo comma 305, che l'onere previsto per tale posticipazione ammonta a 8 milioni di euro per il solo 2015.

Ricorda che il comma 560 incide su disposizioni discendenti dal Patto per la salute 2014-2016 sul riparto delle quote vincolate del Fondo sanitario nazionale. La norma stabilisce che, a decorrere dal 2015, gli specifici criteri di riparto utilizzati per il riparto fra le regioni delle quote vincolate per: hanseniani, AIDS, fibrosi cistica ed emersione lavoratori stranieri, sono sostituiti dalla quota di accesso derivante dalla ripartizione del fabbisogno sanitario indistinto standard regionale, ripartito in base ai nuovi criteri di pesatura discendenti dal decreto legislativo. 68/2011 sulla determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario. La modifica introdotta al Senato specifica che per gli interventi di prevenzione e cura della fibrosi cistica resta fermo il criterio di riparto già adottato in base alla consistenza numerica dei pazienti assistiti nelle singole regioni, alla popolazione residente, nonché alle documentate funzioni dei centri ivi istituiti, tenuto conto delle attività specifiche di prevenzione, cura e, dove attuata e attuabile, di ricerca.

I commi da 593 a 598, inseriti al Senato, introducono disposizioni di favore relative ai medicinali innovativi. La norma è collegata alla recente immissione in commercio di farmaci innovativi destinati alla cura dell'Epatite C. Si istituisce, presso il Ministero della salute, un fondo destinato a concorrere al rimborso delle spese che i servizi sanitari regionali de-

vono affrontare per l'acquisto di medicinali innovativi. Il fondo, finora istituito solo per gli anni 2015 e 2016, ha uno stanziamento pari a 500 milioni di euro per ciascuno degli anni del biennio di riferimento. Le risorse per il 2015 sono formate da un contributo statale, pari a 100 milioni di euro, e 400 milioni di euro a valere sulle risorse del Fondo sanitario nazionale nella componente destinata alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale (PSN). Le risorse per il 2016 sono tutte a valere sul Fondo sanitario nazionale. Le modalità di riparto fra le regioni del fondo saranno individuate, previa Intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, con decreto interministeriale. Manifesta in proposito preoccupazione per le forme di copertura individuate per far fronte all'importante obiettivo della maggiore disponibilità di farmaci innovativi.

Vengono inoltre introdotte nuove regole per quanto riguarda il ripiano (*payback*) dello sfioramento del fondo aggiuntivo per la spesa per farmaci innovativi, istituito dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) con risorse incrementalmente della spesa complessiva per i farmaci erogati sulla base della disciplina convenzionale. A legislazione vigente, il ripiano è a carico di tutte le aziende farmaceutiche, in proporzione ai rispettivi fatturati relativi ai medicinali non innovativi coperti da brevetto. La norma in esame introduce una eccezione per le aziende farmaceutiche produttrici di un farmaco innovativo la cui commercializzazione abbia un fatturato superiore a 300 milioni di euro. In quel caso, e soltanto in quello, viene caricata una quota pari al 20 per cento dello sfioramento del fondo aggiuntivo anche sull'azienda farmaceutica produttrice del farmaco innovativo, rimanendo il rimanente 80 per cento ripartito, ai fini del ripiano, tra tutte le aziende titolari di AIC in proporzione dei rispettivi fatturati relativi ai medicinali non innovativi coperti da brevetto. Viene infine previsto che il Comitato per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sia responsabile, dal 2015, del monitoraggio degli

effetti di contenimento della spesa sanitaria territoriale ed ospedaliera dovuti alla diffusione dei medicinali innovativi e al conseguente minore ricorso da parte degli assistiti ai protocolli terapeutici e alle cure erogate prima della predetta diffusione dei medicinali innovativi.

Il comma 601, introdotto dal Senato, interviene sulla norma riguardante la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard di cui all'articolo 27, comma 7 del decreto legislativo n. 68/2011, modificando, a decorrere dal 2015, i criteri per la definizione dei pesi da considerare per la determinazione del fabbisogno sanitario regionale. I pesi, nel caso in cui la predetta Intesa sarà raggiunta entro il 30 aprile 2015, verranno definiti non più esclusivamente in relazione alle classi di età della popolazione regionale residente, ma in base ai criteri di cui all'articolo 1, comma 34, della legge 662/1996 (vale a dire popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni ed indicatori epidemiologici territoriali), e in base ai costi sostenuti dalle regioni in relazione al fabbisogno standard e all'eventuale miglioramento registrato a livello regionale nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sulla base di appositi indicatori. Il percorso di miglioramento è parametrato al raggiungimento di standard di qualità, la cui misurazione potrà essere effettuata in base al sistema di valutazione previsto a legislazione vigente dall'articolo 30 del medesimo decreto legislativo. 68/2011. Sottolinea che il Ministero della salute ha costituito un apposito gruppo di lavoro, composto da rappresentanti dei ministeri competenti e delle regioni, per la definizione puntuale dei criteri di riparto sopra rappresentati.

I commi 602 e 603, introdotti dal Senato, recano una autorizzazione di spesa per il Centro nazionale di Adroterapia Oncologica (CNAO) e norme relative alla composizione del Consiglio di indirizzo del CNAO. Ricorda che la Fonda-

zione CNAO è un centro di fisica che utilizza, per la lotta contro i tumori, le particelle pesanti o adroni ma è anche un centro di ricerca e sviluppo le cui attività spaziano dalla ricerca clinica alla ricerca radiobiologica, a quella traslazionale con l'obiettivo di fornire un continuo miglioramento nella capacità di cura.

In particolare, il comma 602 autorizza l'erogazione di un contributo al CNAO, di 15 milioni di euro per il 2015, 10 per il 2016 e 5 per il 2017, per consentire la prosecuzione delle attività di ricerca, assistenza e cura dei malati oncologici mediante l'erogazione della terapia salvavita innovativa denominata adroterapia. Le risorse sono a valere sul programma decennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico (interventi di edilizia sanitaria) di cui all'articolo 20 della legge 67/1988 (legge finanziaria 1988). La concessione del contributo è subordinata a una procedura specifica. Il comma 603 dispone l'integrazione del Consiglio di indirizzo del CNAO con un membro nominato da Ministro della salute, la cui partecipazione al Consiglio non dà luogo all'attribuzione di indennità o compensi.

Il comma 607, introdotto dal Senato, per agevolare la prosecuzione dell'investimento straniero nell'Istituto Mediterraneo per i trapianti e le terapie ad alta specializzazione (ISMETT) di Palermo, autorizza la Regione siciliana ad aumentare le tariffe massime delle prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica erogate dall'ISMETT nonché ad incrementare il valore complessivo delle funzioni assistenziali dello stesso ISMETT.

In particolare, la Regione siciliana, anche se sottoposta ai Programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro dal deficit sanitario, è autorizzata fino al 31 dicembre 2017, e con norma retroattiva anche nel biennio 2013-2014, a: incrementare la valorizzazione tariffaria dell'attività sanitaria dell'ISMETT in deroga a quanto previsto dall'articolo 15, comma 17, secondo periodo, del decreto-legge 95/2012 (legge 135/2012), che stabilisce che per le

regioni in piano in piano di rientro sanitario, come la Regione siciliana, gli importi tariffari massimi costituiscono un limite invalicabile.; incrementare la valorizzazione delle funzioni dell'ISMETT in deroga a quanto previsto dall'articolo 15, comma 13, lettera g), del decreto-legge 95/2012 (legge 135/2012), che stabilisce che le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato.

Il successivo comma 608 richiede alla Regione siciliana, a partire dal 30 giugno 2015 di predisporre, nell'ambito dei Programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro dal deficit sanitario regionale, l'approvazione di un programma triennale di riorganizzazione ed efficientamento dell'ISMETT, monitorato dal Tavolo per la verifica degli adempimenti e dal Comitato per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa Stato regioni del 23 marzo 2005. La relazione tecnica al provvedimento specifica che, in relazione ai maggiori costi derivanti dall'applicazione delle deroghe sopra illustrate, la Regione siciliana assicura il mantenimento degli obiettivi finanziari relativi al settore sanitario mediante economie di pari importo da realizzarsi su altre aree della spesa sanitaria.

Per quanto riguarda le disposizioni di interesse della Commissione segnala in primo luogo che in relazione al comma 154, relativo all'istituto del 5 per mille IRPEF, il Senato ha approvato una modifica volta ad introdurre la previsione di un decreto di natura non regolamentare del Presidente del Consiglio dei ministri per la definizione delle modalità di redazione della rendicontazione delle somme erogate, nonché delle modalità di pubblicazione sul sito web di ciascuna ammini-

strazione erogatrice degli elenchi dei soggetti ai quali è stato erogato il contributo e dei rendiconti trasmessi. Sono inoltre introdotte sanzioni in caso di violazione degli obblighi di pubblicazione sul sito web e di comunicazione della rendicontazione da parte dei soggetti beneficiari.

Il comma 160, inserito al Senato, dispone un incremento della dotazione del Fondo per il diritto al lavoro dei disabili di 20 milioni di euro annui a decorrere dal 2015.

Il comma 166, inserito al Senato, attribuisce all'INAIL (Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro) le competenze in materia di reinserimento e di integrazione lavorativa delle persone con disabilità da lavoro.

Il comma 182, inserito al Senato, in seguito all'istituzione del Fondo per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati nello stato dei previsione del Ministero dell'interno, demanda ad un decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali la definizione delle modalità di erogazione delle somme residue rimaste da pagare dell'omologo Fondo istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali dal decreto-legge n. 95 del 2012, che viene contestualmente soppresso.

Il comma 184, inserito al Senato, assegna 8 milioni di euro, per il 2015, a valere sugli ordinari stanziamenti di bilancio della presidenza del Consiglio, all'attuazione del programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale degli stranieri vittime dei reati di riduzione in schiavitù, della tratta e vittime di violenza o di grave sfruttamento degli esseri umani.

Il comma 190, inserito al Senato, stabilizza il finanziamento delle attività istituzionali del Comitato italiano paralimpico (CIP), autorizzando la spesa di 7 milioni di euro annui a decorrere dal 2015.

Il comma 235, inserito al Senato, prevede uno stanziamento pluriennale per l'attuazione del Programma di recupero e razionalizzazione degli immobili e degli alloggi di edilizia residenziale pubblica (ERP) e per la realizzazione di altri in-

terventi in materia di edilizia sociale, previsti dall'articolo 4, comma 2, del decreto-legge n. 47 del 2014. In particolare, è autorizzata una spesa, complessivamente di 130 milioni di euro per il periodo 2015-2018, per: 30 milioni di euro per ciascuno degli anni del periodo 2015-2017; 40 milioni di euro per l'anno 2018. A tali risorse si aggiungono ulteriori 270,431 milioni di euro derivanti dalle revoche delle risorse per interventi non avviati nei termini previsti, disposte dall'articolo 13, comma 1, del decreto-legge n. 145 del 2013 (cd. « Destinazione Italia »), e già iscritte in bilancio, per importi pari a: 34,831 milioni per l'anno 2014; 6,277 milioni per ciascuno degli anni del periodo 2015-2017; 30,277 milioni per l'anno 2018; 39,277 milioni per ciascuno degli anni 2019 e 2020; 33,019 milioni per l'anno 2021; 24,973 milioni per ciascuno degli anni del periodo 2022-2024.

Il comma 309, come sostituito dal Senato, interviene sugli istituti di patronato e assistenza sociale – riducendo a 35 milioni di euro (dai 75 milioni previsti dal testo approvato dalla Camera in prima lettura) il taglio delle risorse destinate per il 2015 al finanziamento degli istituti. Viene, inoltre, disposta la riduzione, a decorrere dall'esercizio finanziario 2016, dall'80 per cento al 72 per cento (62 per cento nel testo approvato dalla Camera) degli anticipi versati ai patronati sulle somme spettanti e, a valere sul gettito dei contributi previdenziali obbligatori incassati dall'anno 2014, dell'aliquota di contribuzione, rideterminata nello 0,207 per cento (0,186 per cento nel testo approvato dalla Camera).

I commi da 431 a 434, inseriti al Senato, disciplinano la predisposizione di un Piano nazionale per la riqualificazione sociale e culturale delle aree urbane degradate. In particolare, il comma 434 istituisce il Fondo per l'attuazione del Piano nazionale per la riqualificazione sociale e culturale delle aree urbane degradate. A tal fine è autorizzata la spesa di 50 milioni di euro per l'anno 2015 e 75 milioni di euro per ciascuno degli anni 2016 e 2017.

Il comma 610, inserito al Senato, prevede che le convenzioni stipulate dagli enti pubblici, compresi quelli economici, e le società di capitali a partecipazione pubblica (anche in deroga alla disciplina in materia di contratti della pubblica amministrazione), con le cooperative sociali (ovvero con analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della U.E.) che svolgono specifiche attività finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, per la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi (a condizione che l'importo stimato al netto dell'IVA sia inferiore agli importi stabiliti dalle direttive comunitarie in materia di appalti pubblici e che tali convenzioni siano finalizzate a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate) siano stipulate previo lo svolgimento di procedure di selezione idonee ad assicurare il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di efficienza.

Il Senato ha modificato il comma 655, che innalza dal 5 al 77,74 per cento la quota imponibile degli utili percepiti dagli enti non commerciali. Per effetto delle modifiche apportate al Senato, si precisa che la norma costituisce una deroga rispetto a quanto previsto dallo Statuto del contribuente in materia di efficacia temporale delle norme tributarie, in quanto essa ha applicazione retroattiva (trova applicazione agli utili messi in distribuzione dal 1° gennaio 2014). Il successivo comma 656, inserito al Senato, al fine di compensare la retroattività della norma precedente riconosce un credito d'imposta pari alla maggiore IRES dovuta, nel solo periodo d'imposta in corso al 1° gennaio 2014, in applicazione del predetto aumento fiscale.

Segnala, in conclusione, che con una modifica in tabella C è stato incrementato di 50 milioni di euro per ciascuno degli anni 2015, 2016 e 2017 il Fondo nazionale per il servizio civile.

Paola BINETTI (AP) sottolinea che il testo approvato dal Senato reca anche numerose nuove disposizioni relative al

gioco di azzardo e in particolare una sorta di sanatoria che permette la regolarizzazione dei soggetti non collegati al totalizzatore nazionale, ponendo in evidenza che in tal modo si realizza un ampliamento dell'offerta. Ritiene che la Commissione non possa rimanere indifferente, anche alla luce del lavoro sinora svolto per contrastare il gioco di azzardo patologico.

Anna Margherita MIOTTO (PD), *relatore*, riconosce che la collega Binetti pone un problema serio, facendo presente che la competenza sulla disciplina dei giochi spetta alla Commissione Finanze. Auspica che in ogni caso i componenti della Commissione possano intervenire sulla questione con altri strumenti a disposizione dei parlamentari.

Illustra quindi le proposte di relazione predisposte (*vedi allegati 1, 2 e 3*).

Paola BINETTI (AP) ribadisce che la Commissione non deve subordinare la ricerca di una soluzione ad un grave problema sociale e sanitario a considerazioni di carattere economico. Invitando a non ignorare la situazione di fragilità vissuta da molti soggetti e dalle loro famiglie, giudica sbagliato e « pilatesco » l'atteggiamento di delegare interamente il tema del gioco d'azzardo alla Commissione Finanze.

Benedetto Francesco FUCCI (FI-PdL) osserva che nella presentazione della Relazione sullo stato sanitario del Paese 2012/2013 il Ministro della salute ha affermato che « dal punto di vista clinico-assistenziale, sul fronte della domanda, si assiste ad un'evoluzione epidemiologica con invecchiamento della popolazione e aumento delle cronicità; sul fronte dell'offerta, l'evoluzione della medicina e il progresso scientifico implicano sempre più l'impiego di avanzate tecnologie sanitarie, terapie personalizzate, farmaci evoluti. Entrambi i fattori suddetti richiedono investimenti elevati e hanno a loro volta ripercussioni economiche sul sistema ».

Ritiene che tali condivisibili esigenze non sembrano trovare riscontro nel disegno di legge di stabilità per il 2015 che

impone tagli alla spesa pubblica e delle regioni che minano le basi stesse del Servizio sanitario nazionale.

Fa riferimento in particolare al comma 398 che stabilisce, da un lato, che per gli anni 2015-2018 il contributo delle regioni allo Stato salirà a 3.452 milioni di euro annui per le regioni ordinarie e a 548 per quelle a statuto speciale, in ambiti di spesa e per importi complessivamente proposti, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, in sede di auto coordinamento dalle regioni da recepire, con intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, entro il 31 gennaio 2015. Dall'altro, in assenza di tale intesa entro il predetto termine, sarà il Governo a reperire la stessa somma tra le quote spettanti alle regioni, considerando anche le risorse destinate al finanziamento corrente del Servizio sanitario nazionale.

Nel ritenere, altresì, che questo pesante contributo alla finanza pubblica richiesto alle regioni rappresenti già di per sé un taglio mascherato alla sanità, dato che più del 70 per cento della spesa regionale riguarda il comparto sanitario, osserva che, in tale contesto, risulta difficilmente realizzabile il principio di cui al comma 556 del provvedimento in esame, in base al quale sarebbero destinati alle regioni per finalità sanitarie gli eventuali risparmi conseguiti nella gestione del Servizio sanitario nazionale, in quanto a fronte dei prefigurati tagli non sono rinvenibili ulteriori voci di spesa suscettibili di riduzione senza che ciò implichi un ulteriore peggioramento della qualità e della continuità delle prestazioni stesse.

Osserva, poi, che questo complesso di misure si muove nella logica dei tagli lineari senza la necessaria riflessione sulle conseguenze che questi avranno nei singoli comparti della spesa pubblica.

A questa logica sembra rispondere anche la previsione di cui al comma 253, che estende al periodo 2016-2020 i vigenti parametri di contenimento della spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale e ridefinisce alcune modalità temporali di attuazione delle norme in materia.

Fa presente inoltre che tra i temi di competenza della XII Commissione introdotti durante l'esame in Senato figura il comma 297, che istituisce il Registro nazionale dei donatori di cellule riproduttive a scopi di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo. Tale misura risponde a un'esigenza concreta ma al tempo stesso difficilmente realizzabile se non accompagnata da misure organiche volte a definire le linee guida della fecondazione assistita di tipo eterologo.

Segnala, poi, che nel disegno di legge di stabilità 2015, anche dopo il passaggio in Senato, non vi è riscontro di impegni rivolti a delineare una politica farmaceutica capace di tener conto dell'ingresso di farmaci innovativi che a fronte di un grande impatto in termini finanziari potrebbero consentire un miglioramento delle condizioni di salute e delle aspettative di vita dei cittadini affetti da gravi patologie; a sostenere la ricerca sanitaria e a definire in modo ragionato le priorità più utili alla gestione delle aree di incertezza negli interventi sanitari.

Pertanto, esprimendo un parere contrario sui disegni di legge in esame dichiara il voto contrario del suo gruppo sulle proposte di relazione illustrate dalla collega Miotto.

La Commissione, con distinte votazioni, approva le proposte di relazione favorevole del relatore sulla tabella n. 2 (per le parti di competenza), relativa allo stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, ed alle connesse parti del disegno di legge di stabilità, sulla tabella n. 4 (per le parti di competenza), relativa allo stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, ed alle connesse parti del disegno di legge di stabilità, nonché sulla tabella n. 14, relativa allo stato di previsione del Ministero della salute, ed alle connesse parti del disegno di legge di stabilità.

La Commissione delibera, infine, di nominare ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del regolamento, il deputato Miotto quale relatore presso la V Commissione.

La seduta termina alle 16.

ALLEGATO 1

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015). C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Tabella n. 2: Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (limitatamente alle parti di competenza).

RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 2 (Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze) del disegno di legge di bilancio per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato), limitatamente alle parti di competenza e connesse parti del disegno di legge di stabilità 2015 (C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato);

preso atto dell'integrazione di 50 milioni di euro, effettuata durante l'esame

presso il Senato, allo stanziamento del Fondo per gli interventi del Servizio civile nazionale portato da 69 milioni di euro per l'anno 2015, 66 milioni di euro per l'anno 2016 e 64 milioni di euro per l'anno 2017, a 119 milioni di euro per il 2015, 116,9 milioni di euro per il 2016 e 114 milioni di euro per il 2017;

ritenuto di poter esprimere la più ampia condivisione per le modifiche intervenute, auspiccate anche da questo ramo del Parlamento,

delibera di

RIFERIRE FAVOREVOLMENTE.

ALLEGATO 2

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015). C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Tabella n. 4: Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (limitatamente alle parti di competenza).

RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 4 (Stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali) del disegno di legge di bilancio per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato), limitatamente alle parti di competenza e connesse parti del disegno di legge di stabilità 2015 (C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato);

valutate le modifiche introdotte al disegno di legge di stabilità in materia di politiche sociali;

rilevato, in particolare, che sono state recepite le istanze contenute anche in alcuni degli emendamenti approvati dalla

XII Commissione in prima lettura ma non accolti nel testo approvato dalla Commissione Bilancio e dalla Assemblea della Camera, con particolare riferimento alla destinazione di una quota del Fondo per le politiche della famiglia al sostegno delle adozioni internazionali, nonché all'incremento del Fondo destinato ai programmi di distribuzione di derrate alimentari;

apprezzato il comma 157 che regolarizza i rapporti con Poste Italiane per il servizio di gestione della social Card, nonché il comma 191 che riconosce all'Unione italiana ciechi un contributo di 6,5 milioni per contribuire al funzionamento dell'Ente,

delibera di

RIFERIRE FAVOREVOLMENTE.

ALLEGATO 3

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2015). C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017. C. 2680-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato.

Tabella n. 14: Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017.

RELAZIONE APPROVATA DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminata la Tabella n. 14 (Stato di previsione del Ministero della salute) del disegno di legge di bilancio per l'anno finanziario 2015 e per il triennio 2015-2017 (C. 2680 B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato) e connesse parti del disegno di legge di stabilità 2015 (C. 2679-bis-B Governo, approvato dalla Camera e modificato dal Senato);

valutate le modifiche introdotte al disegno di legge di stabilità in materia di sanità;

ritenuto di poter esprimere la più ampia condivisione per le modifiche intervenute, auspicando anche da questo ramo del Parlamento;

ritenuto in particolare di condividere il comma 143 che riguarda i comitati provinciali di Croce rossa italiana di Trento e Bolzano;

apprezzato altresì il comma 297 che istituisce il Registro nazionale dei donatori di cellule riproduttive a scopi di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo, nonché il comma 560 che salvaguarda le quote vincolate per la cura della fibrosi cistica;

osservato che aver reso strutturale, ai sensi del comma 167, il finanziamento per lo *screening* neonatale per la diagnosi precoce di patologie metaboliche ereditarie suggerisce l'opportunità di apprestare con celerità i conseguenti provvedimenti di natura organizzativa al fine di utilizzare in modo efficace le risorse stanziare;

sottolineata l'importanza del contenuto dei commi 593-598 che creano un fondo di 500 milioni di euro per i farmaci innovativi, ottemperando così agli auspici più volte espressi dalla XII Commissione e da ultimo, all'ordine del giorno 9/02679-bis-A/241 accolto dal Governo in occasione dell'esame in prima lettura del disegno di legge di stabilità 2015;

rilevato tuttavia che il finanziamento per l'ingresso dei farmaci innovativi nel prontuario farmaceutico viene per l'80 per cento coperto sottraendo i fondi al finanziamento degli obiettivi di Piano per l'anno 2015 (assistenza primaria, percorso nascita, cure palliative, progetto tumori rari, malattie rare, ecc.) e dal 2016 viene posto per il 100 per cento a carico del fondo sanitario, determinando qualche preoccupazione per la salvaguardia dei livelli essenziali di assistenza,

delibera di

RIFERIRE FAVOREVOLMENTE.