

DL 78/2015: Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. C. 3262 Governo, approvato dal Senato.

PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE

La XII Commissione (Affari sociali),

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge C. 3262 Governo, approvato dal Senato: «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, recante disposizioni urgenti in materia di enti territoriali»;

rilevato che le misure di razionalizzazione ed efficientamento della spesa del Servizio sanitario nazionale – di cui agli articoli da *9-ter* a *9-octies* – finalizzate a conseguire consistenti risparmi in ambito sanitario, recepiscono le Intese sancite dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 26 febbraio 2015 e 2 luglio 2015, come chiarito anche dall'articolo *9-bis* del decreto-legge;

valutate positivamente, nel complesso, le disposizioni recate dagli articoli *9-bis* e seguenti del decreto-legge, in quanto si apprezza lo sforzo compiuto, in termini di riorganizzazione ed efficientamento del sistema sanitario, e fatto presente, al riguardo, quanto sia importante che il predetto obiettivo venga raggiunto, onde evitare che il mancato aumento del finanziamento si traduca in un mero taglio lineare, apparendo quindi necessario che il sistema si doti di modalità di valutazione annuale dell'impatto effettivo delle singole misure adottate, prevedendo eventuali meccanismi correttivi;

auspicato, in particolare, che l'applicazione della procedura di rinegoziazione dei contratti in essere al fine di ridurre i prezzi per l'acquisto di beni e servizi e di dispositivi medici, di cui all'articolo *9-ter*, non comporti l'apertura di contenziosi ulteriori rispetto a quelli già in essere e, in parte, conclusi, insorti a seguito delle misure di razionalizzazione e di contenimento della spesa sanitaria introdotte nel nostro ordinamento attraverso precedenti atti normativi;

rilevato che i commi 10 e 11 dell'articolo *9-ter* prevedono una procedura di rinegoziazione del prezzo dei farmaci, a carico dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), i cui esiti finanziari in termini di risparmio non vengono quantificati nella relazione tecnica, sostituendo così la disciplina in materia di revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale, che a detta degli esperti avrebbe potuto comportare significativi risparmi di spesa;

evidenziato che l'attuazione delle misure recate dall'articolo *9-quater*, in tema di appropriatezza delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, potrebbe dare luogo ad una serie di problemi e di contenziosi se non si realizza parallelamente un effettivo percorso di informazione e di formazione dei medici, che può rivelarsi assai più efficace dell'intervento punitivo, oltre che una adeguata informazione anche nei confronti dell'opinione pubblica, insieme al diretto coinvolgimento delle società scientifiche nella definizione del decreto del Ministro della salute previsto dalla richiamata disposizione;

osservato che il comma 8 dell'articolo *9-quater*, che demanda a un decreto del Ministro della salute, da adottarsi d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, l'individuazione

Pag. 203

dei criteri di appropriatezza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera, non indica alcun termine temporale entro il quale tale decreto deve essere adottato, mentre l'Intesa del 2 luglio 2015 prevedeva il termine di 30 giorni dalla data di stipula dell'Intesa stessa;

osservato che il comma 3 dell'articolo *9-decies*, che consente ai pellegrini che fanno ingresso nel territorio nazionale per il Giubileo di usufruire, previo pagamento di un contributo volontario di 50 euro, dell'assistenza sanitaria ospedaliera, non chiarisce l'organo (Stato, regione, ASL) al quale dovrà essere versato tale contributo;

rilevato che la disposizione recata dall'articolo 9-*duodecies*, pur valutata positivamente in quanto valorizza la professionalità acquisita dal personale dell'AIFA e ne favorisce la stabilizzazione, non prevede, tuttavia, alcuna misura nei confronti dell'Istituto superiore di sanità (ISS), altro ente controllato dal Ministero della salute, né tiene conto dell'esperienza maturata presso quest'ultimo ente al fine dell'assunzione presso l'AIFA, dimostrando così di non considerare il sistema in senso unitario,

esprime:

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

a) valuti la Commissione di merito, con riferimento ai commi 10 e 11 dell'articolo 9-*ter*, se in luogo della procedura di rinegoziazione dei farmaci a carico dell'AIFA ivi prevista, i cui esiti finanziari in termini di risparmio non vengono quantificati nella relazione tecnica del Governo, non sarebbe preferibile mantenere la disciplina in materia di revisione straordinaria del Prontuario farmaceutico nazionale, che sembrerebbe poter comportare significativi risparmi di spesa;

b) valuti la Commissione di merito l'opportunità di modificare il comma 8 dell'articolo 9-*quater* che, demandando a un decreto del Ministro della salute, da adottarsi d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, l'individuazione dei criteri di appropriatezza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera, non indica alcun termine temporale entro il quale tale decreto deve essere adottato, mentre l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 2 luglio 2015 prevedeva il termine di 30 giorni dalla data di stipula dell'Intesa stessa;

c) valuti la Commissione di merito l'opportunità di specificare, al comma 3 dell'articolo 9-*decies*, che consente ai pellegrini che fanno ingresso nel territorio nazionale per il Giubileo di usufruire, previo pagamento di un contributo volontario di 50 euro, dell'assistenza sanitaria ospedaliera, quale sia l'organo al quale dovrà essere versato tale contributo.