Senato della Repubblica XVI LEGISLATURA

Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO n. 11

N.B. I resoconti stenografici per l'esame dei documenti di bilancio seguono una numerazione indipendente.

12ª COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

ESAME DEI DOCUMENTI DI BILANCIO IN SEDE CONSULTIVA

288ª seduta: martedì 25 ottobre 2011

Presidenza del presidente TOMASSINI

BI 1316
TIPOGRAFIA DEL SENATO (53)

I N D I C E

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE CONSULTIVA

(2969) ***Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale per il triennio 2012-2014***

– **(Tabella 14)** Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2012 e per il triennio 2012-2014

(2968) ***Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2012)***

(Esame congiunto e rinvio)

* PRESIDENTE . . . . . *Pag.* 3, 6, 7
BASSOLI *(PD)* 6, 7
BOSONE *(PD)* 6
CALABRÒ *(PdL)*, *relatore sulla tabella 14 e sulle parti corrispondenti del disegno di legge di stabilità* 3, 6
DE LILLO *(PdL)* 6

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale-Io Sud-Forza del Sud: CN-Io Sud-FS; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Per il Terzo Polo (ApI-FLI): Per il Terzo Polo (ApI-FLI); Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI; Misto: Misto; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.

Interviene il sottosegretario di Stato per la salute Francesca Martini.

I lavori hanno inizio alle ore 14,35.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE CONSULTIVA

(2969) ***Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale per il triennio 2012-2014***

– (Tabella 14) Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2012 e per il triennio 2012-2014

(2968) ***Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2012)***

(Esame congiunto e rinvio)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, per il rapporto alla 5ª Commissione, l'esame congiunto, per quanto di competenza, dei disegni di legge nn. 2969 (tabella 14) e 2968.

Comunico che il Ministro della salute, essendo impossibilitato a partecipare per concomitanti impegni istituzionali, ha delegato il sottosegretario Martini a prendere parte all'odierna seduta nella quale prende avvio l'esame dei documenti di bilancio.

Prego il relatore, senatore Calabrò, di riferire alla Commissione sulla tabella 14 e sulle parti corrispondenti del disegno di legge di stabilità.

CALABRÒ, *relatore sulla tabella 14 e sulle parti corrispondenti del disegno di legge di stabilità*. Signor Presidente, nell'articolato del disegno di legge di stabilità si segnalano, in primo luogo, i commi da 94 a 100 dell'articolo 4, i quali – come specifica il precedente comma 93 – concorrono al conseguimento degli obiettivi di riduzione della spesa dello stato di previsione del Ministero della salute.

Il comma 94 riduce di 20 milioni di euro per il 2012 lo stanziamento previsto per la ricerca sanitaria corrente e finalizzata; di conseguenza, lo stanziamento complessivo – esposto nella tabella C del disegno di legge in esame – risulta pari, per il 2012, a 286,242 milioni di euro, mentre per gli anni successivi resta pari, come previsto a legislazione vigente, a 306,242 milioni annui. La riduzione di cui al presente comma 94 si pone in esplicita deroga al principio di cui all'articolo 10, comma 1, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, e successive modificazioni; tale comma 1 esclude dalle riduzioni di spesa, i cui obiettivi quantitativi sono stabiliti dal medesimo articolo 10, alcune tipologie di risorse, tra cui quelle destinate alla ricerca.

I commi da 95 a 100 concernono l'assistenza sanitaria in favore del personale navigante (marittimo e dell'aviazione civile).

Il comma 95 istituisce un fondo nello stato di previsione del Ministero della salute al fine di assicurare la copertura degli accordi collettivi nazionali che definiscono i rapporti tra lo stesso Ministero e la quota del personale sanitario (medico e non medico) che svolge in regime di convenzione – anziché in forma di lavoro dipendente – tale assistenza. La dotazione del fondo è pari a 11,3 milioni di euro per il 2012 e a 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2013. La relazione illustrativa del presente disegno di legge ricorda che la disciplina dei suddetti rapporti con il personale in regime di convenzione è rimessa a regolamenti ministeriali e che gli ultimi accordi collettivi non stati ancora recepiti con regolamenti, a causa di osservazioni del Consiglio di Stato sulla mancata quantificazione degli oneri di spesa.

I commi da 96 a 100 prevedono il trasferimento dal Ministero della salute alle Regioni ed alle Province autonome delle funzioni in materia di assistenza sanitaria per il medesimo personale navigante (marittimo e dell'aviazione civile). Il trasferimento opera a decorrere dal 2013, previa intesa con le Regioni e le Province autonome, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. I principi e i criteri direttivi per la nuova disciplina regolamentare sono posti dalle lettere da *a)* a *h)* del comma 97.

Si segnala che la relazione illustrativa fa riferimento alla possibilità per il personale dipendente dal Ministero della salute di permanere nei ruoli dello stesso Dicastero, mentre tale facoltà non sembra contemplata nei principi e criteri direttivi.

Il comma 98 dispone l'abrogazione, a decorrere dal 2013, del decreto legislativo sulla disciplina dell'assistenza sanitaria al personale navigante (marittimo e dell'aviazione civile). Si rileva che la norma di abrogazione dovrebbe decorrere dalla data effettiva di entrata in vigore del regolamento di delegificazione, per il quale il termine del 1º gennaio 2013 costituisce soltanto la prima data possibile.

Il trasferimento alle Regioni delle funzioni in oggetto determina un corrispondente incremento – a decorrere dal 2013 – del livello di finanziamento della spesa sanitaria corrente del Servizio sanitario nazionale (comma 99). Ai sensi del comma 100, il trasferimento delle medesime funzioni è disciplinato, per le Regioni a statuto speciale e per le Province autonome di Trento e di Bolzano, da apposite norme di attuazione (adottate ai sensi dei rispettivi statuti).

Il successivo comma 108 dell'articolo 4 riduce gli stanziamenti statali previsti per l'ammortamento di alcuni mutui contratti in passato dalle Regioni e dalle Province autonome per investimenti in materia di edilizia e tecnologia sanitarie, nonché dalle Regioni a statuto ordinario, dagli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e dagli istituti zooprofilattici sperimentali per acquisti di attrezzature sanitarie e per esigenze di manutenzione straordinaria in materia. La riduzione annua, decorrente dal 2012, è pari, rispettivamente, per gli stanziamenti di cui sopra, a 17 milioni di

euro e a 19,55 milioni. Secondo la relazione tecnica allegata al presente disegno di legge, la riduzione si fonda sulla considerazione che le risorse iscritte in bilancio presentano eccedenze rispetto all'importo effettivo delle rate dei mutui.

Sempre in materia di investimenti per edilizia e tecnologia sanitarie, si segnala che la tabella E del disegno di legge di stabilità dispone una riduzione per il 2012, nella misura di 203,567 milioni di euro, delle risorse. Si ricorda altresì che lo stesso capitolo in oggetto presenta, per il 2012, una dotazione di residui passivi pari a 3.407,13 milioni di euro.

In merito allo stato di previsione del Ministero della salute, mentre il disegno di legge di bilancio conferma, complessivamente, il livello tendenziale di spesa a legislazione vigente, gli elenchi e le tabelle del disegno di legge di stabilità recano le seguenti variazioni: l'elenco 1 riduce di 25 milioni di euro per il 2012 gli stanziamenti dei capitoli di bilancio relativi alla regolamentazione e vigilanza in materia di prodotti farmaceutici ed altri prodotti sanitari ad uso umano e di sicurezza delle cure; di 41,1 milioni di euro per il 2012 gli stanziamenti dei capitoli di bilancio relativi alla ricerca per il settore della sanità pubblica (tale riduzione si cumula con quella summenzionata di cui all'articolo 4, comma 94); la tabella C riduce di 16,636 milioni di euro per il 2012, 18,535 milioni per il 2013 e di 25,448 milioni annui a decorrere dal 2014 il contributo alla Croce rossa italiana.

Sempre in merito alla tabella C, si segnala che essa prevede una riduzione dello stanziamento per i programmi finalizzati alla prevenzione ed alla cura dell'AIDS dei tossicodipendenti detenuti, nonché al trattamento socio-sanitario, al recupero e al successivo reinserimento dei medesimi soggetti. Tale stanziamento è ridotto di 2,394 milioni di euro per il 2012 e di 2 milioni di euro annui a decorrere dal 2014, mentre non sono stabilite variazioni per il 2013.

Si rileva, inoltre, che l'elenco 2 del disegno di legge di stabilità contempla, tra le varie destinazioni (tra cui devono essere ripartite con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri le risorse per il 2012 di cui all'articolo 5, comma 1), un contributo statale ai policlinici universitari gestiti direttamente da università non statali e all'ospedale pediatrico «Bambino Gesù» di Roma.

Riguardo alle tabelle A e B del disegno di legge di stabilità, si ricorda che esse costituiscono due fondi, per le spese, rispettivamente di natura corrente e in conto capitale, derivanti dai provvedimenti legislativi che si prevede possano essere approvati nel triennio di riferimento. Gli accantonamenti dei due fondi sono articolati per Dicasteri, benché le risorse siano interamente iscritte nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze. Le suddette tabelle – confermando, in merito, il bilancio a legislazione vigente – non recano accantonamenti per il Ministero della salute.

BOSONE *(PD)*. Signor Presidente, vorrei chiedere, preliminarmente alla discussione dei documenti di bilancio, alcuni chiarimenti al relatore, senatore Calabrò.

La prima richiesta riguarda la riduzione, pari a circa 203 milioni di euro, delle risorse in materia di investimenti per l'edilizia e la tecnologia sanitarie di cui alla Tabella E. Si tratta di capire se essa riguarda gli interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988.

Sarebbe inoltre opportuno che il relatore chiarisca da cosa dipende la riduzione degli stanziamenti statali previsti per l'ammortamento dei mutui contratti dalle Regioni.

Infine, vorrei verificare se la disposizione di cui all'articolo 5, comma 3, che assegna al Fondo per lo sviluppo e la coesione una dotazione finanziaria da destinare prioritariamente a interventi di edilizia sanitaria, trovi riscontro nello stato di previsione del Ministero della salute.

CALABRÒ, *relatore sulla tabella 14 e sulle parti corrispondenti del disegno di legge di stabilità*. Senatore Bosone, la riduzione, contenuta nella Tabella E, in materia di investimenti per l'edilizia e la tecnologia sanitarie riguarda gli interventi di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988.

La riduzione degli stanziamenti statali riguardanti mutui contratti in passato dalle Regioni nasce dall'esigenza di riallineare gli importi al dato reale di spesa.

Infine, la previsione di cui all'articolo 5, comma 3, non sembra trovare riferimento nello stato di previsione del Ministero della salute.

BASSOLI *(PD)*. Signor Presidente, la complessità dei documenti di bilancio e la serietà dell'esame impongono un approfondimento che non è stato possibile concludere perché fino a ieri non erano disponibili le tabelle di bilancio. I senatori del Gruppo del Partito Democratico si riservano dunque di intervenire nella discussione nella seduta di domani.

PRESIDENTE. Comprendo le esigenze di approfondimento rappresentate dalla senatrice Bassoli; ricordo tuttavia che, nell'ultima riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato, si è stabilito che la Commissione concluderà l'esame dei documenti di bilancio nella seduta di domani.

Confermo altresì che al termine della sessione di bilancio in Commissione si terrà una riunione dell'Ufficio di Presidenza integrato per la programmazione dei lavori.

Dichiaro quindi aperta la discussione congiunta.

DE LILLO *(PdL)*. Signor Presidente, vorrei richiamare l'attenzione sull'articolo 4, comma 51, del disegno di legge di stabilità ove si prevede che la prescrizione del diritto al risarcimento del danno, conseguente al mancato recepimento nell'ordinamento dello Stato di direttive comunita-

rie, decorre dalla data in cui il fatto, dal quale sarebbero derivati i diritti se la direttiva fosse stata recepita tempestivamente, si è verificato effettivamente. Si tratta di una norma di dubbia costituzionalità e in contrasto con la giurisprudenza più recente che interviene su un contenzioso in via di definizione e rischia di vanificare i ricorsi di medici specializzandi e specializzati ai quali negli anni '90 non furono riconosciute le borse di studio conseguite a causa della mancata attuazione in Italia delle norme comunitarie in materia.

PRESIDENTE. Non essendovi altri iscritti a parlare nella seduta odierna, propongo di fissare il termine per la presentazione di eventuali emendamenti e ordini del giorno alle ore 9 di domani.

BASSOLI *(PD)*. Presidente, chiedo che il termine sia posticipato di un'ora.

PRESIDENTE. Accolgo la sua richiesta, senatrice Bassoli.

Poiché non vi sono altre osservazioni, il termine per la presentazione di eventuali emendamenti e ordini del giorno è fissato alle ore 10 di domani, mercoledì 26 ottobre 2011.

Rinvio il seguito dell'esame congiunto dei provvedimenti in titolo ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 14,55.

€ 1,00