Emendamento per l'efficientamento del sistema sanitario
Dopo il comma 3 dell'articolo 2, del decreto legislativo 21.12.1999, n. 517, è inserito il comma:
3 bis - le Regioni e le Province autonome possono realizzare la collaborazione tra Servizio sanitario regionale e Università, in deroga al modello unico aziendale di cui al comma 3, anche attraverso modelli istituzionali che comportino diverse modalità organizzative delle funzioni assicurate dalle aziende sanitarie, da definire nell'ambito dei protocolli d'intesa tra Regione e Università."
Il comma 1 dell'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 è sostituito dal seguente:
1. Le Regioni assicurano i livelli essenziali di assistenza attraverso:
a) le aziende unità sanitarie locali, avvalendosi anche delle aziende di cui all'articolo 4;
b) i modelli istituzionali, di cui all'articolo 2, comma 3 bis del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n.517."

Emendamento al DL 66/2012 ai fini dell'efficienza e razionalizzazione della spesa
Al comma 141, dell'art. 2 del disegno di legge "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)" atto Senato n.1698 sono apportate le seguenti modifiche:
1) il punto 4), della lett. a), del comma 1 è soppresso;
2) l'ultimo periodo del punto c) del comma 1 è sostituito dal seguente: "In assenza di tale Intesa entro il predetto termine del 31 gennaio 2015, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottarsi, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, entro 20 giorni dalla scadenza dei predetti termini, i richiamati importi sono assegnati ad ambiti di spesa ed attribuiti alle singole Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, tenendo conto dei costi standard."

Relazione
L'emendamento proposto interviene sul comma 6 dell'art. 46 del DL 66/14 (convertito nella legge 89/14) prevedendo, in assenza di accordo tra le Regioni da recepire mediante Intesa in Conferenza Stato – Regioni, che il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri adotti per la ripartizione del contributo alla finanza pubblica delle Regioni il criterio dei costi standard.

Emendamento per l'esclusione dai tagli di sanità, trasporto pubblico locale e politiche sociali
Al punto c), del comma 141, dell'art. 2 al disegno di legge "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)" atto Senato n.1698 sono apportate le seguenti modifiche:
1) le parole "considerando anche" sono sostituite dalle seguenti "escluse";
2) al termine del periodo sono inserite le seguenti: "le risorse per il Trasporto pubblico locale e le risorse per le politiche sociali".

Relazione
Si ritiene necessario escludere dai tagli le risorse per il finanziamento del Servizio sanitario Nazionale al fine di salvaguardare i Livelli di assistenza e gli impegni previsti nel Patto Salute 2014 – 2016 appena approvato; le risorse per il Trasporto pubblico locale il cui fondo nazionale trasporti è già sottostimato così come rilevato anche dalla IX Commissione parlamentare permanente (Trasporti, poste e telecomunicazioni) nell'Indagine conoscitiva sul trasporto pubblico locale dell'aprile 2014 ove si afferma fra l'altro che "……. Per garantire un ristoro completo rispetto alle decurtazioni precedenti, la dotazione del fondo dovrebbe essere elevata da 4.929

milioni di euro a 6.330 milioni di euro"; e quelle per il finanziamento delle politiche sociali in quanto politiche riconosciute come meritevoli di tutela da tutti i livelli di governo.

Graduazione norma per favorire il trasferimento delle risorse agli enti del SSN
Il comma 266 dell'art.2 è sostituito dal seguente:
"266. All'articolo 3, comma 7, del decreto legge 8 aprile 2013, n.35, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2013, n.64, è aggiunto il seguente periodo: "Nell'anno 2015 la predetta percentuale è rideterminata al valore del 92%, nel 2016 al valore del 94% e a decorrere dal 2017 al valore del 95% e la restante quota deve essere erogata al Servizio sanitario regionale entro il 30 giugno dell'anno successivo."

Relazione
La norma del ddl stabilità 2015 incrementa la percentuale dal 90% al 95% delle risorse che devono essere trasferite nel corso dell'anno dalla Regione agli enti del SSN. L'emendamento mira a graduare l'adempimento aumentando progressivamente nel triennio l'importo della percentuale e spostando di tre mesi la scadenza entro cui tale adempimento deve essere attuato.

Altri emendamenti in materia di tutela della salute
Emendamento: art. 61 CCNL del 5 dicembre 1996 della Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e
amministrativa "Finanziamento della retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale per i Dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale" – contenziosi giudiziali in
corso – proposta di norma di legge
Dopo il comma 263 è inserito il seguente:
"A fini di armonizzazione dei bilanci delle pubbliche amministrazioni e in attuazione della competenza di cui all'art. 117, comma 2, lett. l), della Costituzione, il fondo annuale di cui all'art. 61, comma 2, lett. a) del ccnl 1994/1997 relativo all'area della dirigenza sanitaria, professionale, 32 tecnica e amministrativa è determinato, ad ogni perdurante effetto, anche in deroga ad accordi o atti unilaterali, in misura non superiore all'importo dello stanziamento per la retribuzione di risultato per la predetta area dirigenziale risultante dal bilancio relativo all'anno 1993, decurtato del 30 per cento nonché dell'ulteriore quota di riduzione eventualmente disposta da norme o provvedimenti regionali, ed è ripartito per ciascun anno in base alle quote pattuite di produttività assegnate in concreto ai singoli dirigenti immediatamente prima del passaggio al nuovo sistema della retribuzione di risultato. La violazione delle disposizioni di cui al precedente periodo comporta responsabilità amministrativa per le somme eccedenti gli stanziamenti.
La disposizione si applica a tutte le posizioni che non siano già definite al momento dell'entrata in vigore della presente legge, con sentenza passata in giudicato o con conciliazione o transazione anche non intervenute nelle forme di cui all'ultimo comma dell'art. 2113 c.c.."

Relazione
La norma proposta risponde alla necessità di risolvere attraverso lo strumento legislativo l'ampio contenzioso che si è sviluppato in molte aziende del SSN in merito alla costituzione dei fondi di risultato dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa, a seguito dell'applicazione dell'articolo 61 del CCNL del 5.12.1996, ed è tesa a fissare la quantificazione degli stessi fondi alla misura dello stanziamento di bilancio relativo al 1993 per tale voce (fondo retribuzione di risultato), misura decurtata del 30% secondo le previsioni di cui all'articolo 8, comma 3, della L. 537/1993. La norma fa salve eventuali ulteriori quote di riduzione eventualmente disposte da norme o provvedimenti regionali.

La disposizione da approvare deve essere intendersi come norma interpretativa mirando a definire anche contenziosi in essere.

Emendamenti in materia di Politiche Sociali
(Misure per la famiglia)
- Comma 95, dopo le parole "di nascita o adozione" (terza riga del comma) si elimina il punto e si prosegue la frase come segue:
"e si provvede altresì al potenziamento dei servizi per la prima infanzia (nidi e servizi integrativi)" e azioni di sostegno alla maternità fragile.
- Comma 96, dopo le parole "delle finanze" (seconda riga del comma) si elimina la virgola e si inserisce quanto segue:
e d'intesa con la Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281" in cui siano definiti anche limiti ISEE per i beneficiari dell'assegno.
- Comma 6, le parole "dotazione di 298 milioni per l'anno 2015" (seconda riga del comma) sono sostituite con le seguenti:
"dotazione di 316.261.738 milioni di euro per l'anno 2015, per la confluenza in tale Fondo della dotazione indicata nell'allegato 1 C della presente legge "Fondo per le politiche della famiglia" (art. 19 comma 1 del Decreto legge 223/206), pari a 18.261738 milioni di euro, da destinare agli interventi a favore della famiglia di cui al comma 1, riservando almeno 100 milioni di euro al potenziamento dei servizi per la prima infanzia (nidi e servizi integrativi)".
- Comma 6, dopo le "parole politiche sociali" (penultima riga del comma) , inserire le seguenti parole:
" e d'intesa con la Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281".

Relazione
Tra i problemi che emergono oggi, per il basso tasso di natalità, non si riscontrano solo difficoltà collegate alla nascita, ma emergenze derivate anche dalla limitata offerta, almeno per alcuni territori, di servizi per la prima infanzia (nidi e servizi integrativi) che agevolano il lavoro femminile, per i quali l'intervento pubblico potrà coordinarsi anche con le opportunità offerte in materia, dal welfare aziendale. La richiesta delle Regioni (e delle Autonomie) di dedicare almeno 100 milioni ai servizi per la prima infanzia, è proprio per facilitare insieme all'assegno annuo, i cui precedenti non sono stati molto positivi (richieste assai limitate), la dotazione di nidi e servizi similari che accolgano il minore nei primi anni di vita. Per consentire l'invarianza della dotazione per l'assegno nel 2015, si propone di integrare nella previsione del MEF, in unico Fondo, anche la dotazione del Fondo per le politiche della famiglia, indicato all'allegato 1C della stessa legge di stabilità. Si inserisce inoltre nel processo, per rispetto dei livelli istituzionali e delle competenze in materia, in mancanza dei LEP, l'intesa con la Conferenza Unificata.

Modifiche al comma 117 dell'articolo 1 (Politiche Invariate)
Dopo le parole a fine comma "dell'anno 2015" aggiungere:
"L'utilizzo delle somma indicata per misure di contrasto alla povertà è definito tramite intesa in Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281".

Relazione
Le Regioni è l'ANCI hanno più volte convenuto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di utilizzare le risorse aggiuntive per la "Social Card" in maniera più innovativa e meno burocratica in termini di politiche attive di contrasto alla povertà, analogamente alla sperimentazione che si sta

conducendo nelle grandi città. Il Ministro e gli Uffici hanno concordato sulle proposte avanzate e convenuto con le Regioni che le nuove modalità si sarebbero avviate a partire da gennaio 2015 con l'utilizzo del nuovo Isee.

Modifiche al comma 118 dell'articolo 1
Dopo le parole di cui al comma 9, (terza riga del comma) eliminare la restante parte del comma e sostituirla come segue:
"Sono individuati, in sede di riparto alle Regioni, mediante intesa in Conferenza Unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nelle more della definizione dei Livelli Essenziali delle Prestazioni, gli Obiettivi di Servizio già introdotti nel riparto del FNPS 2014, 34 correlando, in particolare, le risorse del FNPS per gli specifici obiettivi destinati all'infanzia e alla famiglia con gli interventi previsti al precedente articolo 13."

Relazione
L'emendamento proposto intende evitare "ricorsi" da parte delle Regioni, in materia di finalizzazione dettagliata delle risorse, contrastante sul piano giuridico la potestà regionale, reintroducendo invece i Macro Obiettivi di Servizio, già presenti nel riparto 2014, con forme di correlazione accentuata nell'ambito di interventi dedicati agli stessi gruppi di popolazione, dalla legge di stabilità. In tal senso viene richiamato l'art. 13.

Modifiche al comma 119 dell'articolo 1
Dopo le parole "legge 27 dicembre 2006, n. 296" eliminare la restante parte del comma e sostituire con :
"ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e da gravissime disabilità, è incrementato di euro 325 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015".

Relazione
L'emendamento intende riportare la quota del FN per le Non Autosufficienze alla dotazione 2014 al fine di evitare incresciose manifestazioni di malati SLA e disabili gravi e gravissimi, avvenute puntualmente nell'ultimo triennio di fronte al Ministero dell'Economia in occasione delle Leggi di Stabilità. Tenuto anche conto che nel 2014, proprio in relazione alle proteste citate, è stata raggiunta con i Ministeri interessati, dopo la prima intesa di riparto dei finanziamenti alle Regioni, una seconda intesa in Unificata, per la definizione di disabilità gravissime, riservando a queste ultime e ai malati di SLA un'aliquota del Fondo stesso.

Modifiche al Comma 141 dell'articolo 2 (Concorso degli Enti territoriali alla finanza pubblica)
Dopo le parole "Servizio sanitario nazionale" (ultima riga del comma) si aggiunge quanto segue:
"Secondo quanto già previsto dal comma 7 dell'articolo 10 del DL 29 giugno 2013, n. 76, convertito in legge 9 agosto 2013 e dalla Legge di Stabilità 2014, sono escluse dal contributo le risorse derivate dal Fondo per le politiche sociali e dal Fondo per le non autosufficienze.

Relazione
A differenza di quanto già previsto da precedenti norme, il DDL Stabilità 2015 non esclude dal concorso degli Enti territoriali alla finanza pubblica, il Fondo per le Politiche Sociali e nemmeno quello per le Non autosufficienze. Data l'esiguità di tali Fondi e la destinazione degli stessi a

categorie di estremo disagio, si chiede di ripristinare nella legge di Stabilità 2015, il comma sopra indicato, già incluso nelle precedenti norme citate.

Emendamento per il finanziamento della Struttura tecnica interregionale per la medicina convenzionata (SISAC)

Alla fine del comma 27 dell'art. 52 della Legge 27 dicembre 2002, n. 289, aggiungere il seguente periodo: "A decorrere dall'anno 2015 il finanziamento di cui al precedente periodo è integrato per un importo di pari entità di quello statale, a carico delle Regioni a valere sulle disponibilità finanziarie per il Servizio Sanitario Nazionale per un valore complessivo di 1 milione e 200 mila euro".

Motivazione

L'emendamento si rende necessario poiché il finanziamento statale di cui all'art. 52 comma 27 della Legge 289/2002 è andato progressivamente riducendosi fino ad arrivare a € 680.000 per l'anno in corso, quota insufficiente a garantire il funzionamento della SISAC, anche in considerazione della crescente attività connessa al rinnovo della convenzione dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali e, successivamente, anche della convenzione con le farmacie pubbliche e private.