

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021. C. 1334 Governo (per le parti di competenza). (Relazione alla V Commissione) (*Seguito dell'esame e rinvio*) 288

SEDE CONSULTIVA:

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021. C. 1334 Governo (per le parti di competenza). (Relazione alla V Commissione) (*Seguito dell'esame e rinvio*) 295

ALLEGATO (*Proposte emendative*) 302

AVVERTENZA 301

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 14 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Intervengono i sottosegretari di Stato per la salute, Armando Bartolazzi, per il lavoro e le politiche sociali, Claudio Cominardi, e per la famiglia e le disabilità, Vincenzo Zoccano.

La seduta comincia alle 14.25.

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

C. 1334 Governo (per le parti di competenza).
(Relazione alla V Commissione).

(*Seguito dell'esame e rinvio*).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 13 novembre 2018.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che nella seduta di ieri la relatrice, deputata Nesci, ha svolto la propria relazione e che ha avuto inizio la discussione.

Ricorda, altresì, alle ore 17 di ieri è scaduto il termine per la presentazione degli emendamenti.

Comunica che sono pervenute 45 proposte emendative (*vedi allegato*).

Chiede, quindi, se vi siano deputati che intendano intervenire nella discussione.

Luca RIZZO NERVO (PD), riallacciandosi ai colleghi intervenuti nella seduta precedente, si dichiara profondamente deluso dai contenuti della manovra di bilancio che riguardano le competenze della Commissione, in particolare alla luce delle dichiarazioni fatte in passato dalla Ministra Grillo relative alla sostenibilità del Sistema sanitario nazionale. Si tratta quindi di una sfida persa in quanto gli annunci non corrispondono alla realtà. Sottolinea, in linea con quanto rilevato dai

rappresentanti dei soggetti che operano nel Sistema sanitario, la mancanza di misure di rilancio associata alle incertezze sulle coperture finanziarie future, legate a una crescita del PIL che appare irrealistica. Anche la scadenza del 31 gennaio per il raggiungimento dell'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni appare impossibile da rispettare. Nel rilevare che le proiezioni future della spesa sanitaria in rapporto al PIL indicano il raggiungimento del punto di rottura del sistema, richiama le considerazioni fatte dall'Ufficio parlamentare di bilancio circa il rischio che, in caso di aumento del deficit rispetto alle attese, le manovre correttive investano in primo luogo la spesa sanitaria, rischio che appare ancora più evidente alla luce delle dichiarazioni del vicepresidente Di Maio dopo il Consiglio dei ministri di ieri relative alla non modificabilità delle disposizioni caratterizzanti la manovra, quali il reddito di cittadinanza e la quota 100. In relazione alle proposte emendative presentate dal suo Gruppo, ribadisce l'esigenza di investire sulle competenze professionali, in primo luogo attraverso lo sblocco del *turn-over*, richiamando l'intervento del collega Cecconi della precedente seduta. Rileva che la mancanza di sbocchi professionali costringe molti giovani laureati a cercare lavoro all'estero e che ciò costituisce un considerevole spreco di risorse. Per quanto riguarda le liste di attesa, segnala che le risorse stanziare, tutte in conto capitale, non assicurano la rimodulazione dell'offerta. Ricorda in proposito la positiva esperienza dell'Emilia Romagna che ha ridotto drasticamente tale fenomeno attraverso nuove assunzioni, nuovi punti di erogazione del servizio e ampliamento degli orari. La non uniforme applicazione dei livelli essenziali di assistenza su tutto il territorio nazionale si risolve in un aumento della situazione di disagio vissuta nel Meridione. Rileva che, nonostante gli annunci, il disegno di legge di bilancio non reca alcuna norma relativa al superamento del *super ticket*, così come non è previsto il potenziamento delle anagrafi vaccinali nonostante il fatto che ciò sia stato dichiarato essenziale per la piena

applicazione della normativa sui vaccini. Analogamente, lamenta l'assenza di risorse adeguate per i farmaci innovativi. Ritiene utile segnalare, anche se il tema investe in maniera indiretta le competenze della Commissione, la riduzione del credito di imposta per la ricerca e sviluppo che rappresenta un ulteriore elemento di perdita di competitività dell'industria italiana, anche in ambito farmaceutico. Giudica positivamente lo stanziamento volto a incrementare i contratti di specializzazione, osservando che tale misura appare decisamente più concreta di un'ipotetica disposizione sull'abolizione del numero chiuso.

Passando brevemente alle politiche sociali e riallacciandosi a quanto affermato dalla collega Carnevali, ricorda come le associazioni operanti nel settore abbiano confermato la validità del reddito di inclusione, da integrare con risorse aggiuntive, rispetto ad uno strumento dai contorni indefiniti come il reddito di cittadinanza. Segnala di avere presentato, avendoli però successivamente ritirati, alcune proposte emendative correttive del codice del Terzo settore al fine di superare criticità emerse già nel corso dell'esame dei decreti correttivi. Auspica che si possa trovare una sede adeguata per approvare in maniera condivisa tali proposte necessarie ad una maggiore efficienza del settore.

Il sottosegretario Armando BARTOLAZZI, per quanto attiene ai fondi per i farmaci innovativi ed oncologici e le modalità di utilizzo dei residui degli anni scorsi, ricorda che la legge n. 232 del 2016, all'articolo 1, commi 400 e 401, ha istituito i fondi in parola, « a decorrere dal 1° gennaio 2017 »; il disegno di legge di bilancio per il 2019 non prevede modifiche al riguardo, lasciando inalterata la consistenza e la finalità dei predetti fondi. Sebbene la spesa dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici nel 2017 sia stata più bassa rispetto ai fondi ciascuno di 500 milioni di euro, non ci sono residui da utilizzare per finalità diverse dal finanziamento della spesa per i predetti farmaci innovativi.

Il Ministero, peraltro, sta valutando come assicurare i necessari finanziamenti di nuove terapie particolarmente costose, soprattutto con riferimento allo sviluppo di nuove terapie geniche per le quali, tra l'altro, sarà necessario prevedere gli standard che i centri di riferimento dovranno avere per il loro utilizzo.

Con riferimento specifico ai farmaci innovativi ed oncologici, fa presente preliminarmente che sulla base della normativa vigente, laddove le risorse previste nei fondi non siano totalmente impiegate per le finalità sopra evidenziate, esse debbano confluire nella quota di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard a cui concorre lo Stato, senza, dunque, alcun particolare vincolo di destinazione. Premesso che per gli anni 2015 e 2016 l'erogazione delle somme a valere sul Fondo dei farmaci innovativi non oncologici è avvenuta utilizzando integralmente le risorse a fronte di una spesa superiore a quella del Fondo, per l'anno 2017, la spesa risultante dal rapporto di monitoraggio AIFA al 31 gennaio 2018 è pari a 308 milioni di euro, a fronte di 500 milioni di Fondo dedicato. Sulla base del decreto, su cui è stata acquisita l'Intesa della Conferenza Stato-regioni in data 21 dicembre 2017, per l'anno 2017 solo per i farmaci innovativi non oncologici si provvede al riparto nell'anno di competenza, sulla base della quota di accesso, operando i conguagli nell'anno successivo, mentre per i farmaci oncologici si attribuiscono le risorse sulla base della quota di accesso in maniera definitiva. La quota di spesa per i farmaci innovativi non oncologici non consuntivata verrà comunque ripartita alle regioni sulla base delle quote di accesso del Fondo sanitario nazionale, fino ad utilizzare l'intera somma del Fondo di 500 milioni di euro. Per i farmaci innovativi oncologici la spesa risultante dal rapporto di monitoraggio AIFA al 31 dicembre 2018 è pari a 409 milioni a fronte di 500 milioni di Fondo. Rispetto alle cause del non pieno utilizzo dei fondi per i farmaci innovativi non oncologici, risulta oltremodo necessario illustrare, per quanto sinteticamente, le motivazioni che hanno

determinato la sopravvenienza delle risorse non utilizzate nell'ambito di detti fondi.

Tali ragioni risiedono nella negoziazione di nuovi farmaci autorizzati più convenienti (successivi a *Sofosbuvir*), che ha determinato una maggiore concorrenza di mercato e nell'applicazione degli accordi prezzo-volume, che comportano l'abbassamento del costo del trattamento progressivamente all'aumento del numero dei pazienti trattati. In estrema sintesi, dunque, attraverso un positivo utilizzo degli strumenti offerti dalla legge è stato garantito il pieno accesso alle terapie innovative, pur con un minore impatto sulla spesa.

A sostegno della spiegazione sopra riportata, sul versante dei consumi di tali farmaci, coerentemente con quanto riportato nel Rapporto Osmed 2017, è necessario segnalare che nel 2017 sono state dispensate 13,4 milioni di dosi giornaliere rispetto a 12 milioni di dosi nel 2016 e a 9,2 milioni nel 2015. È stato registrato quindi un incremento dei consumi rispetto al 2016 del 11,7 per cento.

Appare evidente quindi che, anche grazie alle ultime negoziazioni dei prezzi, soprattutto dei nuovi farmaci per il trattamento dell'HCV nel corso del 2017, nonché delle rinegoziazioni intervenute a seguito della revisione dei criteri di trattamento, è stato garantito l'accesso alle terapie innovative, pur con un minore impatto sulla spesa. Fa presente che, in ogni caso, a decorrere dal 2018 i Fondi verranno ripartiti secondo il criterio della quota di accesso nell'anno di competenza, a titolo di acconto, e nell'anno successivo vengono operati i conguagli.

Tiene a precisare in ogni caso, richiamando a titolo esemplificativo l'esperienza negli USA per quanto riguarda un farmaco innovativo per alcune forme di Melanoma, che potenzialmente la spesa per tale tipo di prestazione può raggiungere cifre elevatissime, nell'ordine di oltre 100 miliardi di dollari, a fronte di benefici limitati nel tempo e per la non totalità dei soggetti affetti da determinate patologie.

Osserva quindi che uno stanziamento di un miliardo di euro, ordine di grandezza del dibattito in corso, non può offrire una risposta complessiva rispetto a tali strumenti innovativi.

Per quanto riguarda il rinnovo dei contratti del personale sanitario, fa presente che nel finanziamento corrente del fabbisogno sanitario nazionale per il triennio 2019-2021 contenuto nel disegno di legge di bilancio 2019, sono ricompresi anche gli oneri relativi ai rinnovi di contratti e convenzioni del personale del Servizio sanitario nazionale. Relativamente agli oneri relativi ai rinnovi contrattuali 2016-2018, secondo quanto rappresentato dal Ministero dell'economia e delle finanze, con nota del 12 novembre scorso, rileva che non vi sono ulteriori risorse da riconoscere in quanto i livelli di finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale per il triennio 2016-2018 contenuti nella legge di bilancio 2018, tengono già conto dell'esigenza di garantire i predetti rinnovi contrattuali. In proposito, ricorda che le regioni avrebbero dovuto procedere in questi anni all'accantonamento delle risorse necessarie.

In merito alle misure per la riduzione delle liste di attesa, e al motivo per cui non sono state previste disposizioni per favorire l'assunzione di personale, osserva che non corrisponde al vero la circostanza che il Governo sia intervenuto sulle liste di attesa senza affrontare la problematica — che è certamente collegata — del necessario investimento sulle risorse umane del Servizio sanitario nazionale. Tali tematiche, anzi, risultano strettamente connesse tra di loro e vanno assolutamente viste in un'ottica di sistema, con la quale si sta muovendo questo Governo.

Segnala, dunque, che con la legge di bilancio il Ministero della salute si è posto l'obiettivo di approvare il nuovo Patto per la salute 2019-2021 entro il 31 gennaio 2019, in modo da collegare i previsti aumenti, nel triennio, del Fondo sanitario nazionale alle misure di programmazione e di miglioramento della qualità delle cure e dei servizi erogati e di efficientamento dei costi che verranno nel frattempo con-

cordate con le Regioni nella forma dell'intesa. Tra tali misure, è specificamente indicata quella relativa alla valutazione dei fabbisogni del personale del Servizio sanitario nazionale ed ai riflessi sulla programmazione della formazione di base e specialistica, nonché sulle necessità assunzionali, ivi compreso proprio l'aggiornamento del parametro di riferimento relativo al personale.

Sottolinea che in ogni caso le carenze di personale non costituiscono il fattore principale in relazione all'allungamento delle liste di attesa, in quanto le maggiori responsabilità sono dovute a una *governance* fallimentare degli ospedali. Nel segnalare che in molti casi i chirurghi più capaci hanno un accesso contingentato alle sale operatorie, ravvisa l'opportunità di favorire la specializzazione delle singole strutture ospedaliere, assumendosi la responsabilità di verificare personalmente, anche attraverso ispezioni, le situazioni di inefficienza.

Rileva che la necessità di agire con misure di sistema — quali quelle contenute nell'articolo 40 del disegno di legge di bilancio, che prende in considerazione, tra le altre, anche quelle relative alla revisione del sistema di compartecipazione alla spesa sanitaria, l'implementazione di infrastrutture e modelli organizzativi finalizzati alla realizzazione di sistema di interconnessione, la promozione della ricerca in ambito Sanitario, il miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza nell'uso dei fattori produttivi, la valutazione del fabbisogno di interventi infrastrutturali di ammodernamento tecnologico — è peraltro confermata dalla circostanza che si registri, ormai da tempo, il raggiungimento dell'equilibrio di bilancio in pressoché tutte le regioni nonché il rispetto del limite di spesa del personale, senza che si sia assistito agli attesi incrementi di personale.

In relazione alla posizione del Ministero a fronte della mancata attuazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), fa presente che non si è al corrente della motivazione in base alla quale le regioni lamentano la mancata attuazione dei LEA

per una mancanza di coperture per oltre 4 miliardi. Tale circostanza sarebbe, peraltro, difficile da comprendere, laddove si consideri che sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sull'aggiornamento dei LEA, è stata acquisita apposita intesa nella sede della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 7 settembre 2016. Il tema della mancata attuazione dei LEA è da riferirsi, piuttosto, al mancato aggiornamento tariffario delle prestazioni già inserite nel previgente nomenclatore di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 2001 ed alla mancata definizione delle tariffe per le nuove prestazioni inserite od oggetto di diversa definizione nel vigente decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017.

Per quanto riguarda la valutazione di impatto del provvedimento di aggiornamento delle tariffe predisposto dal Ministero si fa presente, innanzitutto, che nel corso delle interlocuzioni con il Ministero dell'economia e delle finanze non è mai emersa la necessità di copertura di una somma pari ad oltre 4 miliardi di euro; inoltre, la relazione tecnica del provvedimento tariffe è stata appena definita dagli uffici tecnici del Ministero ed è in procinto di essere trasmessa al Ministero dell'economia e delle finanze per l'acquisizione del previsto assenso tecnico. Si segnala, peraltro, che la quantificazione di impatto effettuata dal Ministero è coerente con la relazione tecnica del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sui LEA.

Per la questione riguardante il finanziamento delle nuove borse di specializzazione, fa presente che nel disegno di bilancio 2019 sono previsti appositi finanziamenti aggiuntivi rispetto al livello di finanziamento del Servizio sanitario nazionale riportato nel medesimo disegno di legge, sia per i contratti di formazione specialistica (22,5 milioni di euro per il 2019, fino a 100 milioni di euro dal 2023), sia per le borse di studio per i medici di medicina generale (10 milioni di euro). Tali finanziamenti afferiscono, infatti, al capitolo di spesa 2700 iscritto nello stato

di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, che rappresenta una copertura distinta dal finanziamento per il fabbisogno sanitario per i LEA.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, avverte che prima della seduta sono stati ritirati gli articoli aggiuntivi Rizzo Nervo 1334/XII/37.01, 1334/XII/37.02, 1334/XII/37.03, 1334/XII/37.04, 1334/XII/37.05, 1334/XII/37.06, 1334/XII/37.07, 1334/XII/37.08 e 1334/XII/37.010, l'articolo aggiuntivo Schirò 1334/XII/39.01, gli emendamenti De Filippo 1334/XII/40.9, Carnevali 1334/XII/40.11 e De Filippo 1334/XII/40.16.

Avverte, altresì, che tutti gli emendamenti presentati dal deputato Rizzo Nervo sono stati sottoscritti dalla deputata Carnevali e che gli emendamenti 1334/XII/40.5 e 1334/XII/41.3, presentati dal deputato Ubaldo Pagano, sono stati sottoscritti dal deputato Fragomeli.

Vito DE FILIPPO (PD), intervenendo sul complesso degli emendamenti, ricorda che l'esame del disegno di legge di bilancio rappresenta un momento qualificante del lavoro della Commissione. Osserva che dall'intervento del sottosegretario Bartolazzi emerge un *mix* di realismo e plateale conferma delle politiche adottate dalla precedente maggioranza, segnalando che le dichiarazioni realistiche si caratterizzano per una certa dose di imprudenza. Nel ricordare che il Tavolo di lavoro sulla *governance* farmaceutica può rappresentare il luogo per valutare l'impatto dell'innovazione nel settore farmaceutico, dichiara di non condividere alcuna forma di rinuncia all'universalità del servizio sanitario. Rileva che su temi quali la dotazione del Fondo sanitario, l'edilizia sanitaria e il personale il disegno di legge di bilancio si caratterizza per la rinuncia ad intervenire e che sarebbe pertanto compito della Commissione nel suo complesso quello di reagire a tale scelta. Rileva che per la prima volta una manovra che prevede, in maniera peraltro azzardata, un forte indebitamento, non destina risorse aggiuntive alla sanità, se non « a futura memo-

ria », con il forte rischio che tali risorse siano ridotte in caso di problemi di bilancio negli anni futuri. Ribadisce, quindi, la necessità che la Commissione sia compatta nel far valere le ragioni del settore della salute presso la Commissione di merito, anche per quanto riguarda i farmaci innovativi, evidenziando che, secondo la sua visione, la vita del singolo viene prima di qualunque esigenza di carattere finanziario. Nel rilevare che anche le risorse aggiuntive previste per l'edilizia sanitaria appaiono al momento ipotetiche, segnala che il suo Gruppo ha presentato proposte concrete per migliorare l'organizzazione del personale sanitario, anche con invarianza di risorse. In relazione alle liste di attesa, ritiene che, accanto agli investimenti in conto capitale, occorra incrementare la dotazione di personale, consentendo le assunzioni alle regioni in grado di farlo. In conclusione, rileva l'inusitata aridità della relazione svolta dalla relatrice e critica il silenzio della maggioranza che sembra voler « non disturbare i manovratori », concentrati sul reddito di cittadinanza e sulla quota 100.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE), con riferimento al lungo intervento del sottosegretario Bartolazzi, ricorda che anche regioni considerate come un modello positivo in ambito sanitario, come ad esempio la sua, le Marche, registrano difficoltà nella erogazione di servizi per la carenza di personale in quanto il fattore umano costituisce ancora un elemento indispensabile in ambito sanitario. Gli operatori sanitari si trovano in forte difficoltà, con condizioni disagiate di lavoro, e il meccanismo utilizzato per aggirare i vincoli è spesso quello dell'esternalizzazione. Invita pertanto il Governo e le forze di maggioranza ad individuare strumenti per assicurare il superamento del blocco del *turn over* ed evitare il passaggio di servizi alla sanità privata.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, chiede alla relatrice e ai rappresentanti del Governo di esprimere i pareri di competenza sulle proposte emendative.

Dalila NESCI (M5S), *relatrice*, dichiarando di avere ascoltato con attenzione tutti gli interventi, comunica che parte del loro contenuto potrà essere recepito all'interno del parere che la Commissione è chiamata ad esprimere. Invita, quindi, al ritiro di tutte le proposte emendative presentate, esprimendo altrimenti su di esse un parere contrario, ad eccezione dell'emendamento Carnevali 1334/XII/40.7, su cui esprime parere favorevole a condizione che sia riformulato modificando le parole « 30 giugno » in « 31 marzo ». Motiva tale richiesta con il fatto che appare preferibile esaminare le proposte emendative nel loro complesso nell'ambito della Commissione di merito.

I sottosegretari Armando BARTOLAZZI, Claudio COMINARDI e Vincenzo ZOCCANO

esprimono parere conforme a quello della relatrice.

Elena CARNEVALI (PD) evidenzia preliminarmente l'importanza di un'ampia discussione in Commissione sulle disposizioni del disegno di legge di bilancio di propria competenza senza fare rinvio all'esame presso la Commissione di merito. Illustrando l'emendamento a sua prima firma 1334/XII/21.1, sottolinea che il cosiddetto reddito di cittadinanza appare ancora privo di contenuti, non corrispondendo alle proposte presentate in passato. Rileva, inoltre, che la pensione di cittadinanza sembra non tener conto dell'indennità di accompagnamento e dell'assegno per invalidità. Respinge le critiche al reddito di inclusione, rispetto al quale sarebbe opportuno aumentare le risorse, strumento che tiene conto della dimensione socio-lavorativa della povertà. Dichiarata di non comprendere il ruolo affidato ai comuni rispetto al reddito di cittadinanza.

Paolo TIRAMANI (Lega), sulla base della sua esperienza di sindaco, ribadisce che il reddito di inclusione può funzionare solo in comuni di piccole dimensioni, dove c'è una conoscenza diretta dei potenziali

beneficiari, ma si conferma inadeguato nei comuni più grandi, dove invece appare preferibile affidare un ruolo più rilevante ai centri per l'impiego. Sottolinea, quindi, che il mezzo per aumentare la platea dei destinatari e l'importo del contributo è rappresentato dal reddito di cittadinanza, strumento più efficace del reddito di inclusione.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/21.1.

Elena CARNEVALI (PD), nell'illustrare l'emendamento a sua prima firma 1334/XII/21.2, ribadisce, anche sulla base di quanto dichiarato dall'Alleanza contro la povertà, che il reddito di inclusione, opportunamente rifinanziato, rappresenta un strumento valido. Insiste inoltre sulla condizione di precarietà in cui si verrebbero a trovare i nuovi assunti nei centri per l'impiego.

Alessandra LOCATELLI (Lega) osserva che la proposta della collega Carnevali di aumentare le risorse e i destinatari del reddito di inclusione appare simile allo strumento del reddito di cittadinanza, che prevede inoltre l'adeguamento dei centri per l'impiego.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/21.2.

Elena CARNEVALI (PD) nell'illustrare l'emendamento a sua prima firma 1334/XII/21.3, precisa che esso è finalizzato a garantire la prosecuzione degli interventi del reddito di inclusione fino alla piena attuazione del reddito di cittadinanza, evitando di lasciare prive di sostegno persone in condizione di disagio.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/21.3.

Elena CARNEVALI (PD) illustra l'emendamento Noja 1334/XII/21.4, di cui è cofirmataria, segnalando che l'aspetto problematico dell'indennità di accompagnamento è rappresentato dal non tener conto

dei diversi livelli di reddito. Sottolinea inoltre l'esigenza di considerare gli ICF, indicatori di disabilità. Rileva che la proposta da lei presentata riprende quanto previsto in alcune regioni, a cominciare dalla Lombardia.

Celeste D'ARRANDO (M5S) nel ricordare che al Senato sono in discussione proposte di legge sulla figura del *caregiver*, osserva che il tema oggetto dell'emendamento Noja 1334/XII/21.4 appare meritevole di approfondimento anche al fine di disporre di dati aggiornati. Ritiene quindi che esso debba essere affrontato in una sede diversa.

Massimo Enrico BARONI (M5S) segnala che, sulla base di una ricerca approfondita da lui condotta, molti esperti, a cominciare dall'attuale responsabile per il Partito democratico per le politiche sociali, hanno espresso perplessità circa la piena validità degli ICF.

Giuditta PINI (PD) nel precisare che l'emendamento in discussione ha per oggetto l'adeguamento dello strumento dell'indennità di accompagnamento e non la figura del *caregiver*, ricorda che gli ICF sono riconosciuti a livello internazionale.

La Commissione respinge l'emendamento Noja 1334/XII/21.4.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, in considerazione della ripresa dei lavori dell'Assemblea, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento al termine delle votazioni della seduta pomeridiana dell'Assemblea.

La seduta termina alle 16.

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 14 novembre 2018. — Presidenza della presidente Marialucia LOREFICE. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Armando Bartolazzi.

La seduta comincia alle 17.15.

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

C. 1334 Governo (per le parti di competenza).

(Relazione alla V Commissione).

(Seguito dell'esame e rinvio).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato, da ultimo, nella seduta convocata per le ore 14.15.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, ricorda che la Commissione riprende i propri lavori con l'esame dell'emendamento Carnevali 1334/XII/21.5.

Elena CARNEVALI (PD) illustra l'emendamento a sua prima firma 1334/XII/21.5, sottolineando che la proroga del bonus bebè, oggetto dello stesso, era stata annunciata dalla maggioranza. Ribadisce che i 100 milioni destinati alle politiche per la famiglia coprono solo in parte gli strumenti che non sono rifinanziati. Richiama quindi l'attenzione manifestata in passato dal Movimento 5 Stelle sulle tematiche oggetto dell'emendamento.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE) ribadisce l'esigenza, al di là del contenuto specifico dell'emendamento, di comprendere le modalità di utilizzo concrete delle risorse che la legge di bilancio destina alle politiche per la famiglia.

Giuditta PINI (PD), nel ricordare l'istituzione della figura del Ministro per la famiglia, che dovrebbe rappresentare uno strumento di tutela delle famiglie stesse, ribadisce la validità del bonus bebè, invitando a riconsiderare il parere espresso.

Edoardo ZIELLO (Lega) sottolineando l'attenzione dell'attuale Governo verso le famiglie, nega l'intenzione di eliminare il bonus bebè ed evidenzia la necessità di sostenere la natalità al posto della politica adottata dal Partito democratico che ha favorito l'arrivo degli immigrati. Segnala che la manovra in esame stanziava 300

milioni di euro per politiche di sostegno alla natalità.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/21.5.

Elena CARNEVALI (PD) illustra l'articolo aggiuntivo a sua prima firma 1334/XII/21.01, ricordando la richiesta unanime avanzata in Assemblea di ripristinare l'integrale finanziamento della legge sul «dopo di noi». Nel dichiarare di non comprendere il riferimento fatto dal deputato Ziello ai 300 milioni aggiuntivi, ribadisce l'inaccettabilità di una distinzione tra figli di italiani e figli di stranieri, contraria alla Costituzione. Insiste nel rilevare la riduzione nel disegno di legge in esame delle risorse destinate al sostegno delle famiglie, osservando che i 100 milioni stanziati saranno in gran parte destinati ai comuni e quindi non vincolati nel loro impiego e si dichiara dispiaciuta dell'assenza in questa fase della seduta del sottosegretario che ha la competenza su tale tema.

Arianna LAZZARINI (Lega), richiamando il suo ruolo di amministratrice locale, segnala che i fondi per le politiche sociali non sono utilizzati dai comuni su base discrezionale. Invita quindi a concedere al nuovo Ministro per la famiglia il tempo di dimostrare l'efficacia delle politiche intende adottare.

Massimo Enrico BARONI (M5S) ricorda che il Movimento 5 Stelle ha sempre manifestato contrarietà all'istituzione di un fondo specifico per il «dopo di noi» distinto da quello per le non autosufficienze e che numerose relazioni mostrano la cattiva utilizzazione dei fondi stanziati con la legge n. 112 del 2016.

La Commissione respinge l'articolo aggiuntivo Carnevali 1334/XII/21.01.

Vito DE FILIPPO (PD) raccomanda l'approvazione dell'articolo aggiuntivo a sua prima firma 1334/XII/34.01 che mira a sanare una discriminazione nei con-

fronti dei dirigenti delle professioni infermieristiche.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE) nell'osservare che la proposta emendativa interessa un numero esiguo di soggetti, dichiara l'inaccettabilità della discriminazione subita dai dirigenti delle professioni infermieristiche che, oltretutto, non hanno alcuna possibilità di svolgere attività *extra moenia*.

La Commissione respinge l'articolo aggiuntivo De Filippo 1334/XII/34.01.

Elena CARNEVALI (PD) dichiara di non comprendere le ragioni che hanno portato ad esprimere un parere negativo sull'emendamento a sua prima firma 1334/XII/39.2 che serve ad esplicitare meglio il testo dell'articolo, rispondendo ad una richiesta avanzata dalle regioni, a partire dagli esponenti della Giunta della regione Lombardia.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/39.2.

Vito DE FILIPPO (PD) illustra le finalità dell'emendamento a sua prima firma 1334/XII/39.3, che a suo avviso dovrebbe rispondere in maniera non avventurosa ad una esigenza condivisa. Nel sottolineare l'esigenza di superare il meccanismo del tetto per la spesa del personale sanitario, differenziando le regioni in base alla loro condizione finanziaria, auspica che su tale tema vi possa essere la convergenza delle forze di maggioranza, a partire dalla Lega.

Elena CARNEVALI (PD) nel dissentire dalle considerazioni del sottosegretario Bartolazzi circa il fattore non essenziale rappresentato dalla carenza di personale rispetto alle liste di attesa, sottolinea, come emerso anche attraverso un confronto promosso dalle diverse realtà sindacali, la situazione di estrema difficoltà che si presenta numerose strutture ospedaliere sotto organico e caratterizzate da ritmi di lavoro non più sostenibili. Si augura, quindi, un ripensamento rispetto all'emen-

damento in discussione che può presentare un segnale di inversione di tendenza, anche al fine di evitare l'insorgere di un conflitto tra operatori e fruitori del sistema sanitario.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/39.3.

Elena CARNEVALI (PD) illustra l'emendamento a sua prima firma 1334/XII/39.4, precisando che per esso non è necessaria alcuna spesa aggiuntiva, in quanto si prevede la stabilizzazione del personale sanitario sulla base delle risorse disponibili. Invita, pertanto, a riconsiderare il parere contrario espresso.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE) richiamando la validità degli strumenti di stabilizzazione introdotti nel 2014, osserva che non ha senso impedire di procedere ad assunzioni nelle regioni dove non vi sono problemi di risorse. Invita pertanto ad approvare l'emendamento in discussione.

Massimo Enrico BARONI (M5S) nel riconoscere la rilevanza del tema oggetto dell'emendamento, segnala che, a causa dell'assenza di programmazione negli ultimi dieci anni, una parte del personale attualmente non stabilizzato, non è in possesso della specializzazione richiesta e rischia pertanto di non poter essere assunto a tempo indeterminato.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/39.4.

Elena CARNEVALI (PD) raccomanda l'approvazione dell'emendamento 1334/XII/40.21, a sua prima firma, volto a incrementare le risorse del Fondo sanitario nazionale, al fine di dare piena attuazione ai nuovi livelli essenziali di assistenza. Al riguardo, fa presente come, purtroppo, sia opinione assai diffusa quella per cui la sostenibilità del sistema sanitario nazionale, di tipo universalistico, sia messa seriamente in discussione con le risorse attualmente stanziare.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/40.21.

Elena CARNEVALI (PD) non accoglie la proposta di riformulazione del suo emendamento 1334/XII/40.7, avanzata dalla relattrice. Chiede, pertanto, che l'emendamento sia posto in votazione.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/40.7.

Vito DE FILIPPO (PD) sottoscrive l'emendamento Ubaldo Pagano 1334/XII/40.5 e ne illustra il contenuto. Tale proposta emendativa, analogamente al successivo emendamento Ubaldo Pagano 1334/XII/40.4, è volto ad introdurre all'articolo 40 del disegno di legge di bilancio ulteriori misure, di assoluta ragionevolezza, con riferimento al contenuto della stipula del nuovo Patto per la salute. Invita, pertanto, la relattrice e il rappresentante del Governo a modificare il parere espresso su tali proposte emendative.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Ubaldo Pagano 1334/XII/40.5 e 1334/XII/40.4, sottoscritti dal deputato De Filippo.

Vito DE FILIPPO (PD) sottoscrive l'emendamento Ubaldo Pagano 1334/XII/40.18, la cui finalità è quella di aumentare le risorse stanziare nel disegno di legge di bilancio per l'attivazione di ulteriori borse di studio per i medici di medicina generale.

La Commissione respinge l'emendamento Ubaldo Pagano 1334/XII/40.18, sottoscritto dal deputato De Filippo.

Elena CARNEVALI (PD), intervenendo sul proprio emendamento 1334/XII/40.3, evidenzia come esso riguardi un tema particolarmente caro all'attuale presidente della XII Commissione la quale nella passata legislatura profuse un forte impegno in favore della corresponsione degli indennizzi ai soggetti danneggiati da trasfusioni.

Raccomanda, pertanto, l'approvazione di tale proposta emendativa.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE), con riferimento al predetto emendamento, fa presente come le regioni abbiano erogato ai cittadini le somme alle quali essi avevano diritto a titolo di indennizzo per i danni subiti. È evidente, quindi, che le regioni debbano avere indietro le somme corrispondenti agli indennizzi effettivamente erogati.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/40.3.

Elena CARNEVALI (PD), segnalando che l'emendamento Rizzo Nervo 1334/XII/40.1 ha come contenuto l'abolizione del cosiddetto *superticket*, osserva che esso corrisponde a uno dei principali obiettivi del Movimento 5 Stelle in materia di sanità. Si stupirebbe, pertanto, se in questa sede tale emendamento fosse respinto.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Rizzo Nervo 1334/XII/40.1 e Carnevali 1334/XII/40.2.

Vito DE FILIPPO (PD) raccomanda l'approvazione dell'emendamento 1334/XII/40.8, di cui è primo firmatario, che prevede lo stanziamento di risorse destinate a incrementare la retribuzione individuale di anzianità per la dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e del personale infermieristico (cosiddetta RIA). A suo avviso, tale tema dovrebbe essere affrontato trasversalmente da tutti i gruppi parlamentari in considerazione della sua rilevanza, attestata anche dalla manifestazione di rappresentanti della dirigenza sanitaria, che ha avuto luogo nella giornata odierna.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE) condivide la *ratio* dell'emendamento in esame, che corrisponde a una richiesta avanzata da diversi Ordini professionali e da sindacati. Ricorda che nella scorsa legislatura la cosiddetta RIA fu prevista per il personale medico nella legge di bilancio per il

2018, facendo presente che oggi tale misura viene richiesta soprattutto da parte degli infermieri.

Evidenzia che si tratterebbe di stanziare pochi milioni di euro già destinati alle spese per il personale, senza distogliere risorse da altri fondi.

La Commissione respinge l'emendamento De Filippo 1334/XII/40.8.

Ubaldo PAGANO (PD) fa presente che il suo emendamento 1334/XII/40.6 interviene, analogamente ad altre proposte emendative di cui è firmatario, sulle misure che dovrà contenere il nuovo Patto per la salute, alla definizione del quale è condizionata l'erogazione degli incrementi del fabbisogno sanitario nazionale. Precisa che sarebbe senz'altro utile introdurre la previsione per cui almeno il 10 per cento del fabbisogno totale sia ripartito in base al criterio di deprivazione economica.

La Commissione respinge l'emendamento Ubaldo Pagano 1334/XII/40.6.

Vito DE FILIPPO (PD) illustra il suo emendamento 1334/XII/40.10 che prevede un incremento di soli 5 milioni di euro al fine di predisporre la revisione delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza termale. Al riguardo, ricorda che il settore termale interessa l'intero Paese e che in tale ambito diversi operatori sanitari svolgono la propria attività lavorativa.

La Commissione respinge l'emendamento De Filippo 1334/XII/40.10.

Vito DE FILIPPO (PD) raccomanda l'approvazione dell'emendamento 1334/XII/40.12, di cui è primo firmatario, concernente l'incremento dell'ammontare delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale di livello dirigenziale, sottolineando che la relativa approvazione comporterebbe costi decisamente limitati.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE) evidenzia che l'emendamento in oggetto,

come altre proposte emendative di analogo contenuto, riguarda un problema che va sicuramente affrontato dal punto di vista politico in quanto il rinnovo contrattuale è intervenuto per tutte le dirigenze, ad eccezione di quella medica.

Elena CARNEVALI (PD), intervenendo sull'emendamento in esame, di cui è cofirmataria, fa presente che la presidente Lorefice nella giornata odierna ha incontrato, prima della manifestazione pubblica svoltasi a Roma, rappresentanti dei sindacati della dirigenza medica e sanitaria. Dalle agenzie di stampa risulta che, da parte di esponenti della maggioranza, sono state date rassicurazioni circa la volontà di individuare risorse da destinare al trattamento accessorio.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, conferma la volontà propria e della maggioranza alla quale appartiene di contribuire a risolvere i problemi concernenti il trattamento economico del personale sanitario, anche con riferimento alla questione della cosiddetta RIA. In particolare, fa presente che una disposizione su questo tema è contenuta nel disegno di legge A.S. 920, recante interventi per la concretezza delle azioni della pubblica amministrazione. L'articolo 3 di tale provvedimento, infatti, riguarda l'adeguamento dei fondi destinati al trattamento economico accessorio del personale dipendente della pubblica amministrazione.

Giorgio TRIZZINO (M5S) si associa alle considerazioni svolte dalla presidente Lorefice, evidenziando come si tratti di problemi ereditati dal passato, che l'attuale maggioranza sta cercando di risolvere.

La Commissione respinge l'emendamento De Filippo 1334/XII/40.12.

Vito DE FILIPPO (PD) illustra le finalità dell'emendamento 1334/XII/40.13, di cui è primo firmatario, che riguarda il trattamento economico in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari, con

rapporto di esclusività. Ne raccomanda, quindi, l'approvazione.

La Commissione respinge l'emendamento De Filippo 1334/XII/40.13.

Vito DE FILIPPO (PD), intervenendo sul suo emendamento 1334/XII/40.14, ne illustra l'obiettivo, concernente il superamento delle differenze sussistenti tra dirigenza pubblica e privata in materia di tassazione agevolata sul trattamento accessorio.

La Commissione respinge l'emendamento De Filippo 1334/XII/40.14.

Elena CARNEVALI (PD) raccomanda l'approvazione dell'emendamento 1334/XII/40.15, di cui è prima firmataria, volto a consentire il superamento dei tetti di spesa con riferimento all'assunzione di personale sanitario.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/40.15.

Vito DE FILIPPO (PD) illustra il contenuto del suo emendamento 1334/XII/40.17, raccomandandone l'approvazione. Fa presente che tale proposta emendativa è finalizzata a consentire alle regioni e alle province autonome l'espletamento di procedure concorsuali riferite a determinate aree di attività specialistica.

La Commissione respinge l'emendamento De Filippo 1334/XII/40.17.

Giuditta PINI (PD) invita tutti i componenti della Commissione affari sociali a votare a favore dell'emendamento 1334/XII/40.19, di cui è prima firmataria, volto a prevedere che i dispositivi anticoncezionali siano inseriti, in via sperimentale, nei livelli essenziali di assistenza e che, pertanto, a determinate condizioni (età, reddito, condizioni di salute), siano fruibili gratuitamente. Al riguardo, sottolinea che malattie come la sifilide e l'HIV sono in aumento e che le risorse impegnate nella prevenzione sono sicuramente risorse ri-

sparmiate per il Servizio sanitario nazionale.

Rossana BOLDI (Lega), intervenendo sull'emendamento in esame, ritiene che esso si basi sul presupposto per cui le donne che non fanno uso di anticoncezionali tengono questo comportamento per una questione di costi. A suo avviso, tale presupposto non è condivisibile, ritenendo che bisognerebbe investire piuttosto sulla diffusione delle informazioni inerenti alle malattie sessualmente trasmissibili.

Massimo Enrico BARONI (M5S) ritiene che la proposta emendativa in oggetto abbia un contenuto interessante e che il tema da esso posto potrebbe essere affrontato in altra sede.

Mara LAPIA (M5S), pur condividendo la *ratio* dell'emendamento Pini 1334/XII/40.19, evidenzia come la questione sia più ampia e che riguardi soprattutto l'esigenza di fornire ai giovani una corretta educazione sessuale.

Rosa MENGA (M5S) non condivide il contenuto dell'emendamento in discussione soprattutto perché esso pone sullo stesso piano strumenti che hanno finalità meramente contraccettive con misure di prevenzione delle malattie.

Gilda SPORTIELLO (M5S) ritiene che l'emendamento Pini 1334/XII/40.19 presenti profili di interesse, affrontando una questione sicuramente rilevante come quella dell'accesso alla contraccezione.

La Commissione respinge l'emendamento Pini 1334/XII/40.19.

Elena CARNEVALI (PD), raccomandando l'approvazione del suo emendamento 1334/XII/40.20, fa presente che anche tale proposta emendativa, come tante altre presentate dal suo gruppo, è volta a dare un contributo alla soluzione degli annosi problemi che riguardano la carenza di personale in sanità. Precisa, inoltre, che il predetto emendamento prevede

la stabilizzazione attraverso concorsi e non in via automatica.

La Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/40.20.

Ubaldo PAGANO (PD) illustra le finalità del suo emendamento 1334/XII/41.2, volto all'erogazione di maggiori risorse, rispetto a quelle previste dall'articolo 41 del disegno di legge di bilancio, per i contratti di formazione specialistica.

La Commissione respinge l'emendamento Ubaldo Pagano 1334/XII/41.2.

Elena CARNEVALI (PD) invita la relattrice e il rappresentante del Governo a modificare il parere espresso sull'emendamento 1334/XII/41.1, di cui è prima firmataria, che recepisce molte delle considerazioni svolte da parte di rappresentanti delle regioni nel corso delle audizioni che hanno avuto luogo presso la Commissione bilancio lo scorso lunedì 12 novembre. Reputa, infatti, non comprensibile l'atteggiamento della maggioranza, che si rifiuta di valutare il merito delle singole proposte emendative. In particolare, l'emendamento in discussione, a suo avviso assolutamente ragionevole, stabilisce che il numero dei contratti di formazione specialistica debba essere definito sulla base del fabbisogno espresso dalle singole regioni, ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo n. 368 del 1999.

Rosa MENGA (M5S) esprime la propria contrarietà sull'emendamento in esame in quanto del tutto ultroneo poiché la legislazione vigente, richiamata dal medesimo emendamento, prevede già che la definizione del numero di contratti di formazione sia rimessa alla comunicazione dei rispettivi fabbisogni da parte delle singole regioni.

Paolo TIRAMANI (Lega) reputa ingiuste le accuse mosse dalla deputata Carnevali nei confronti dell'attuale maggioranza, che a suo avviso ha avuto il merito di introdurre nel disegno di legge di bilancio una

disposizione che aumenta in misura notevole il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici, colmando in parte il vuoto ereditato dal passato.

Andrea CECCONI (Misto-MAIE) evidenzia come, per quanto riguarda i contratti di formazione specialistica, non sia mai stata effettuata una reale programmazione, pur essendo quest'ultima assolutamente necessaria.

Elena CARNEVALI (PD), con riferimento all'intervento svolto dal deputato Tiramani, rileva che all'interno del gruppo della Lega vi sono contraddizioni dal momento che l'emendamento in esame è stato richiesto da un autorevole esponente della Lega, quale è Caparini, e che anche l'attuale sottosegretario Garavaglia in passato ne aveva condiviso il contenuto.

Precisa, inoltre, che nella passata legislatura la ex maggioranza parlamentare ha fatto in modo di aumentare i contratti di formazione specialistica in numero pari a circa duemila.

La Commissione, con distinte votazioni, respinge gli emendamenti Carnevali 1334/XII/41.1 e Ubaldo Pagano 1334/XII/41.3.

Elena CARNEVALI (PD) raccomanda l'approvazione del suo emendamento 1334/XII/Tab. 2, finalizzato ad aumentare le risorse del Fondo cosiddetto Dopo di noi.

Vito DE FILIPPO (PD), prevedendo che anche l'emendamento in esame, come tutti quelli presentati da deputati del suo gruppo, sarà respinto dalla maggioranza, si dichiara comunque fiducioso per quanto concerne il prosieguo dell'*iter* del disegno di legge di bilancio.

Giuditta PINI (PD), intervenendo sull'ordine dei lavori, fa presente che anche in occasione del dibattito svoltosi nella giornata odierna, come già accaduto in passato, il deputato Tiramani, a microfono spento, ha rivolto epiteti ingiuriosi nei confronti di esponenti del gruppo Partito

democratico e, in particolare, dell'onorevole Carnevali.

Mara LAPIA (M5S), con riferimento agli episodi denunciati dalla deputati Pini, precisa di aver assistito personalmente a provocazioni rivolte verbalmente, sempre a microfono spento, al deputato Tiramani da parte della deputata Carnevali. Esprime, quindi, al deputato Tiramani la propria solidarietà.

Vito DE FILIPPO (PD) auspica che in futuro non si ripetano più episodi come quelli denunciati, che possono senz'altro essere evitati, anche a seguito di una maggiore conoscenza personale tra deputati appartenenti ai diversi gruppi parlamentari.

Paolo TIRAMANI (Lega) ammette di aver accennato a un comportamento « isterico » della collega Carnevali a seguito delle ripetute accuse rivolte da quest'ultima all'attuale maggioranza.

Ritiene, tuttavia, che vi siano le condizioni per creare rapporti leali e corretti tra gruppi parlamentari, osservando di non aver mai avuto problemi in passato con altri colleghi, nel corso della sua attività politica.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, stigmatizza fortemente l'accaduto, evidenziando come si sia già verificato un episodio analogo, che non avrebbe dovuto ripetersi. Osserva che la critica politica, per quanto dura, non può mai trascendere in toni offensivi e, comunque, poco consoni all'aula di una Commissione parlamentare.

Raccomanda, quindi, fortemente a tutti i deputati della Commissione di tenere comportamenti adeguati, di essere reciprocamente rispettosi e, in caso di errore, di porgere prontamente le proprie scuse.

Elena CARNEVALI (PD) fa presente di aver sempre avuto ottimi rapporti con tutti i colleghi, appartenenti ai vari gruppi parlamentari, anche nelle precedenti fasi della propria storia politica.

Reputa, quindi, quanto mai opportuno che il suggerimento della presidente Loreface sia seguito da parte di tutti i deputati della Commissione.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione respinge l'emendamento Carnevali 1334/XII/Tab. 2.

Marialucia LOREFICE, *presidente*, rinvia il seguito dell'esame del provvedimento alla seduta già convocata per domani, alle ore 9.

La seduta termina alle 19.40.

AVVERTENZA

I seguenti punti all'ordine del giorno non sono stati trattati:

SEDE CONSULTIVA

Misure per il contrasto dei reati contro la pubblica amministrazione e in materia di trasparenza dei partiti e movimenti politici. C. 1189 Governo.

DELIBERAZIONE DI RILIEVI SU ATTI DEL GOVERNO

Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri recante ripartizione delle risorse del Fondo per gli investimenti e lo sviluppo infrastrutturale del Paese di cui all'articolo 1, comma 1072, della legge 27 dicembre 2017, n. 205. Atto n. 51.

ALLEGATO

**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e
bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 (A.C. 1334)
(per le parti di competenza)**

PROPOSTE EMENDATIVE

ART. 21.

Sostituire il comma 1 con i seguenti:

1. Al fine di incrementare il beneficio economico e la platea dei possibili beneficiari del Reddito d'inclusione (Rei) così come previsto dalla legge n. 33 del 2017, al decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 3, comma 1, lettera b), numero 2), le parole: « euro 3.000 » sono sostituite dalle seguenti: « euro 4.000 »;

b) all'articolo 4, il comma 1 è sostituito dal seguente: « 1. Il beneficio economico del Rei è pari, su base annua, al valore di euro 4.000 moltiplicato per il parametro della scala di equivalenza corrispondente alla specifica composizione del nucleo familiare, al netto delle maggiorazioni previste dall'allegato 1 del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159. Il beneficio non può eccedere il limite dell'ammontare su base annua dell'assegno sociale, di cui all'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335, incrementato del 50 per cento. Il valore mensile del Rei è pari a un dodicesimo del valore su base annua »;

c) all'articolo 4, comma 5, primo periodo, le parole: « sei mesi » sono sostituite dalle seguenti: « due mesi ».

d) all'articolo 6, comma 4, il secondo periodo è sostituito dai seguenti: « I bene-

ficiari del Rei per i quali il progetto personalizzato preveda la stipula del patto di servizio di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150, accedono all'assegno di ricollocazione anche in deroga alle condizioni di cui all'articolo 23, comma 1, del medesimo decreto legislativo n. 150 del 2015. In caso di successo occupazionale, l'importo dell'assegno di ricollocazione per i beneficiari del Rei è riconosciuto in misura maggiorata del 100 per cento »;

e) all'articolo 8, comma 1, sono apportate le seguenti modificazioni:

1) la lettera d) è sostituita dalla seguente: « d) il valore di euro 4.000, di cui all'articolo 4, comma 1, in coerenza con le modifiche delle soglie di cui alla lettera a); »;

2) la lettera f) è sostituita dalla seguente: « f) il massimale del beneficio economico erogabile, di cui all'articolo 4, comma 1 ».

1-bis. 1. Fondo Povertà di cui all'articolo 20 del decreto legislativo n. 147 del 2017 è incrementato di 4.000 milioni di euro a decorrere dal 2019 di cui 1.000 di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020 è destinato ai centri per l'impiego di cui all'articolo 18 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 al fine del loro potenziamento.

Conseguentemente, al medesimo articolo 21:

a) sopprimere il comma 4;

b) *sostituire la rubrica dell'articolo con la seguente*: Fondi per le modifiche al decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, in materia di potenziamento e l'estensione del reddito di inclusione e per favorire l'occupabilità dei beneficiari nonché per la revisione del sistema pensionistico.

1334/XII/21. 1. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani, Lepri, Viscomi.

Sostituire il comma 1 con i seguenti:

1. Al fine di incrementare l'ammontare del beneficio economico e la platea dei possibili beneficiari del Reddito d'inclusione (ReI) così come disciplinato dal decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, il Fondo Povertà di cui all'articolo 20 del medesimo decreto legislativo è incrementato di 4.000 milioni di euro a decorrere dal 2019, di cui 1.000 di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020 è destinato ai centri per l'impiego di cui all'articolo 18 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 al fine del loro potenziamento.

1-bis. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere della Conferenza Stato-regioni e province autonome di Trento e Bolzano, entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sono definiti i criteri per l'estensione del beneficio economico e della platea nei limiti delle risorse di cui al comma 1.

Conseguentemente:

a) *al medesimo articolo, sopprimere il comma 4*;

b) *sostituire la rubrica dell'articolo con la seguente*: (Fondi per le Modifiche al decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, in materia di potenziamento e l'estensione del reddito di inclusione e per

favorire l'occupabilità dei beneficiari nonché per la revisione del sistema pensionistico).

1334/XII/21. 2. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani, Lepri, Viscomi.

Al comma 1, sostituire il terzo e il quarto periodo con i seguenti:

Fino alla data di entrata in vigore delle misure adottate ai sensi del secondo periodo del presente comma nonché sulla base di quanto disciplinato dalle stesse continuano ad essere riconosciute le prestazioni relative al beneficio economico del Reddito di inclusione (ReI), di cui al decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, nel limite di spesa pari 5.000 milioni di euro a decorrere dall'anno 2019. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da emanare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere della Conferenza Stato-regioni e province autonome di Trento e Bolzano, sono definiti i criteri per l'estensione del beneficio economico e della platea dei beneficiari nei limiti delle risorse di cui al periodo precedente.

Conseguentemente, sostituire la rubrica dell'articolo con la seguente:

Fondi per le modifiche al decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, in materia di potenziamento e l'estensione del reddito di inclusione e per favorire l'occupabilità dei beneficiari nonché per la revisione del sistema pensionistico.

1334/XII/21. 3. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani, Lepri, Viscomi.

Al comma 1, sostituire le parole: pari a 9.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019 *con le seguenti*: per l'anno 2019 pari a 8.000 milioni di euro e a decorrere dal 2020 pari a 6.700 milioni di euro.

Conseguentemente, dopo l'articolo 21 aggiungere il seguente:

ART. 21-bis.

1. Alla legge 11 febbraio 1980 n. 18 dopo l'articolo 3 inserire i seguenti:

« ART. 3-bis.

(Istituzione dell'assegno personale di cura).

1. Coloro a cui è già stata riconosciuta l'indennità di accompagnamento, così come prevista rispettivamente dall'articolo 1 della presente legge ovvero dall'articolo 1 della legge 28 marzo 1968, n. 406 e successive modificazioni, o l'indennità di comunicazione di cui all'articolo 4 della legge 21 novembre 1988, n. 508 e successive modificazioni, possono, a domanda, sottoporsi ad ulteriore accertamento, che può avvenire anche sugli atti, presso le commissioni competenti ai fini del riconoscimento delle condizioni per l'erogazione di un ulteriore assegno personale di cura di importo variabile e gradato secondo quanto indicato dagli articoli 3bis, comma 3, e 3ter, comma 2, volto a favorire progetti individualizzati per l'inclusione sociale, l'autonomia personale e le necessità di sostegno intensivo.

2. All'entrata in vigore della presente legge, le visite di accertamento delle condizioni relative all'invalidità civile, cecità civile, sordità, nel caso gli esiti diano luogo al riconoscimento dei requisiti sanitari per la concessione delle rispettive indennità di accompagnamento o di comunicazione, individuano, su richiesta dell'interessato, contestualmente anche le sussistenze delle condizioni richieste per l'erogazione e la graduazione dell'assegno personale di cura.

3. Con decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro per la famiglia e la disabilità, entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per il riconoscimento del diritto all'assegno personale di cura e i procedimenti per la sua concessione ed erogazione, tenendo conto che tali criteri

devono commisurare il grado di disabilità sulla base di un sistema uniforme di valutazione attraverso una scala articolata per livelli di gravità o per condizioni e necessità specifiche e tenuto conto dell'intensità del sostegno necessario, in coerenza con la definizione di disabilità espressa dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 3 dicembre 2006 e ratificata dall'Italia ai sensi della legge 3 marzo 2009, n. 18.

ART. 3-ter.

(Importo ed erogazione dell'assegno personale di cura).

1. Per il computo dell'assegno di cura personale si assume a riferimento l'importo indicizzato dell'indennità di accompagnamento riconosciuto agli invalidi civili ai sensi della legge 11 febbraio 1980, n. 18.

2. L'importo dell'assegno personale di cura può essere erogato fino ad un valore pari al doppio dell'importo previsto dalla citata indennità di accompagnamento secondo i seguenti criteri:

a) sostegno all'autonomia di persone e all'inclusione con disabilità grave così come definita dai criteri del decreto di cui all'articolo 3 bis comma 3: importo pari ad una volta l'indennità di accompagnamento;

b) sostegno a progetti di vita indipendente di persone con disabilità grave così come definita dai criteri del decreto di cui all'articolo 3 bis comma 3: importo pari al doppio dell'indennità di accompagnamento;

c) sostegno a persone con disabilità grave in condizioni di necessitare di assistenza vitale così come definita dall'articolo 3 e agli allegati 1 e 2 del decreto del ministero del lavoro e delle politiche sociali 26 settembre 2016: importo pari al doppio dell'indennità di accompagnamento;

d) sostegno a percorsi di deistituzionalizzazione di persone con disabilità

grave così come definita dai criteri del decreto di cui all'articolo 3-*bis* comma 3: importo fino ad un importo pari al doppio dell'indennità di accompagnamento.

3. Ai fini dell'erogazione dell'assegno personale di cura di cui alle lettere *a)*, *b)*, e *d)* del comma 1 è richiesta la sottoscrizione di un progetto individualizzato elaborato, ai sensi dell'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con il coinvolgimento diretto dell'interessato o di chi lo rappresenta, dai servizi sociali territorialmente competenti. Il progetto individualizzato deve indicare in modo specifico e dettagliato la finalità e le modalità dell'erogazione, secondo quanto previsto al successivo comma 7.

4. Qualora i servizi sociali territorialmente competenti non elaborino i progetti individualizzati entro il termine di 60 giorni dalla presentazione della domanda corredata dall'esito delle valutazioni secondo i criteri definiti dal decreto ministeriale di cui all'articolo 3 bis 2, comma 3, l'interessato può richiedere comunque l'erogazione dell'assegno di cura. In tal caso, l'erogazione sarà subordinata all'indicazione da parte del richiedente della finalità di impiego e la modalità di erogazione dell'assegno di cura, secondo quanto previsto al successivo comma 7.

5. Ai fini dell'erogazione dell'assegno personale di cura di cui alla lettera *c)*, del comma 1 è richiesta congruente documentazione sanitaria indicata all'articolo 3 e agli allegati 1 e 2 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali 26 settembre 2016.

6. Ai fini dell'erogazione dell'assegno personale di cura è richiesta la rendicontazione delle spese sostenute così da consentire la verifica di coerenza tra l'impiego della prestazione e la finalità prevista dal progetto individualizzato.

7. L'assegno di cura personalizzato a scelta dell'avente diritto o di chi lo rappresenta può essere erogato secondo le seguenti modalità:

a) rilascio di una carta servizi o voucher utilizzabile per l'acquisto di ser-

vizi professionali di assistenza o di cura erogati dagli enti locali, da strutture socio-sanitarie accreditate o da centri e soggetti convenzionati con IINPS;

b) trasferimento monetario volto alla copertura di costi di assistenza personale ovvero all'acquisto di beni o servizi strumentali alla realizzazione del progetto individualizzato, attraverso l'accreditamento dell'importo attribuito a titolo di assegno personale di cura con le stesse modalità con cui viene accreditata l'indennità di accompagnamento di cui all'articolo 1. In tal caso, la documentazione volta alla rendicontazione dovrà includere copia del contratto di assunzione dell'assistente personale e dei relativi versamenti contributivi e previdenziali, ovvero la documentazione comprovante l'acquisto dei beni e dei servizi strumentali.

8. Con decreto del Ministro per la famiglia e le disabilità, da emanarsi entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 e sentite le maggiori organizzazioni di rappresentanza delle persona con disabilità, si provvede:

a) alla individuazione delle competenze, delle responsabilità e dei procedimenti concessori, delle procedure di erogazione dell'assegno personale di cura e delle modalità di verifica, sospensione e revoca;

b) alla definizione di modalità e criteri omogenei per le rendicontazioni di cui al comma 4 garantendone la massima semplificazione, trasparenza e tracciabilità di tali procedimenti;

c) alla definizione di Linee guida per la redazione dei progetti individualizzati di cui al comma 2.

9. Il diritto all'assegno di cura personale, ove riconosciuto, decorre dal primo

giorno del mese successivo a quello nel quale viene presentata la domanda. ».

1334/XII/21. 4. Noja, Carnevali.

Al comma 1, sostituire le parole: pari a 9.000 milioni di euro annui con le seguenti: pari a 8.750 milioni di euro.

Conseguentemente, dopo l'articolo 21 aggiungere il seguente:

ART. 21-bis.

(Proroga dell'assegno del bonus bebé).

1. L'assegno di cui all'articolo 1, comma 125, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, è riconosciuto anche per ogni figlio nato o adottato dal 1° gennaio 2019 al 31 dicembre 2021 e, 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.

1334/XII/21. 5. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo l'articolo 21, aggiungere il seguente:

ART. 21-bis.

(Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare).

1. Il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui all'articolo 3 comma 1, della legge 22 giugno 2016, n. 112, è incrementato di 10 milioni di euro a decorrere dall'anno 2019.

Conseguentemente, all'articolo 90, comma 2, sostituire le parole: 250 milioni

con le seguenti: 240 milioni e le parole: 400 milioni con le seguenti: 390 milioni.

1334/XII/21. 01. Carnevali, De Filippo, Martina, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

ART. 34.

Dopo l'articolo 34, aggiungere il seguente:

ART. 34-bis.

(Disposizioni in materia di rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti delle professioni infermieristiche).

Le previsioni di cui agli articoli 15-*quater* e 15-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificata dall'articolo 13, del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, si applicano anche ai dirigenti delle professioni infermieristiche.

Conseguentemente:

a) sopprimere l'articolo 55.

b) all'articolo 90, sopprimere le parole: e incrementato di 250 milioni per l'anno 2019 e sostituire le parole: 400 milioni di euro con le seguenti: 268 milioni di euro.

1334/XII/34. 01. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

ART. 37.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: titoli di solidarietà).

1. All'articolo 79, comma 1, del decreto legislativo n. 117 del 2017, le parole: « non commerciali di cui all'articolo 79 » sono soppresse.

2. All'attuazione delle disposizioni del presente comma, valutate in 0,34 milioni

di euro per l'anno 2019, in 0,5 milioni di euro dall'anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 101, comma 11, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

Conseguentemente, all'articolo 90, comma 2, sostituire le parole: di 250 milioni di euro per l'anno 2019 e di 400 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2020. con le seguenti: 249,6 milioni di euro per l'anno 2019 e di 399,6 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020.

1334/XII/37. 01. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: beni culturali di proprietà di EE.PP.).

All'articolo 71 comma 3 del decreto legislativo n. 117 del 2017, dopo le parole: « Dal canone di concessione vengono detratte le spese sostenute dal concessionario per gli interventi indicati nel primo periodo » sono inserite le seguenti: « nonché eventuali ulteriori importi determinati dall'Amministrazione proprietaria in base alle valutazioni sull'impatto sociale, occupazionale e culturale delle attività svolte. »

1334/XII/37. 02. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: imposte indirette).

1. All'articolo 82 del decreto legislativo n. 117 del 2017 sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 4, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « l'imposta di registro

non è dovuta per i contratti di appalto stipulati tra enti del terzo settore di cui al comma 1 e enti pubblici »;

b) al comma 7, le parole: « che non hanno per oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale » sono sostituite con le seguenti: « di cui al comma 1 del presente articolo.

1334/XII/37. 03. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: autofinanziamento).

All'articolo 33, comma 3, del decreto legislativo n. 117 del 2017, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « Negli altri casi, tali attività saranno considerate attività diverse, da svolgersi alle condizioni e nei limiti di cui all'articolo 6 del presente decreto ».

1334/XII/37. 04. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore).

All'articolo 89 del decreto legislativo n. 117 del 2017, dopo il comma 23 inserire il seguente:

« 24. Gli enti del Terzo settore assolvono agli adempimenti previsti dalla legge n. 124 del 2017 articolo 1 commi 125 e 127 già con la redazione del bilancio di cui all'articolo 13 nel decreto legislativo n. 117 del 2017 e relative modalità e tempistiche ».

1334/XII/37. 05. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: deduzioni e detrazioni per erogazioni liberali).

All'articolo 83 del decreto legislativo n. 117 del 2017, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: « non commerciali di cui all'articolo 79 comma 5 » sono sostituite dalle seguenti: « di cui all'articolo 82, comma 1 »;

b) al comma 2, le parole: « non commerciali di cui all'articolo 79 comma 5 » sono sostituite dalle seguenti: « di cui all'articolo 32, comma 1 »; al secondo periodo, le parole da: « Qualora » a: « l'eccedenza » sono sostituite dalle seguenti: « L'eventuale eccedenza »;

c) il comma 3 è soppresso;

d) il comma 6 è soppresso.

1334/XII/37. 06. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: imposte dirette).

All'articolo 79 del decreto legislativo n. 117 del 2017, dopo il comma 2, è inserito il seguente: « 2-bis. Le attività di cui al comma 2 si considerano non commerciali qualora i ricavi non superiore di oltre il 10 per cento i relativi costi per ciascun periodo di imposta e per non oltre due periodi di imposta successivi ».

2. All'attuazione delle disposizioni del presente comma, valutate in 2,5 milioni di euro per l'anno 2021, in 1,4 milioni di euro dall'anno 2022, si provvede: per l'anno 2021, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 72, comma 5, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117; dall'anno 2022, mediante corrispondente riduzione

dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 101, comma 11, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

1334/XII/37. 07. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifica all'impresa sociale).

All'articolo 4, comma 3, del decreto legislativo n. 112 del 2017, dopo le parole: « dell'articolo 2359 del codice civile » sono aggiunte le seguenti: « ad eccezione delle associazioni o fondazioni di diritto privato derivanti dai processi di trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 16 febbraio 1990, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 45 del 23 febbraio 1990, e del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207. Tali enti, qualora intendano acquisire la qualifica di impresa sociale, non possono avere il legale rappresentante designato da una amministrazione pubblica di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165; le nomine degli amministratori da parte dell'amministrazione pubblica, in ogni caso, non possono determinare un mandato fiduciario con facoltà di revoca. »

1334/XII/37. 08. Rizzo Nervo, Carnevali.

Dopo l'articolo 37, aggiungere il seguente:

ART. 37-bis.

(Modifiche al Codice del Terzo settore: de minimis).

All'articolo 88 del decreto legislativo n. 117 del 2017, dopo le parole: « de minimis », sono aggiunte le seguenti: « nei

limiti del regolamento (UE) N. 360/2012 del 25 aprile 2012 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti di importanza minore (*de minimis*) concessi alle imprese che forniscono servizi di interesse economico generate ».

1334/XII/37. 010. Rizzo Nervo, Carnevali.

ART. 39.

Al comma 1, sostituire la parola: ridurre con la seguente: gestire; dopo le parole: spesa di 50 milioni di euro aggiungere le seguenti: in conto capitale.

Conseguentemente, sostituire la rubrica con la seguente: Risorse in conto capitale per la gestione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie.

1334/XII/39. 2. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Al fine di garantire un'efficace erogazione dei servizi sanitari, all'articolo 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 3, le parole: « degli anni dal 2013 al 2020 » sono sostituite dalle seguenti: « degli anni dal 2013 al 2018 »;

b) il comma 3-*bis* è sostituito dal seguente: « 3-*bis*. Alla verifica dell'effettivo conseguimento degli obiettivi di cui al comma 3 del presente articolo si provvede con le modalità previste dall'articolo 2, comma 73, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento di tali obiettivi. In caso contrario, per gli anni dal 2013 al 2018, la regione è con-

siderata adempiente ove abbia raggiunto l'equilibrio economico e abbia attuato, negli anni dal 2015 al 2018, un percorso di graduale riduzione della spesa di personale, ovvero una variazione dello 0,1 per cento.

c) al comma 3-*ter*, dopo il primo periodo aggiungere il seguente: « Gli obiettivi relativi all'assunzione di personale a tempo indeterminato possono essere aggiornati nel caso in cui le Regioni risultino adempienti nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza ».

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 55.

1334/XII/39. 3. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 2, aggiungere il seguente:

2-bis. Nell'ambito della cornice finanziaria programmata per il Servizio sanitario nazionale, al fine di assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, nel rispetto delle disposizioni dell'Unione europea in materia di articolazione dell'orario di lavoro, nonché di avviare un rafforzamento strutturale dei servizi sanitari regionali:

a) all'articolo 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190, comma 584, lettera *a)* le parole: « al 2020 » sono sostituite dalle seguenti: « al 2018 »;

b) nelle more del completamento delle procedure per la predisposizione e la verifica dei piani di cui al comma 541, lettera *b)*, dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale sono autorizzati a bandire, nel rispetto dell'equilibrio di bilancio, concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato di personale, da destinare all'adeguamento del personale

dipendente operante nei servizi, con priorità alle aree dell'emergenza urgenza, terapia intensiva e sub intensiva, riabilitazione, centri trapianti e di alta specialità, assistenza domiciliare dalla condizione che gli oneri derivanti siano recuperati per almeno il 50 per cento tramite la riduzione, in via permanente e strutturale, delle spese sostenute, da parte dei medesimi enti, per l'acquisizione di lavoro a tempo determinato e di lavoro temporaneo, nonché per l'acquisizione di servizi sanitari intermedi di diagnosi, cura e assistenza. Le assunzioni sono attuate nel rispetto della cornice finanziaria programmata e, per le regioni sottoposte a piano di rientro, degli obiettivi previsti in detti piani.

1334/XII/39. 4. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo l'articolo 39, aggiungere il seguente:

ART. 39-bis.

(Cure ospedaliere urgenti per gli iscritti all'AIRE).

1. Il comma 2 dell'articolo 2 del decreto 1° febbraio 1996 del Ministro della sanità è sostituito dal seguente: « 2. Ai cittadini italiani residenti all'estero ed iscritti all'AIRE (Anagrafe degli italiani residenti all'estero) le prestazioni ospedaliere urgenti sono erogate a titolo gratuito e per un periodo massimo di novanta giorni nell'anno solare, qualora gli stessi non abbiano una copertura assicurativa, pubblica o privata, per le suddette prestazioni sanitarie ».

Conseguentemente:

a) *sopprimere l'articolo 55;*

b) *all'articolo 90, sopprimere il comma 2.*

1334/XII/39. 01. Schirò, La Marca, Ungaro, Carè.

ART. 40.

Al comma 1, sostituire le seguenti parole: è confermato in 114.435 milioni di euro. Tale livello è incrementato di 2.000 milioni di euro per l'anno 2020 e di ulteriori 1.500 milioni di euro per l'anno 2021 *con le seguenti:* è determinato per l'anno 2019 in 115.435 in milioni di euro. Tale livello è incrementato di 3.000 milioni di euro per l'anno 2020 e di ulteriori 2.500 milioni di euro per l'anno 2021. Quota parte dell'incremento annuo è vincolato alla piena attuazione dei nuovi livelli essenziali di assistenza così come definiti da ultimo dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e all'adozione del decreto di cui all'articolo 1, comma 420 della legge n. 205.

Conseguentemente:

a) *sopprimere l'articolo 55;*

b) *sopprimere l'articolo 90, comma 2.*

c) *all'articolo 21, comma 2, sostituire le parole:* dotazione pari a 6.700 milioni di euro per l'anno 2019 e a 7.000 milioni di euro annui a decorrere dal 2020, *con le seguenti:* dotazione pari a 6.135 milioni di euro per l'anno 2019 e a 6.830 milioni di euro annui a decorrere dal 2020.

1334/XII/40. 21. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Al comma 2, sostituire le parole: 31 gennaio *con le seguenti:* 30 giugno.

1334/XII/40. 7. Carnevali, De Filippo, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Al comma 3, dopo la lettera g), aggiungere le seguenti:

h) lo sviluppo di reparti basati sull'intensità di cura e complessità assistenziale per la gestione di cronici e post-acuti;

i) l'investimento in nuove figure professionali che arricchiscano il *middle management* come l'ingegnere gestionale o biomedico;

l) il pieno coinvolgimento dei medici di medicina generale nel sistema di continuità assistenziale;

m) la previsione di contratti ad hoc per i medici che prolunghino l'attività fino a 70 anni, prevedendo il superamento del limite contributivo di 40 anni;

n) la definizione di una lista di attività che potrebbero essere svolte dal medico in formazione specialistica;

o) la previsione di nuovi modelli contrattuali per i medici che non accedono alle scuole di specializzazione, con percorsi protetti da sistemi di tutoraggio e formazione in azienda;

p) l'inserimento di medici neo-laureati non specializzati per la gestione di pazienti post-acuti

1334/XII/40. 5. Ubaldo Pagano, Fragemeli.

Al comma 3, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:

h) l'individuazione di criteri di ripartizione delle risorse che consentano il riequilibrio territoriale attraverso l'applicazione dell'indice di deprivazione.

1334/XII/40. 4. Ubaldo Pagano.

Al comma 4, sostituire le parole: 10 milioni di euro annui a decorrere dal-

l'anno 2019 con le seguenti: 40 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019.

Conseguentemente, al comma 1 dell'articolo 55, sostituire le parole: 185 milioni di euro per l'anno 2019 e di 430 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020 con le seguenti: 145 milioni di euro per l'anno 2019 e di 390 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020.

1334/XII/40. 18. Ubaldo Pagano, De Filippo.

Dopo il comma 4, aggiungere i seguenti:

4-bis. Agli oneri finanziari derivati dalla corresponsione degli indennizzi di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210, erogati dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 maggio 2000, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 238 dell'11 ottobre 2000, a decorrere dal 1° gennaio 2015 fino al 31 dicembre 2018 si provvede mediante l'attribuzione alle medesime regioni e province autonome di un contributo di 720 milioni di euro, distribuito in quattro annualità di uguale importo per gli anni 2019, 2020, 2021 e 2022.

4-ter. Tale contributo è ripartito tra le regioni e le province autonome interessate con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, da adottare, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, in proporzione al fabbisogno derivante dal numero degli indennizzi corrisposti dalle regioni e dalle province autonome, come comunicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome entro il 31 gennaio 2019, previo riscontro del Ministero della salute.

1334/XII/40. 3. Carnevali.

Dopo il comma 4, aggiungere i seguenti:

4-bis. Fermo restando quanto previsto dalla legge 26 febbraio 1999, n. 42 e dalla legge 27 dicembre 2017, n. 205, i diplomi e gli attestati, indicati nella tabella allegata al DM 22 giugno 2016, ottenuti a seguito di corsi regionali o di formazione specifica ed iniziati tra il 1997 e il 2000, o comunque conseguiti entro il 2003, sono equipollenti al diploma universitario rilasciato a seguito di completamento del corso di laurea L/SNT2 di educatore professionale socio-sanitario ai fini dell'esercizio professionale, dell'accesso alla formazione post-base e dell'iscrizione all'albo della professione sanitaria di educatore professionale, istituito con Legge 11 gennaio 2018, n. 3.

4-ter. L'equipollenza dei titoli indicati al precedente comma non produce, per il possessore del titolo, alcun effetto sulla posizione funzionale rivestita e sulle mansioni esercitate, in ragione del titolo, nei rapporti di lavoro dipendente già instaurati alla data di entrata in vigore della presente legge.

4-quater. All'attuazione della presente disposizione si provvede nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, e comunque, senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica.

1334/XII/40. 11. Carnevali.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Nelle more della revisione del sistema di partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni di cui all'articolo 8 del Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 approvato dall'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014, al fine di contenere gli effetti distorsivi e le iniquità del sistema in vigore sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27 dicembre

2006, n. 296, sono soppresse le seguenti parole: « per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale gli assistiti non esentati dalla quota di partecipazione al costo sono tenuti al pagamento di una quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro. » e la lettera *p-bis* è soppressa;

b) all'articolo 17, comma 6, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, è soppresso l'ultimo periodo;

c) all'articolo 8, comma 16, terzo periodo, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, le parole: « i disoccupati » sono sostituite dalle seguenti: « i non occupati », in coerenza con quanto previsto dall'articolo 19, comma 7 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150.

Conseguentemente:

a) all'articolo 21, comma 2 sostituire le parole: dotazione pari a 6.700 milioni di euro per l'anno 2019 e a 7.000 milioni di euro a decorrere dal 2020 con le seguenti: dotazione pari a 6.535 milioni di euro per l'anno 2019 e a 6.835 milioni di euro annui a decorrere dal 2020;

b) sopprimere l'articolo 55;

c) sopprimere l'articolo 90, comma 2.

1334/XII/40. 1. Rizzo Nervo, Carnevali, De Filippo, Schirò.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. All'articolo 1 comma 543 della legge 28 dicembre 2015 n. 208 le parole: « entro il 31 dicembre 2017, e concludere, entro il 31 dicembre 2018 » sono sostituite dalle seguenti: « entro il 31 dicembre 2019 e concludere entro il 31 dicembre 2020 ».

1334/XII/40. 2. Carnevali.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Il comma 435 dell'articolo 1, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, è sostituito con il seguente:

« 435. Al fine di valorizzare il servizio e la presenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria nonché del personale infermieristico del Servizio Sanitario Nazionale e di attuare gli effetti finanziari correlati alla disposizione di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, con riferimento alla retribuzione individuale di anzianità, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard a cui concorre lo Stato è incrementato di 36 milioni di euro per l'anno 2019, di 42 milioni di euro per l'anno 2020, di 48 milioni di euro per l'anno 2021, di 52 milioni di euro per l'anno 2022, di 66 milioni di euro per l'anno 2023, di 82 milioni di euro per l'anno 2024, di 96 milioni di euro per l'anno 2025, di 103 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026. Le risorse di cui al primo periodo sono destinate ad incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e del personale infermieristico. »

Conseguentemente:

all'articolo 55 apportare le seguenti modifiche:

a) *sostituire le parole:* 185 milioni *con le seguenti:* 149 milioni;

b) *sostituire le parole:* 430 milioni a decorrere dal 2020 *con le seguenti:* 388 milioni per l'anno 2020, 382 milioni per l'anno 2021, 378 milioni per l'anno 2022, 360 milioni per l'anno 2023, 348 milioni per l'anno 2024, 334 milioni per l'anno 2025 e 327 milioni a decorrere dall'anno 2026.

1334/XII/40. 8. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. All'articolo 1 comma 34 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, dopo le parole: « indicatori epidemiologici territoriali » aggiungere le seguenti: « criterio di deprivazione economica con un peso del 10 per cento da valere sull'intera quota ».

1334/XII/40. 6. Ubaldo Pagano.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. All'articolo 6, comma 4, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, dopo la lettera b), è aggiunta la seguente:

« c) laurea magistrale in Scienze infermieristiche ed ostetriche o laurea specialistica appartenente alle classi delle professioni sanitarie ovvero titolo equipollente. »

1334/XII/40. 9. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Al fine di predisporre la revisione delle tariffe massime delle prestazioni di assistenza termale, ai sensi di quanto previsto all'articolo 1, comma 170, della legge 30 dicembre 2004, numero 311, e successive modifiche e integrazioni, le risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale sono incrementate di 5 milioni di euro a decorrere dal 2019.

Conseguentemente, all'articolo 55 sostituire le parole: 185 milioni *con le seguenti:* 180 milioni *e le parole:* 430 milioni *con le seguenti:* 425 milioni.

1334/XII/40. 10. De Filippo.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. All'articolo 23 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 è inserito il seguente comma:

« 2-bis. In deroga al limite di cui al comma precedente e fermo restando

quanto disposto dall'articolo 1, comma 435, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, a decorrere dal 1° gennaio 2019, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale di livello dirigenziale di ciascuna delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è in ogni caso implementato dalla retribuzione individuale di anzianità del personale cessato dal servizio a far data dal 1° gennaio 2017 ».

1334/XII/40. 12. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. A decorrere dal 30 dicembre 2018, il trattamento economico di cui all'articolo 15-*quater*, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stabilito dalla contrattazione collettiva in favore dei dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo, concorre alla determinazione del monte salari utile ai fini della determinazione degli oneri derivanti dalla contrattazione collettiva a carico del bilancio delle Amministrazioni competenti secondo quanto previsto dall'articolo 48, commi 1 e 2, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

Conseguentemente, alla Tabella A, voce Ministero dell'economia e delle finanze, apportare le seguenti variazioni:

2019: -42.000.000;
2020: -42.000.000;
2021: -42.000.000.

1334/XII/40. 13. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. Al trattamento accessorio della dirigenza sanitaria, comprese le prestazioni aggiuntive finalizzate ad un pro-

gramma di riduzione delle liste di attesa e a progetti obiettivo per l'implementazione della prevenzione collettiva, si applicano le disposizioni previste in materia di tassazione agevolata e decontribuzione dal decreto interministeriale 25 marzo 2016, emanato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero dell'economia in attuazione di quanto previsto dalla legge n. 208 del 2015 come modificata dalla legge 11 dicembre 2016 n. 232 e dal decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50.

Conseguentemente, alla Tabella A, voce Ministero dell'economia e delle finanze, apportare le seguenti variazioni:

2019: -42.000.000;
2020: -42.000.000;
2021: -42.000.000.

1334/XII/40. 14. De Filippo, Carnevali, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. L'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, cessa di avere efficacia al 31 dicembre 2018.

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 55.

1334/XII/40. 15. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. L'articolo 8, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, è sostituito dal seguente:

« 1-bis. Entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, le aziende unità sanitarie locali e le aziende ospedaliere, in deroga a quanto previsto dal comma 1, utilizzano, ad esaurimento, nell'ambito del numero delle ore di incarico svolte alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, i medici addetti alla stessa data

alle attività di guardia medica e di medicina dei servizi. Per costoro valgono le convenzioni stipulate ai sensi dell'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Le Regioni possono individuare aree di attività della emergenza territoriale e della medicina dei servizi, che, al fine del miglioramento dei servizi, richiedono l'instaurarsi di un rapporto d'impiego. A questi fini, i medici in servizio al 31 dicembre 2018 addetti a tali attività, al compimento del quinto anno di incarico, sono inquadrati a domanda nel ruolo sanitario, nei limiti dei posti delle dotazioni organiche definite ed approvate nel rispetto dei principi di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, e previo giudizio di idoneità secondo le procedure di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 1997, n. 502. Nelle more del passaggio alla dipendenza, le regioni possono prevedere adeguate forme di integrazione dei medici convenzionati addetti alla emergenza sanitaria territoriale con l'attività dei servizi del sistema di emergenza-urgenza secondo criteri di flessibilità operativa, incluse forme di mobilità interaziendale. ».

1334/XII/40. 16. De Filippo, Carnevali.

Dopo il comma 4, aggiungere i seguenti:

4-bis. A partire dal 1° gennaio 2019, le regioni e le province autonome individuano aree di attività specialistica con riferimento alle quali, ai fini del miglioramento del servizio, previo espletamento e superamento di un concorso riservato, gli specialisti ambulatoriali medici, veterinari e sanitari a rapporto convenzionale che alla data del 31 dicembre 2018 svolgono attività prevalentemente nell'ambito ospedaliero ed in tutti i dipartimenti di prevenzione del Servizio sanitario nazionale, con incarico non inferiore a diciassette ore settimanali, sono inquadrati, a domanda, previo superamento di un concorso riservato, nel ruolo della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria con il trattamento giuridico ed economico previsto dal contratto collettivo nazionale.

4-ter. Ai fini dell'inquadramento del personale di cui al comma *4-bis*, si applicano le disposizioni di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2001.

4-quater. Le ore già coperte in regime convenzionale dal personale di cui al comma *4-bis* sono rese indisponibili.

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 55.

1334/XII/40. 17. De Filippo, Carnevali.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. In via sperimentale per gli anni 2019 e 2020 i dispositivi anticoncezionali, medici e ormonali ed i contraccettivi meccanici o di barriera, sono aggiunti ai livelli essenziali di assistenza (LEA). La gratuità dei contraccettivi è garantita a una delle seguenti condizioni:

- a) persone di età inferiore a 26 anni;
- b) persone con Isee inferiore a 25.000 euro;
- c) coloro che sono beneficiari di protezione internazionale;
- d) sieropositivi e coloro che hanno malattie sessualmente trasmissibili;
- e) portatori di HPV;
- f) donne, entro sei mesi dall'interruzione volontaria di gravidanza;
- g) donne *post partum* entro i dodici mesi dal parto.

Il Ministro della salute, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con proprio decreto disciplina le modalità di attuazione del presente comma.

Conseguentemente, alla Tabella A, voce Ministero dell'economia e delle finanze, apportare le seguenti variazioni:

2019: — 5.000.000;
2020: — 5.000.000.

1334/XII/40. 19. Pini, Carnevali, Morani.

Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:

4-bis. All'articolo 1, comma 543 della legge 28 dicembre 2015 n. 208 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al primo periodo le parole: « entro il 31 dicembre 2017, e concludere, entro il 31 dicembre 2018 » sono sostituite dalle seguenti: « entro il 31 dicembre 2019 e concludere entro il 31 dicembre 2020;

b) al secondo periodo le parole: « massima del 50 per cento » sono sostituite con le seguenti: « massima del 60 per cento » e dopo le parole: « rapporto di lavoro flessibile » sono inserite le seguenti: « nonché con contratti di somministrazione di lavoro di cui all'articolo 30 e seguenti del decreto legislativo del 15 giugno 2015, n. 81 ».

Conseguentemente, sopprimere l'articolo 55.

1334/XII/40. 20. Carnevali, De Filippo, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.

ART. 41.

Al comma 1, sostituire le parole da: di 22,5 milioni *fino a:* a decorrere dal 2023 *con le seguenti:* di 45 milioni di euro per l'anno 2019, di 68,4 milioni di euro per l'anno 2020, di 91,8 milioni di euro per l'anno 2021, di 120 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022.

Conseguentemente, al comma 1 dell'articolo 55, sostituire le parole: 185 milioni di euro per l'anno 2019 e 430 milioni di euro a decorrere dall'anno 2020 *con le seguenti:* 162,5 milioni di euro per l'anno 2019, 406,6 milioni di euro per gli anni 2020 e 2021, 401,8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2022.

1334/XII/41. 2. Ubaldo Pagano.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. La definizione del numero, per ciascuna scuola, di contratti di formazione specialistica di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 deve essere definito sulla base del fabbisogno espresso dalle singole regioni ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, nel rispetto dei criteri di accreditamento di cui al decreto interministeriale del Ministro dell'istruzione dell'università e della ricerca e del Ministro della salute del 13 giugno 2017 n. 402.

1334/XII/41. 1. Carnevali, De Filippo.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. All'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, dopo il comma 1 è aggiunto il seguente:

« 1-bis. I medici in formazione nel corso degli ultimi due anni di formazione, fermo restando l'obbligo formativo, possono svolgere attività assistenziale presso strutture del servizio sanitario nazionale con oneri a carico della medesima struttura. Le risorse originariamente destinate alla copertura dei contratti di formazione specialistica sono liberate e destinate con vincolo al finanziamento di ulteriori contratti ».

1334/XII/41. 3. Ubaldo Pagano, Fragonelli.

Alla tabella 2, stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, missione 23 Fondi da ripartire (33), programma 23.1 Fondi da assegnare (33.1), apportare le seguenti variazioni:

2019:

CP: -10.000.000;

CS: -10.000,000;

2020:

CP: -10.000.000;

CS: -10.000,000;

2021:
CP: -10.000.000;
CS: -10.000,000;

Conseguentemente, alla tabella 4, stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, Missione 3 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia (24), programma 3.2 Trasferimenti assistenziali a enti previdenziali, finanziamento nazionale spesa sociale, programmazione, monitoraggio e valutazione politiche sociali e di inclusione attiva (24.12), apportare le seguenti variazioni:

2019:
CP: +10.000.000;
CS: +10.000,000;

2020:
CP: +10.000.000;
CS: +10.000,000;

2021:
CP: +10.000.000;
CS: +10.000,000;

1334/XII/Tab. 2. Carnevali, De Filippo, Martina, Campana, Ubaldo Pagano, Pini, Rizzo Nervo, Schirò, Siani.