

La finanziaria 2006

ItaliaOggi continua la pubblicazione della legge finanziaria 2006, commentata comma per comma. La prima parte è stata pubblicata su ItaliaOggi di mercoledì 21, la seconda giovedì 22 dicembre

comma 250

Ai fini di quanto previsto dal comma 247, le amministrazioni predispongono piani di sostituzione del personale a tempo determinato con i vincitori dei concorsi a tempo indeterminato indicando, per ciascuna qualifica, il numero e la decorrenza delle assunzioni a tempo indeterminato nel limite del contingente complessivo di cui al comma 247. I predetti piani, corredati da una relazione tecnica dimostrativa delle implicazioni finanziarie, sono approvati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la funzione pubblica.

comma 251

Per consentire le assunzioni a tempo indeterminato di cui al comma 249, nonché la temporanea prosecuzione dei rapporti di lavoro diretti ad assicurare lo svolgimento delle attività istituzionali nelle more della conclusione delle procedure di reclutamento previste dai commi da 247 a 250, a decorrere dall'anno 2007 è

istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze un fondo per un importo pari a 180 milioni di euro. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze si provvede, sulla base dei piani di cui al comma 250, al trasferimento alle amministrazioni interessate alle procedure di reclutamento previste dai commi da 247 a 253 delle occorrenti risorse finanziarie. Gli enti con autonomia di bilancio provvedono all'attuazione delle disposizioni di cui ai commi da 247 a 253 nell'ambito delle risorse dei relativi bilanci.

comma 252

A decorrere dall'avvio delle procedure di assunzione dei vincitori dei concorsi di cui al comma 247, le relative amministrazioni non possono avvalersi di personale a tempo determinato per le funzioni di cui al comma 247.

comma 253

La Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica ed il Ministero dell'economia e delle finanze procedono al monitoraggio dell'attuazione delle disposizioni di cui ai commi da 247 a 252.

comma 254

All'articolo 1, comma 4, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'alinea, dopo le parole:

“L'Alto Commissario” sono inserite le seguenti: “, che si avvale di un vice Commissario vicario scelto dal Presidente del Consiglio dei ministri, su sua proposta, tra gli appartenenti alle categorie di personale, nell'ambito delle quali è scelto il Commissario;”;

b) la lettera e) è sostituita dalla seguente:

«e) supporto di un vice Commissario aggiunto, nominato dal Presidente del Consiglio dei ministri su proposta del Commissario, e cinque esperti, tutti scelti tra i magistrati ordinari, amministrativi e contabili e gli avvocati dello Stato, collocati obbligatoriamente fuori ruolo o in aspettativa retribuita dalle rispettive amministrazioni di appartenenza anche in deroga alle norme ed ai criteri che disciplinano i rispettivi ordinamenti, ivi inclusi quelli del personale di cui all'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, se appartenenti ai ruoli degli organi costituzionali, che abbiano prestato non meno di cinque anni di servizio effettivo nell'amministrazione di appartenenza, nonché altri dipendenti delle amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, in posizione di comando secondo i rispettivi ordinamenti.

Per tutto il personale destinato all'ufficio del Commissario il servizio è equiparato ad ogni effetto a quello prestato presso le amministrazioni di appartenenza.

comma 255

Per le finalità di cui al comma 254 è autorizzata la spesa di euro 1.000.000 annui a decorrere dall'anno 2006.

256

All'articolo 76 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) nel comma 1, dopo la lettera c), sono aggiunte le seguenti:

«c-bis) il Ministero del lavoro e delle politiche sociali - Direzione generale della tutela delle condizioni di lavoro, esclusivamente nei casi in cui il datore di lavoro abbia le proprie sedi di lavoro in almeno due province anche di regioni diverse ovvero per quei datori di lavoro con unica sede di lavoro associati ad organizzazioni imprenditoriali che abbiano predisposto a livello nazionale schemi di convenzioni certificati dalla commissione di certificazione istituita presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, nell'ambito delle risorse umane e strumentali già operanti presso la Direzione generale della tutela delle condizioni di lavoro;

c-ter) i consigli provinciali dei consulenti del lavoro di cui alla legge 11 gennaio 1979 n. 12, esclusivamente per i contratti di lavoro instaurati nell'ambito territoriale di riferimento senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;

b) dopo il comma 1 è inserito il seguente: «1-bis. Nel caso di cui al comma 1, lettera c-bis), le commissioni di certificazione istituite presso le direzioni provinciali del lavoro e le province limitano la loro funzione alla ratifica di quanto certificato dalla commissione di certificazione istituita presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali».

comma 257

A valere sul fondo di cui all'articolo 1, comma 96, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sono considerate prioritarie le assunzioni del personale della Polizia penitenziaria, con le modalità previste dal comma 97 dello stesso articolo 1 della citata legge n. 311 del 2004, e successive modificazioni.

comma 258

All'articolo 8-bis, comma 1, del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248, le parole: “300.000

continua a pag. 52

Il commento

COMMA 250

Allo scopo di sostituire il personale a tempo determinato col personale a tempo indeterminato selezionato in base ai concorsi visti prima, le amministrazioni interessate debbono predisporre piani di sostituzione del personale operante. In particolare, le amministrazioni dovranno indicare per ciascuna qualifica il numero e la decorrenza delle assunzioni a tempo indeterminato.

COMMA 251

Col fondo di 180 milioni di euro, operante dal 2007, la Finanziaria individua le risorse finalizzate a consentire le assunzioni a tempo indeterminato, finalizzate a stabilizzare i rapporti a tempo determinato visti prima.

Il ministero dell'economia trasferirà alle amministrazioni interessate la quota parte loro spettante, in relazione alle assunzioni effettuate.

COMMA 252

Poiché la stabilizzazione del personale di cui sopra garantisce l'espletamento delle funzioni svolte dal personale a tempo determinato, le amministrazioni interessate non potranno per le medesime funzioni effettuare ulteriori assunzioni a tempo determinato.

COMMA 253

In ogni caso, il dipartimento della funzione pubblica e il ministero dell'economia vigileranno sulla corretta attuazione del processo di stabilizzazione dei con-

tratti di cui sopra.

In ogni caso, il dipartimento della funzione pubblica e il ministero dell'economia vigileranno sulla corretta attuazione del processo di stabilizzazione dei contratti di cui sopra.

COMMI 254-255

I commi 254 e 255 introducono alcune modifiche alla disciplina dell'Alto commissario per la prevenzione e il contrasto della corruzione e delle altre forme di illecito all'interno della pubblica amministrazione, organismo introdotto dalla legge n. 3/2003.

La prima novità concerne l'introduzione della figura del vicecommissario vicario, scelto dal presidente del consiglio dei ministri tra gli appartenenti alle categorie di personale nel quale ambito è scelto il commissario. La seconda novità concerne i principi, in osservanza dei quali, l'Alto commissario è tenuto a svolgere le proprie funzioni; la nuova norma dispone il supporto di un vicecommissario aggiunto, nominato dal presidente del consiglio dei ministri su proposta del commissario, e cinque esperti, tutti scelti tra i magistrati ordinari amministrativi e contabili e gli avvocati dello stato, collocati obbligatoriamente fuori ruolo o in aspettativa retribuita dalle rispettive amministrazioni di appartenenza, che abbiano prestato non meno di cinque anni di servizio effettivo nell'amministrazione d'appartenenza nonché altri dipendenti di amministrazioni pubbliche in posizione di comando

secondo i rispettivi ordinamenti. Terza e ultima novità consiste nell'autorizzazione alla spesa di un milione di euro annui a decorrere dall'anno 2006, per le predette finalità.

COMMA 256

Il comma 256 modifica la disciplina in materia di certificazione dei rapporti di lavoro, introdotta dall'articolo 76 del dlgs n. 276/2003. Si tratta di una delle procedure di certificazione introdotte dalla riforma del lavoro (le altre riguardano le rinunzie e transazioni, il regolamento interno delle cooperative per i soci e i contratti di appalto). Organismi abilitati a questo tipo di certificazione sono le commissioni appositamente istituite presso: gli enti bilaterali costituiti dalle associazioni di datori e prestatori di lavoro nell'ambito territoriale di riferimento, ovvero a livello nazionale quando la commissione di certificazione sia costituita nell'ambito di organismi bilaterali a competenza nazionale; le direzioni provinciali del lavoro (dpl); le province; le università pubbliche e private, comprese le fondazioni universitarie, registrate in apposito Albo istituito presso il ministero del lavoro, esclusivamente nell'ambito di rapporti di collaborazione e consulenza attivati con docenti di diritto del lavoro di ruolo. Dal prossimo anno, con l'entrata in vigore della Finanziaria, le commissioni di certificazione potranno essere istituite anche presso i consigli provinciali dei consulenti del lavoro, ma con esclusivo riferimento ai contratti di

lavoro instaurati nell'ambito territoriale di riferimento.

Sempre dal 2006, inoltre, vedrà la luce una commissione interprovinciale: presso il ministero del lavoro, Direzione generale della tutela delle condizioni di lavoro, infatti, verrà istituito l'organismo con competenza esclusiva dei casi in cui il datore di lavoro abbia le proprie sedi di lavoro in almeno due province, anche di regioni diverse, ovvero per quei datori di lavoro con unica sede di lavoro associati a organizzazioni imprenditoriali che abbiano predisposto a livello nazionale schemi di convenzioni certificati dalla neo-commissione nazionale.

COMMA 257

Il comma 257 concerne le assunzioni del personale della polizia penitenziaria. Stabilisce che queste vanno considerate come prioritarie in tutte le assunzioni presso le amministrazioni statali, secondo il divieto e la deroga al divieto previste all'articolo 1, commi 96 e 97, della Finanziaria 2005 (legge n. 311/2004).

COMMA 258

Il comma 258 modifica le agevolazioni finalizzate agli incrementi occupazionali nei territori svantaggiati (obiettivo 1) concernenti i lavoratori socialmente utili. Le novità riguardano in primo l'abbassamento del vincolo abitativo ai fini dell'individuazione dei comuni interessati: si passa a quelli con popolazione non superiore a 230 mila abitanti (prima era

continua a pag. 52

abitanti" sono sostituite dalle seguenti: "230.000 abitanti", dopo le parole: "un contributo complessivo" sono inserite le seguenti: "una tantum", e le parole: "a tempo determinato" sono soppresse.

comma 259

Allo scopo di incrementare la funzionalità all'Amministrazione della pubblica sicurezza anche attraverso una più razionale valorizzazione delle risorse dirigenziali della Polizia di Stato, all'articolo 42 della legge 1° aprile 1981, n. 121, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) al comma 3, le parole: "nel termine massimo di tre anni dal conseguimento della qualifica" sono sostituite dalle seguenti: "nel termine non inferiore a tre anni dal conseguimento della qualifica";
- b) dopo il comma 3 è inserito il seguente: "3-bis. Ai dirigenti generali di livello B collocati a riposo d'ufficio per il raggiungimento del limite di età prima dell'inquadramento di cui al comma 3, sono corrisposti, se più favorevoli, il trattamento di quiescenza, normale e privilegiato, e l'indennità di buonuscita spettanti ai prefetti con analogia anzianità di servizio e destinatari delle indennità di posizione di base di direttore centrale o equiparato".

comma 260

In conseguenza di quanto previsto dal comma 259, a decorrere dal 1° gennaio 2006, sono attribuiti:

- a) ai dirigenti generali di pubblica sicurezza con almeno quattro anni nella qualifica al momento della cessazione dal servizio, il trattamento di quiescenza, normale e privilegiato, e l'indennità di buonuscita spettanti ai dirigenti generali di pubblica sicurezza di livello B, con analogia anzianità di servizio;

b) ai dirigenti superiori della Polizia di Stato con almeno cinque anni di anzianità nella qualifica, la promozione alla qualifica di dirigente generale di pubblica sicurezza, a decorrere dal giorno precedente la cessazione dal servizio.

comma 261

Fino a quando non saranno approvate le norme per il riordinamento dei ruoli del personale delle Forze di polizia ad ordinamento civile e degli ufficiali di grado corrispondente delle Forze di polizia ad ordinamento militare e delle Forze armate, è sospesa l'applicazione dell'articolo 24 del decreto legislativo 5 ottobre 2000, n. 334, e successive modificazioni; alle esigenze di carattere funzionale si provvede:

- a) mediante l'affidamento, agli ispettori superiori-sostituti ufficiali di pubblica sicurezza "sostituiti commissari", delle funzioni di cui all'articolo 31-quater, comma 6, del decreto del Presidente della Repubblica 24 aprile 1982, n. 335, e successive modificazioni;
- b) mediante l'espletamento di concorsi per l'accesso al ruolo dei commissari, per aliquote annuali compatibili con la disciplina autorizzatoria delle assunzioni del personale, di cui all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, nell'ambito della dotazione organica del ruolo dei commissari vigente anteriormente alla data di entrata in vigore del predetto decreto legislativo n. 334 del 2000.

comma 262

All'onere aggiuntivo derivante dall'attuazione dei commi 259 e 260, pari a 918.000 euro per l'anno 2006, 1.063.000 euro per l'anno 2007 e 2.221.000 euro a decorrere dall'anno 2008, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo per le esigenze correnti di cui all'articolo 3, comma

151, della legge 24 dicembre 2003, n. 350.

comma 263

L'adeguamento dei trasferimenti dovuti dallo Stato, ai sensi rispettivamente dell'articolo 37, comma 3, lettera c), della legge 9 marzo 1989, n. 88, e successive modificazioni, e dell'articolo 59, comma 34, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, è stabilito per l'anno 2006:

- a) in 440,84 milioni di euro in favore del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, delle gestioni dei lavoratori autonomi, della gestione speciale minatori, nonché in favore dell'ENPALS;
- b) in 108,93 milioni di euro in favore del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, ad integrazione dei trasferimenti di cui alla lettera a), della gestione esercenti attività commerciali e della gestione artigiani.

comma 264

Conseguentemente a quanto previsto dal comma 263, gli importi complessivamente dovuti dallo Stato sono determinati per l'anno 2006 in 16.181,23 milioni di euro per le gestioni di cui al comma 263, lettera a), e in 3.998,46 milioni di euro per le gestioni di cui al comma 263, lettera b).

comma 265

I medesimi complessivi importi di cui ai commi 263 e 264 sono ripartiti tra le gestioni interessate con il procedimento di cui all'articolo 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni, al netto, per quanto attiene al trasferimento di cui al comma 263, lettera a), della somma di 1.006,21 milioni di euro attribuita alla gestione per i coltivatori diretti, mezzadri e coloni a completamento dell'integrale assunzione a carico dello Stato dell'onere relativo ai trattamenti pensionistici liquidati anteriormente al

1° gennaio 1989, nonché al netto delle somme di 2,43 milioni di euro e di 56,31 milioni di euro di pertinenza, rispettivamente, della gestione speciale minatori e dell'ENPALS.

comma 266

Ai fini del finanziamento dei maggiori oneri a carico della Gestione per l'erogazione delle pensioni, assegni e indennità agli invalidi civili, ciechi e sordomuti di cui all'articolo 130 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, valutati in 369 milioni di euro per l'esercizio 2004 ed in 300 milioni di euro per l'anno 2005:

- a) per l'anno 2004, sono utilizzate le seguenti risorse:
- 1) le somme che risultano, sulla base del bilancio consuntivo dell'INPS per l'anno 2004, trasferite alla gestione di cui all'articolo 37 della legge 9 marzo 1989, n. 88, e successive modificazioni, in eccedenza rispetto agli oneri per prestazioni e provvidenze varie, per un ammontare complessivo pari a 228,69 milioni di euro;
 - 2) le risorse trasferite all'INPS ed accantonate presso la medesima gestione, come risultanti dal bilancio consuntivo dell'anno 2004 del predetto Istituto, per un ammontare complessivo di 140,31 milioni di euro, in quanto non utilizzate per i rispettivi scopi;
- b) per l'anno 2005, sono utilizzate le seguenti risorse:
- 1) le risorse trasferite all'INPS ed accantonate presso la gestione di cui al numero 1) della lettera a), come risultanti dal bilancio consuntivo dell'anno 2004 del predetto Istituto, per un ammontare complessivo di 117,95 milioni di euro, in quanto non utilizzate per i rispettivi scopi;
 - 2) le somme trasferite dal bilancio dello Stato all'INPS ai sensi dell'articolo 35,

comma 3, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, a titolo di anticipazione sul fabbisogno finanziario delle gestioni previdenziali risultate, nel loro complesso, eccedenti sulla base dei bilanci consuntivi per le esigenze delle predette gestioni, evidenziate nella contabilità del predetto Istituto ai sensi dell'articolo 35, comma 6, della predetta legge n. 448 del 1998, per un ammontare complessivo pari a 182,05 milioni di euro.

comma 267

Il contributo a carico dello Stato a favore dell'ENPALS previsto dall'articolo 2, comma 6, del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, è soppresso.

comma 268

Per i lavoratori dell'industria mineraria siciliana e degli annessi stabilimenti, ammessi ai benefici di cui alla legge della Regione siciliana 6 giugno 1975, n. 42, e successive modificazioni, la base di calcolo per la prosecuzione volontaria dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti è determinata dall'importo dell'indennità mensile effettivamente liquidata all'interessato, ai sensi della citata legge della Regione siciliana n. 42 del 1975, come previsto dalle leggi 26 aprile 1982, n. 214, e 28 marzo 1991, n. 105. La disposizione del presente comma ha valore di interpretazione autentica quanto ai destinatari del primo comma dell'articolo 1 della legge 26 aprile 1982, n. 214, e del comma 1 dell'articolo 1 della legge 28 marzo 1991, n. 105.

comma 269

All'articolo 8 del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla

Il commento

300 mila). Inoltre, il contributo erogato (pari a 18 milioni euro complessivi) è precisato essere una tantum ed è altresì precisato che i rapporti di lavoro interessati sono tutti e non solo quelli a tempo determinato.

COMMA 259-260

I commi 259 e 260 modificano le norme di ordinamento e, valorizzandole, quelle previdenziali riservate ai dirigenti della polizia dello stato allo scopo di incrementare la funzionalità della pubblica sicurezza. La prima modifica riguarda l'inquadramento nella qualifica di prefetto dei dirigenti generali di Pubblica sicurezza; mentre ciò era prima possibile nel termine massimo di tre anni dal conseguimento delle qualifiche, con la Finanziaria 2006 precisa che ciò è possibile «nel termine non inferiore a tre anni dal conseguimento della qualifica». La seconda modifica è una vera e propria novità: ai dirigenti generali di livello B collocati a riposo d'ufficio per il raggiungimento del limite di età prima dell'inquadramento nella qualifica di prefetto, sono corrisposti, se più favorevoli, il trattamento di quiescenza, normale e privilegiato, e l'indennità di buonuscita spettanti ai prefetti con analogia anzianità di servizio e destinatari delle indennità di

posizione di base di direttore centrale o equiparato.

Inoltre, quale conseguenza delle predette novità, a partire dal 1° gennaio 2006 ai dirigenti generali di pubblica sicurezza con almeno quattro anni nella qualifica sono attribuiti, al momento della cessazione dal servizio, il trattamento di quiescenza, normale e privilegiato, e l'indennità di buonuscita spettanti ai dirigenti generali di pubblica sicurezza di livello B, con analogia anzianità di servizio; e ai dirigenti superiori della polizia di stato con almeno cinque anni di anzianità nella qualifica, è attribuita la promozione alla qualifica di dirigente generale di pubblica sicurezza, a decorrere dal giorno precedente la cessazione dal servizio.

COMMA 261

Il comma 261 stabilisce la sospensione dei vincoli ai concorsi per l'assunzione di nuovo personale (concorsi possibili per un numero di posti pari al 40 e al 60% delle vacanze complessive esistenti al 31 dicembre di ogni anno rispettivamente per l'accesso al ruolo di commissario e di direttivo speciale), fino a quando non saranno approvate le norme per il riordinamento dei ruoli del personale delle for-

ze di polizia e delle forze armate. Inoltre, prevede che alle esigenze di carattere funzionale si provvede mediante affidamento temporanei di funzioni e mediante l'espletamento di concorsi per l'accesso al ruolo dei commissari, per aliquote annuali compatibili con la disciplina autorizzatoria delle assunzioni del personale (ex Finanziaria 1998).

COMMA 262

Il comma 262 fissa le risorse per l'attuazione dei precedenti commi 259 e 260.

COMMI 263-265

I commi dal 263 al 265 adeguano le risorse che annualmente lo stato provvederà a trasferire agli istituti previdenziali e provvedono alla relativa autorizzazione di spesa.

COMMA 266

Il comma 266 provvede allo stanziamento delle maggiori risorse necessarie al finanziamento degli oneri a carico Inps per l'erogazione delle pensioni, assegni e indennità agli invalidi civili, ciechi e sordomuti valutati in 369 milioni di euro per l'esercizio 2004 e in 300 milioni di euro per l'anno 2005.

COMMA 267

Il comma 267 sopprime il contributo statale erogato a favore dell'Enpals.

COMMA 268

Il comma 268 è una disposizione avente valore di interpretazione autentica quanto ai destinatari delle agevolazioni riconosciute ai lavoratori dell'industria mineraria siciliana. Tra l'altro, la norma precisa che la base di calcolo per la prosecuzione volontaria dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti è determinata dall'importo dell'indennità mensile effettivamente liquidata al lavoratore interessato ai sensi della normativa siciliana (legge regione Sicilia n. 42/1975).

COMMA 269

Il comma 269 provvede a rettificare le disposizioni relative al finanziamento della riforma della previdenza integrativa e del trattamento di fine rapporto lavoro. La modifica si è resa necessaria per via dello slittamento dell'entrata in vigore della riforma (decreto legislativo n. 258/2005) al 1° gennaio 2008. In primo luogo, la novità riguarda l'istituzione del fondo di garanzia per agevolare l'accesso

legge 2 dicembre 2005, n. 248, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) al comma 1, i primi tre periodi sono sostituiti dai seguenti: "Dal 1° gennaio 2008 è istituito un Fondo di garanzia per agevolare l'accesso al credito delle imprese che conferiscono il trattamento di fine rapporto (TFR) a forme pensionistiche complementari. Il predetto Fondo è alimentato da un contributo dello Stato, per il quale è autorizzata la spesa di 424 milioni di euro per ciascuno degli anni tra il 2008 e il 2012 e 253 milioni di euro per il 2013, comprensivi dei costi di gestione. La garanzia del Fondo copre fino all'intero ammontare dei finanziamenti concessi a fronte dei conferimenti effettuati dalle imprese nel periodo 2008-2012 e dei relativi interessi";
- b) al comma 2, al primo periodo, la parola: "2006" è sostituita dalla seguente: "2008" e l'ultimo periodo è sostituito dal seguente: "L'onere derivante dal presente comma è valutato in 176 milioni di euro a decorrere dall'anno 2008";
- c) la Tabella A è sostituita dalla seguente:

comma 270

L'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 13, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 maggio 2005, n. 80, è rideterminata per l'anno 2006 in 3 milioni di euro, per l'anno 2007 in 3 milioni di euro e, a decorrere dall'anno 2008, in 530 milioni di euro.

comma 271

I risparmi derivanti dall'attuazione dei commi 269 e 270, per gli anni 2006 e 2007, concorrono al miglioramento dei saldi di finanza pubblica.

comma 272

A favore degli eredi delle vittime dell'evento occorso ad Ustica il 27 giugno 1980 è riconosciuta una indennità nel limite di spesa complessivo di 8 milioni di euro per il 2006. Con decreto del Ministro dell'Interno sono stabilite le modalità per l'attuazione del presente comma.

comma 273

Le somme eventualmente residue dagli importi di cui al comma 3-bis dell'articolo 23 del decreto-legge 24 dicembre 2003, n. 355, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2004, n. 47, e al comma 2 dell'articolo 1 del decreto-legge 21 febbraio 2005, n. 16, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 aprile 2005, n. 58, sono destinate, fino a concorrenza, alla copertura degli oneri derivanti dagli accordi nazionali stipulati dalle associazioni datoriali e dalle organizzazioni sindacali di categoria in attuazione dell'articolo 1, comma 148, della legge 30 dicembre 2004, n. 311. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono quantificati i predetti oneri contrattuali e stabiliti i criteri e le modalità di riparto delle somme.

comma 274

Nell'ambito del settore sanitario, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, restano fermi:

- a) gli obblighi posti a carico delle regioni, nel settore sanitario, con la citata intesa Stato-re-

gioni del 23 marzo 2005, finalizzati a garantire l'equilibrio economico-finanziario, a mantenere i livelli essenziali di assistenza, a rispettare gli ulteriori adempimenti di carattere sanitario previsti dalla medesima intesa e a prevedere, ove si prospettassero situazioni di squilibrio nelle singole aziende sanitarie, la contestuale presentazione di piani di rientro pena la dichiarazione di decadenza dei rispettivi direttori generali;

- b) l'obbligo di adottare i provvedimenti necessari di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

comma 275

Fra gli adempimenti regionali indicati all'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sono ricompresi i seguenti:

- a) stipulare, entro il termine perentorio del 31 marzo 2006, anche a stralcio degli accordi regionali attuativi dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale entrato in vigore il 23 marzo 2005, accordi attuativi dell'articolo 59, lettera B - Quota variabile finalizzata al raggiungimento di obiettivi e di standard erogativi ed organizzativi - comma 11, del medesimo accordo nazionale, prevedendo di subordinare l'accesso all'indennità di collaborazione informatica al riscontro del rispetto della soglia del 70 per cento della stampa informatizzata delle prescrizioni farmaceutiche e delle richieste di prestazioni specialistiche effettuate da parte di ciascun medico e provvedendo al medesimo riscontro mediante il supporto del sistema della tessera sanitaria di cui all'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326.

Ferma restando la disposizione contenuta nel citato articolo 59, lettera B, comma 11, per la corresponsione dell'indennità forfettaria mensile, la sua erogazione, oltre il termine del 31 marzo 2006, in assenza della stipula dei previsti accordi regionali, non è imputabile sulle risorse del Servizio sanitario nazionale. La mancata stipula dei medesimi accordi regionali costituisce per le regioni inadempienza. Le disposizioni di cui alla presente lettera si applicano anche per l'attuazione del corrispondente accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici pediatri di libera scelta;

b) adottare provvedimenti volti, nel caso in cui le medesime regioni deliberino l'erogazione di prestazioni sanitarie esenti ovvero a costo agevolato in funzione della condizione economica dell'assistito, a fare riferimento esclusivo alla situazione reddituale fiscale del nucleo familiare dell'assistito, assumendo come tale quello individuato con il decreto del Ministro della sanità 22 gennaio 1993, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 21 del 27 gennaio 1993.

comma 276

All'articolo 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) al comma 1-bis, le parole: "30 giugno 2006" sono sostituite dalle seguenti: "31 marzo 2006";
- b) al comma 7, dopo il quarto periodo sono inseriti i seguenti: "Per la rilevazione dalla ricetta dei dati di cui al decreto attuativo del comma 5 del presente articolo, è riconosciuto per gli anni 2006 e 2007 un contributo, nei limiti di 10 milioni di euro, da definire con

apposita convenzione tra il Ministero dell'economia e delle finanze, il Ministero della salute e le associazioni di categoria interessate. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definite le modalità erogative. Al relativo onere si provvede utilizzando le risorse di cui al comma 12";

- c) dopo il comma 8 sono inseriti i seguenti:

«8-bis. La mancata o tardiva trasmissione dei dati nel termine di cui al comma 8 è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria di 2 euro per ogni ricetta per la quale la violazione si è verificata.

8-ter. Per le ricette trasmesse nei termini di cui al comma 8, la mancanza di uno o più elementi della ricetta di cui al decreto attuativo del comma 5 del presente articolo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria di 2 euro per ogni ricetta per la quale la violazione si è verificata;

8-quater. L'accertamento della violazione di cui ai commi 8-bis e 8-ter è effettuato dal Corpo della Guardia di finanza, che trasmette il relativo rapporto, ai sensi dell'articolo 17, primo comma, della legge 24 novembre 1981, n. 689, alla direzione provinciale dei servizi vari competente per territorio, per i conseguenti adempimenti. Dell'avvenuta apertura del procedimento e della sua conclusione viene data notizia, a cura della direzione provinciale dei servizi vari, alla competente ragioneria provinciale dello Stato.

8-quinquies. Con riferimento alle ricette per le quali non risulta associato il codice fiscale dell'assistito, rilevato secondo

al credito delle imprese che conferiscono il tfr nei fondi pensione. L'istituzione avverrà ora dal 1° gennaio 2008 e non più dal 2006, come in precedenza previsto. Alla stessa maniera sono modificate i periodi di competenza delle relative risorse di finanziamento del fondo. Altra novità concerne lo slittamento al 1° gennaio 2008, in concomitanza con l'entrata in vigore della riforma, dell'agevolazione contributiva consistente nella riduzione degli oneri contributivi destinati al finanziamento delle prestazioni temporanee ai lavoratori dipendenti. Infine, ultima novità riguarda la modifica dei valori della predetta riduzione che vengono incrementati annualmente per un minor arco temporale di riferimento (dal 2008 al 2014; in precedenza era dal 2006 al 2014).

COMMA 270

Il comma 270 provvede a ridurre l'autorizzazione di spesa (20 milioni di euro per l'anno 2005, 200 milioni di euro per l'anno 2006 e 530 milioni di euro a partire dall'anno 2007) destinata alla riforma della previdenza complementare: 3 milioni di euro per l'anno 2006 e per l'anno 2007 e 530 milioni di euro a partire dall'anno 2008.

COMMA 271

Il comma 271 destina le risorse risparmiate dal rinvio della riforma della previdenza complementare ai sensi dei precedenti commi 271 e 272 al miglioramento dei saldi di finanza pubblica.

COMMA 272

Il comma 272 introduce il riconoscimento di un'indennità a favore degli eredi delle vittime del disastro di Ustica (27 giugno 1980), nel limite di 8 milioni di euro per l'anno 2006. La prestazione sarà disciplinata con apposito decreto del ministero dell'Interno.

COMMA 273

Il comma 273 destina alcune risorse residue da altre disposizioni a favore del riallineamento dei trattamenti economici previdenziali di malattia riferiti ai lavoratori addetti ai pubblici servizi di trasporto. In particolare, le risorse andranno destinate alla copertura degli oneri derivanti dagli accordi nazionali stipulati dalle associazioni datoriali e dalle Organizzazioni sindacali di categoria che saranno quantificati con apposito decreto del ministro del lavoro e del ministro dei trasporti.

COMMA 274

Confermati gli obblighi di controllo dei conti da parte delle regioni in materia di sanità. Queste rimangono vincolate al rispetto dell'accordo stato-regioni del 23 marzo 2005 in materia di verifica e certificazione dei bilanci, al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario e porre rimedio alle eventuali situazioni di squilibrio. Il monitoraggio sui conti deve essere effettuato trimestralmente: nel caso si verificano squilibri, è prevista anche la possibilità di aumenti dell'addizionale Irpef e di maggiorazioni dell'aliquota Irap. La mancata adozione dei provvedimenti necessari a sanare i conti può far scattare la diffida della regione (da parte del presidente del consiglio) a provvedere entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento.

COMMA 275

Definito il requisito minimo per l'indennità riconosciuta ai medici per le ricette computerizzate. È stata infatti confermata la soglia di prescrizioni farmaceutiche, prevista dal contratto, che devono essere elaborate e stampate con computer da parte dei medici di famiglia e dei pediatri di libera scelta: ogni medi-

co dovrà usare il pc per il 70% delle ricette (nonché delle richieste di prescrizioni specialistiche) per accedere all'indennità «di collaborazione informatica».

Questa disposizione dovrà essere regolamentata in ulteriori accordi che ogni regione dovrà stipulare entro il 31 marzo 2006 e che daranno attuazione al vigente accordo nazionale che disciplina il rapporto di lavoro dei medici di medicina generale. I controlli sulle prescrizioni verranno effettuati con il supporto del sistema della tessera sanitaria. Le regioni che non provvederanno alla firma degli accordi verranno ritenute inadempienti.

Le regioni, nel caso in cui deliberino l'erogazione di prestazioni sanitarie esenti o agevolate, in relazione alla condizione economica dell'assistito, dovranno adottare provvedimenti che facciano riferimento esclusivo alla situazione reddituale fiscale del nucleo familiare di cui al dm Sanità 22 gennaio 1993.

COMMA 276

Tessera sanitaria ai cittadini entro il 31 marzo 2006, mentre si preparano tutte le condizioni, nelle strutture sanitarie, per la rilevazione ottica delle ricette e la lettura delle informazioni

quanto previsto dal presente articolo, l'azienda sanitaria locale competente non procede alla relativa liquidazione, fermo restando che, in caso di ricette redatte manualmente dal medico, il farmacista non è responsabile della mancata rispondenza del codice fiscale rilevato rispetto a quello indicato sulla ricetta che farà comunque fede a tutti gli effetti;

d) dopo il comma 10 è inserito il seguente:
«10-bis. Fuori dai casi previsti dal presente articolo, i dati delle ricette resi disponibili ai sensi del comma 10 rilevano a fini di responsabilità, anche amministrativa o penale, solo previo riscontro del documento cartaceo dal quale gli stessi sono tratti».

comma 277

All'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Qualora i provvedimenti necessari per il ripianamento del disavanzo di gestione non vengano adottati dal commissario ad acta entro il 31 maggio, nella regione interessata, con riferimento all'anno di imposta 2006, si applicano comunque nella misura massima prevista dalla vigente normativa l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e le maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive; scaduto il termine del 31 maggio, i provvedimenti del commissario ad acta non possono avere ad oggetto l'addizionale e le maggiorazioni d'aliquota delle predette imposte ed i contribuenti liquidano e versano gli accenti d'imposta dovuti nel medesimo anno sulla base

della misura massima dell'addizionale e delle maggiorazioni d'aliquota di tali imposte».

comma 278

Al fine di agevolare la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica di cui al comma 274, il livello complessivo della spesa del Servizio sanitario nazionale, al cui finanziamento concorre lo Stato, di cui all'articolo 1, comma 164, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, è incrementato di 1.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2006. L'incremento di cui al primo periodo è da ripartire tra le regioni, secondo criteri e modalità concessive definiti con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, che prevedano comunque, per le regioni interessate, la stipula di specifici accordi diretti all'individuazione di obiettivi di contenimento della dinamica della spesa al fine della riduzione strutturale del disavanzo.

comma 279

Lo Stato, in deroga a quanto stabilito dall'articolo 4, comma 3, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, concorre al ripianamento dei disavanzi del Servizio sanitario nazionale per gli anni 2002, 2003 e 2004. A tal fine è autorizzata, a titolo di regolazione debitoria, la spesa di 2.000 milioni di euro per l'anno 2006. L'erogazione del suddetto importo da parte dello Stato è subordinata all'adozione, da parte delle regioni, dei

provvedimenti di copertura del residuo disavanzo posto a loro carico per i medesimi anni.

comma 280

L'accesso al concorso di cui al comma 279, da ripartire tra tutte le regioni sulla base del numero dei residenti, con decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è subordinato all'espressione, entro il termine del 31 marzo 2006, da parte della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, dell'intesa sullo schema di Piano sanitario nazionale 2006-2008, nonché, entro il medesimo termine, alla stipula di una intesa tra Stato e regioni, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che preveda la realizzazione da parte delle regioni degli interventi previsti dal Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa, da allegare alla medesima intesa e che contenga:

a) l'elenco di prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza ospedaliera, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, e successive modificazioni, per le quali sono fissati nel termine di novanta giorni dalla stipula dell'intesa, nel rispetto della normativa regionale in materia, i tempi massimi di attesa da parte delle sin-

gole regioni;

b) la previsione che, in caso di mancata fissazione da parte delle regioni dei tempi di attesa di cui alla lettera a), nelle regioni interessate si applicano direttamente i parametri temporali determinati, entro novanta giorni dalla stipula dell'intesa, in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

c) fermo restando il principio di libera scelta da parte del cittadino, il ricevimento, da parte delle unità sanitarie locali, dei tempi massimi di attesa, in attuazione della normativa regionale in materia, nonché in coerenza con i parametri temporali determinati in sede di fissazione degli standard di cui all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, per le prestazioni di cui all'elenco previsto dalla lettera a), con l'indicazione delle strutture pubbliche e private accreditate presso le quali tali tempi sono assicurati nonché delle misure previste in caso di superamento dei tempi stabiliti, senza oneri a carico degli assistiti, se non quelli dovuti come partecipazione alla spesa in base alla normativa vigente;

d) la determinazione della quota minima delle risorse di cui all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, da vincolare alla realizzazione di specifici progetti regionali ai sensi dell'articolo 1, comma 34-bis, della medesima legge, per il perseguimento dell'obiettivo del Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa, ivi compresa la

realizzazione da parte delle regioni del Centro unico di prenotazione (CUP), che opera in collegamento con gli ambulatori dei medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e le altre strutture del territorio, utilizzando in via prioritaria i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta;

e) l'attivazione nel Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS) di uno specifico flusso informativo per il monitoraggio delle liste di attesa, che costituisca obbligo informativo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della citata intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005;

f) la previsione che, a certificare la realizzazione degli interventi in attuazione del Piano nazionale di contenimento dei tempi di attesa, provveda il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui all'articolo 9 della citata intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005.

comma 281

L'accesso al concorso di cui al comma 279 è altresì subordinato, per le regioni che nel periodo 2001-2005 abbiano fatto registrare, in base ai dati risultanti dal Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti regionali, un disavanzo medio pari o superiore al 5 per cento, ovvero che abbiano fatto registrare nell'anno 2005 un incremento del disavanzo rispetto all'anno 2001 pari o superiore al 200 per cento, alla stipula di un apposito accordo tra la regione interessata e i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, ovvero all'integrazione di accordi

Il commento

attraverso la nuova tessera. Obiettivo: tenere sotto controllo l'appropriatezza delle prescrizioni e delle prestazioni sanitarie erogate. Il comma in parola modifica l'articolo 50 del cosiddetto decreto, poi divenuto legge n. 326/03. Norma che disciplina appunto il monitoraggio della spesa sanitaria e l'appropriatezza delle prescrizioni. La scadenza per la consegna a tutti i cittadini della tessera sanitaria, prima prevista per il 31 dicembre di quest'anno, è stata dunque fatta slittare al 31 marzo prossimo. Entro quella data arriveranno i badge con il codice fiscale degli assistiti che serviranno per ottenere le prestazioni sanitarie ma anche per monitorare prescrizioni e acquisti e trasmettere le informazioni al ministero dell'economia per via telematica. Per l'installazione di software certificati presso Asl, ospedali e altre strutture sanitarie è previsto un contributo di 10 milioni euro; le modalità di erogazione saranno definite con successivo decreto del mineconomia di concerto con il ministero della salute, d'intesa con la conferenza stato regioni.

I dati che, attraverso la lettura ottica delle ricette e le tessere sanitarie, dovranno essere d'ora in poi trasmessi al ministero dell'economia e delle finanze sono quelli relativi alle ricette rilasciate, alle confezioni di farmaci acquistati, alle esenzioni. La mancata o tardiva trasmissione dei dati è punita con la sanzione di due euro per ricetta. Parimenti è punita la trasmissione di ricette mancanti di uno o più ele-

menti. L'accertamento delle violazioni verrà effettuato dalla guardia di finanza.

Per le ricette per le quali non risulterà associato il codice fiscale dell'assistito, inoltre, le aziende sanitarie locali non procederanno alla liquidazione dei rimborsi. In ogni caso saranno esenti da responsabilità i farmacisti, qualora la ricetta sia stata compilata manualmente dal medico, e non vi sia rispondenza fra codice fiscale rilevato e Cf indicato sulla ricetta.

Per l'accertamento delle responsabilità, anche amministrative e penali, per i dati delle ricette disponibili per la liquidazione dei rimborsi, sarà necessario il previo riscontro del documento cartaceo dal quale sono tratti.

COMMA 277

Stretta sulle regioni con i conti in rosso. Già la precedente legge finanziaria aveva imposto il controllo trimestrale dei bilanci e l'adozione di provvedimenti ad hoc per la riduzione degli eventuali squilibri. La mancata adozione di questi provvedimenti, secondo il comma 174 della legge dell'anno scorso, faceva scattare prima la diffida da parte del presidente del consiglio dei ministri, poi l'entrata in campo del presidente della regione, in qualità di commissario ad acta, per il ripianamento dei conti. La Finanziaria 2006 aggiunge che qualora i provvedimenti necessari non vengano adottati dal commissario ad acta entro il 31 maggio, nella regione interessata si applichino in ogni caso, e nella misura massima, l'ad-

dizionale Irpef e le maggiorazioni dell'aliquota Irap.

COMMA 278

Il livello complessivo della spesa del Servizio sanitario nazionale al cui finanziamento concorre lo stato è incrementato di 1.000 euro all'anno a partire dal 2006. I fondi verranno ripartiti fra le regioni con decreto del Mineconomia, di concerto con il Mineconomia, d'intesa con la Conferenza stato-regioni. Le regioni, per accedere alle risorse, dovranno comunque stipulare accordi nei quali vengano definiti obiettivi di contenimento della dinamica della spesa.

COMMA 279

Fondi ad hoc per il ripiano dei debiti regionali. Per il 2006 lo stato concede 2 miliardi di euro per gli anni 2002, 2003, 2004; le regioni, se vorranno accedere ai fondi, dovranno adottare i provvedimenti necessari a copertura del disavanzo residuo posto a loro carico.

COMMA 280

Risorse alle regioni condizionate al loro impegno a ridurre i tempi d'attesa nell'assistenza ai cittadini. L'accesso ai fondi concessi dallo stato per ripianare i debiti degli anni 2002, 2003, 2004 è infatti subordinato all'intesa da raggiungere in conferenza unificata, entro il 31 marzo 2006, sullo schema di Piano sanitario nazionale 2006-2008. Entro la stessa data si dovrà trovare l'accordo anche sull'attuazione del «Piano nazionale di

contenimento dei tempi d'attesa». L'intesa dovrà in particolare prevedere:

- l'elenco delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative per le quali dovranno essere individuati tempi massimi d'attesa. Le regioni avranno 90 giorni di tempo dalla stipula dell'intesa per la fissazione dei termini; in caso di mancata adozione, si applicheranno quelli definiti a livello nazionale, insieme agli standard minimi, qualitativi e quantitativi, di erogazione delle prestazioni sanitarie (questo prevede il comma 169 della Finanziaria 2005);
- il ricevimento dei tempi d'attesa da parte delle Unità sanitarie locali. Le UsL dovranno inoltre indicare le strutture pubbliche e private accreditate presso le quali i tempi d'attesa sono assicurati, con indicazione delle misure previste per il superamento dei termini, senza oneri aggiuntivi per i cittadini;
- la determinazione della quota minima di risorse da destinare a specifici progetti regionali per la riduzione delle liste d'attesa, compresa la realizzazione del Cup, il Centro unico prenotazioni;
- l'attivazione, presso il Nsis (Nuovo sistema informativo sanitario) di un flusso informativo per il monitoraggio delle liste d'attesa;
- la certificazione degli interventi per la riduzione delle liste d'attesa a opera del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Lea (Livelli essenziali di assistenza sanitaria).

già sottoscritti ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, per l'adeguamento alle indicazioni del Piano sanitario nazionale 2006-2008 e il perseguimento dell'equilibrio economico nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza.

comma 282

Alle aziende sanitarie ed ospedaliere è vietato sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni di cui al citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano, sentite le associazioni a difesa dei consumatori e degli utenti, operanti sul proprio territorio e presenti nell'elenco previsto dall'articolo 137 del codice del consumo, di cui al decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, disposizioni per regolare i casi in cui la sospensione dell'erogazione delle prestazioni è legata a motivi tecnici, informando successivamente, con cadenza semestrale, il Ministero della salute secondo quanto disposto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 16 aprile 2002, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 122 del 27 maggio 2002.

comma 283

Con decreto del Ministro della salute, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è istituita la Commissione nazionale sull'appropriatezza delle prescrizioni, cui sono affidati compiti di promozione di iniziative formative e di informazione per il personale medico e per i soggetti utenti del Servizio sanitario, di monitoraggio,

studio e predisposizione di linee-guida per la fissazione di criteri di priorità di appropriatezza delle prestazioni, di forme idonee di controllo dell'appropriatezza delle prescrizioni delle medesime prestazioni, nonché di promozione di analoghi organismi a livello regionale e aziendale. Con detto decreto del Ministro della salute è fissata la composizione della Commissione, che comprende la partecipazione di esperti in medicina generale, assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, di rappresentanti del Ministero della salute, di rappresentanti designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e di un rappresentante del Consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti. Le linee-guida sono adottate con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, entro centoventi giorni dalla costituzione della Commissione. Alla Commissione è altresì affidato il compito di fissare i criteri per la determinazione delle sanzioni amministrative previste dal comma 284. Ai componenti della Commissione spetta il solo trattamento di missione. A tal fine è autorizzata la spesa annua di 100.000 euro a decorrere dall'anno 2006.

comma 284

Ai soggetti responsabili delle violazioni al divieto di cui al comma 282 è applicata la sanzione amministrativa da un minimo di 1.000 euro ad un massimo di 6.000 euro. Ai soggetti responsa-

bili delle violazioni all'obbligo di cui all'articolo 3, comma 8, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, è applicata la sanzione amministrativa da un minimo di 5.000 euro ad un massimo di 20.000 euro. Spetta alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano l'applicazione delle sanzioni di cui al presente comma, secondo i criteri fissati dalla Commissione prevista dal comma 283.

comma 285

Nel completamento del proprio programma di investimenti in attuazione dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, le regioni destinano le risorse residue finalizzate alla costruzione, ristrutturazione e adeguamento di presidi ospedalieri ad interventi relativi a presidi comprensivi di degenze per acuti con un numero di posti letto non inferiore a 250 ovvero a presidi per lungodegenza e riabilitazione con un numero di posti letto non inferiore a 120, nonché agli interventi necessari al rispetto dei requisiti minimi strutturali e tecnologici dei presidi attivi avviati alla data del 31 dicembre 2005 stabiliti dall'atto di indirizzo e coordinamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 1997.

comma 286

La cessione a titolo di donazione di apparecchiature e altri materiali dismessi da aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico

e altre organizzazioni similari nazionali a beneficio delle strutture sanitarie nei Paesi in via di sviluppo o in transizione è promossa e coordinata dall'Alleanza degli ospedali italiani nel mondo, di seguito denominata "Alleanza". Gli enti del Servizio sanitario nazionale comunicano all'Alleanza, secondo modalità con essa preventivamente definite, le informazioni relative alla disponibilità delle attrezzature sanitarie in questione allegando il parere favorevole della regione interessata.

comma 287

L'Alleanza provvede, sulla base delle informazioni acquisite, a promuovere i necessari contatti per facilitare le donazioni nonché a tenere un inventario aggiornato delle attrezzature disponibili. L'Alleanza provvede, altresì, alla produzione di un rapporto biennale sulle attività svolte indirizzato al Ministero della salute e alla Conferenza dei Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano.

comma 288

Presso il Ministero della salute, al fine di verificare che i finanziamenti siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini, secondo criteri di efficienza ed appropriatezza, è realizzato un Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria (SiVeAS), che si avvale delle funzioni svolte dal Nucleo di supporto per l'analisi delle disfunzioni e la revisione organizzativa (SAR), di cui all'articolo 2 del decreto-legge 29 agosto 1984, n. 528, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 ottobre 1984, n. 733, e all'articolo 4 della legge 1° febbraio 1989,

n. 37, ed a cui sono ricondotte le attività di cui all'articolo 1, comma 172, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, del sistema di garanzia di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, del sistema di monitoraggio configurato dall'articolo 87 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e successive modificazioni, dell'Agencia per i servizi sanitari regionali, nonché del Comitato di cui all'articolo 9 della citata intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro il 31 marzo 2006, sono definite le modalità di attuazione del SiVeAS.

comma 289

Per le finalità di cui al comma 288, il Ministero della salute può avvalersi, anche tramite specifiche convenzioni, della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche e strutture pubbliche o private, anche non nazionali, operanti nel campo della valutazione degli interventi sanitari, nonché di esperti nel numero massimo di 20 unità. Per la copertura dei relativi oneri è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2006, 2007 e 2008.

comma 290

La Commissione unica sui dispositivi medici, istituita dall'articolo 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, oltre a svolgere i compiti previsti dal predetto articolo, esercita, su

COMMA 281

L'accesso ai fondi stanziati dallo Stato per sanare i vecchi debiti è condizionato a un requisito aggiuntivo per le regioni con i conti peggiori: quelle, infatti, con un disavanzo medio pari o superiore al 5% nel periodo 2001-2005 e quelle con un incremento del disavanzo nel 2005, rispetto al 2001, pari o superiore al 200%, dovranno stipulare un accordo (fra la regione e i ministri dell'economia e della salute) per il perseguimento dell'equilibrio economico nel rispetto, comunque, dei livelli essenziali d'assistenza sanitaria da garantire ai cittadini.

COMMA 282

Il comma 282, in vista della realizzazione dell'obiettivo generale del contenimento delle liste d'attesa, prevede il divieto rigoroso di sospendere le attività di prenotazione delle prestazioni.

Destinatari del divieto le aziende sanitarie e ospedaliere. Successivamente, regioni e province autonome, d'accordo con le associazioni dei consumatori, regolamenteranno i casi in cui la sospensione sarà consentita. In ogni caso dovrà essere giustificata da «motivi tecnici» e di essa bisognerà dare informazione, con cadenza semestrale, al ministero della salute.

COMMA 283

Nasce la Commissione nazionale per l'appropriatezza delle prescrizioni. Verrà istituita con decreto del mini-

sterio della salute entro 120 giorni dall'entrata in vigore della Finanziaria e avrà il compito di promuovere la formazione e l'informazione di medici e pazienti sull'appropriatezza di prestazioni sanitarie e prescrizioni. A essa parteciperanno esperti di medicina generale, assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, rappresentanti del ministero della salute, rappresentanti designati dalla conferenza stato-regioni e un rappresentante del consiglio nazionale dei consumatori e degli utenti.

Per i componenti è previsto solo il trattamento di missione. A tal fine sono stanziati 100 mila euro a partire dal 2006. La Commissione curerà il monitoraggio, lo studio e la predisposizione di linee guida per la fissazione di criteri di priorità di appropriatezza delle prestazioni. Essa, inoltre, fisserà i criteri per la determinazione delle sanzioni in caso di sospensione delle prenotazioni.

COMMA 284

La violazione del divieto di sospensione delle prenotazioni è punito con la sanzione amministrativa da 1.000 a 6 mila euro. Sanzioni ancor più salate per i responsabili della tenuta, presso le Asl e le aziende ospedaliere, del registro delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio e dei ricoveri ordinari. Si va dai 5 mila ai 20 mila euro. Il registro, prevede la legge richiamata n. 724/94, può essere soggetto a

verifiche e ispezioni da parte dei soggetti abilitati, mentre i cittadini, nel rispetto della privacy, possono richiedere alle direzioni sanitarie notizie su prenotazioni e tempi di attesa.

COMMA 285

Le risorse regionali residue fra quelle destinate alla costruzione e alla ristrutturazione dei presidi ospedalieri dovranno essere destinate a strutture con più di 250 posti letti per acuti ovvero 120 posti letto per lungodegenza e riabilitazione e all'esecuzione di interventi necessari al rispetto dei requisiti minimi, strutturali e tecnologici, stabiliti dal dpr 14 gennaio 1997.

COMMA 286-287

L'«Alleanza degli ospedali italiani nel mondo» promuoverà e coordinerà l'attività di donazione di apparecchiature e altri materiali dismessi da Asl, aziende ospedaliere, Ircss a beneficio delle strutture sanitarie di paesi in via di sviluppo. Terrà un inventario aggiornato delle attrezzature disponibili e promuoverà i contatti per facilitare le donazioni. L'Alleanza provvederà a trasmettere al ministero della salute, nonché alla conferenza dei presidenti delle regioni, un rapporto biennale sulle attività svolte.

COMMA 288-289

Su efficienza e appropriatezza delle prestazioni vigilerà in futuro anche il «SiVeas», sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria isti-

tuito presso il ministero della salute. Per vigilare affinché «i finanziamenti siano effettivamente tradotti in servizi per i cittadini», il nuovo organismo si avvarrà anche delle funzioni svolte dal Sar (Nucleo di supporto per l'analisi delle disfunzioni e la revisione organizzativa).

Le modalità d'attuazione del sistema di vigilanza Siveas verranno definite con dm Salute, di concerto con il ministero dell'economia, d'intesa con la Conferenza permanente stato-regioni. Per effettuare i controlli, il ministero potrà avvalersi della collaborazione di istituti di ricerca, società scientifiche, strutture pubbliche e private, anche non nazionali, e di esperti (fino a 20). A copertura degli oneri è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2006 al 2008.

COMMA 290

La Commissione unica sui dispositivi medici è organo consultivo tecnico del ministero della salute (art. 57 della Finanziaria 2003) con il compito di definire e aggiornare il repertorio dei dispositivi medici, di classificare tutti i prodotti in classi e sottoclassi specifiche, con l'indicazione del prezzo di riferimento.

Essa, d'ora in poi, svolgerà funzioni consultive su qualsiasi questione concernente i dispositivi medici, su richiesta del ministero della salute, nonché della direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici.

richiesta del Ministro della salute o della Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici, funzioni consultive su qualsiasi questione concernente i dispositivi medici.

comma 291

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro il 31 marzo 2006, sono definiti i criteri e le modalità di certificazione dei bilanci delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico, degli istituti zooprofilattici sperimentali e delle aziende ospedaliere universitarie.

comma 292

In coerenza con le risorse programmate per il Servizio sanitario nazionale:

- a) il Ministero della salute promuove, attraverso le procedure di cui all'articolo 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e all'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, una rimodulazione delle prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza, finalizzata ad incrementare qualitativamente e quantitativamente l'offerta di prestazioni in regime ambulatoriale e, corrispondentemente,

decrementare l'offerta di prestazioni in regime di ricovero ospedaliero;

- b) in materia di assistenza protesica, su proposta del Ministro della salute, si provvede alla modifica di quanto già previsto dal regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 27 agosto 1999, n. 332, e dal citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001, in modo da prevedere che la fornitura di prodotti monouso per stomizzati e incontinenti e per la prevenzione e cura delle lesioni da decubito venga inserita nel livello essenziale di assistenza integrativa e che sia istituito il repertorio dei presidi protesici ed ortesici erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale.

comma 293

Per le finalità di cui al comma 292, lettera a), con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati le tipologie di assistenza ed i servizi relativi alle aree di offerta del Piano sanitario nazionale di cui all'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 30 dicembre 1992,

n. 502, e successive modificazioni.

comma 294

I fondi destinati, mediante aperture di credito a favore dei funzionari delegati degli uffici centrali e periferici del Ministero della salute, a servizi e finalità di sanità pubblica nonché al pagamento di emolumenti di qualsiasi tipo comunque dovuti al personale amministrato o di spese per servizi e forniture prestati dagli uffici medesimi, non sono soggetti ad esecuzione forzata.

comma 295

All'articolo 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) il comma 10 è sostituito dal seguente:

«10. Le risorse di cui al comma 8, lettere b) e c), affluiscono direttamente al bilancio dell'Agenzia»;

- b) dopo il comma 10 sono inseriti i seguenti:

«10-bis. Le entrate di cui all'articolo 12, commi 7 e 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, spettano per il 60 per cento all'Agenzia ed affluiscono direttamente al bilancio della

stessa.

10-ter. Le somme a carico delle officine farmaceutiche di cui all'articolo 7, commi 4 e 5, del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178, e successive modificazioni, spettano all'Agenzia ed affluiscono direttamente al bilancio della stessa»;

- c) dopo il comma 11 è inserito il seguente:

«11-bis. Con effetto dal 1° gennaio 2005, con decreto del Ministro della salute sono trasferiti in proprietà all'Agenzia i beni mobili del Ministero della salute in uso all'Agenzia medesima alla data 31 dicembre 2004».

comma 296

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono disciplinate le modalità di versamento riferite all'attuazione di quanto previsto al comma 295.

comma 297

Al fine di potenziare le funzioni istituzionali dell'AIFA finalizzate a garantire il monitoraggio in tutte le sue componenti dell'andamento della spesa farmaceutica e il rispetto dei tetti stabiliti dalla vigente legislazione, la dotazione organica complessiva della medesima Agenzia è determinata dal

1° gennaio 2006 nel numero di 190 unità, con oneri finanziari a carico del bilancio della stessa Agenzia. La ripartizione della dotazione organica sarà determinata con successivo provvedimento ai sensi degli articoli 6, comma 3, lettera c), e 10, comma 2, lettera a), capoverso iii), del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 20 settembre 2004, n. 245. Ai fini del coordinamento del monitoraggio sull'andamento della spesa farmaceutica, l'AIFA trasmette al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e delle finanze una relazione mensile.

comma 298

Al comma 18 dell'articolo 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, le parole: «al netto» sono sostituite dalla seguente: «decurtate».

comma 299

Le regioni che si sono avvalse della facoltà di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, possono estendere il regime agevolato, deliberato nei confronti delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, in materia di riduzione o esenzione dell'imposta di cui al decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, anche alle Aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP), succedute alle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

3 - Continua

La prima parte è stata pubblicata su ItaliaOggi mercoledì 21, la seconda giovedì 22 dicembre 2005

Il commento**COMMA 291**

I bilanci delle Aziende sanitarie locali potranno essere «certificati». Criteri e modalità saranno definiti con decreto del ministero della salute, di concerto con il ministero dell'economia e d'intesa con la Conferenza permanente stato-regioni che dovrà essere emanato entro il 31 marzo prossimo. Analoga possibilità per le aziende ospedaliere, le ospedaliere universitarie, gli Irccs (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) e gli istituti zooprofilattici sperimentali.

COMMA 292-293

Prevista la rimodulazione dei Lea, i «livelli essenziali di assistenza sanitaria», le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a garantire a tutti i cittadini, gratuitamente o in compartecipazione con le risorse raccolte attraverso il sistema fiscale. Lea che sono organizzati nelle aree di «assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro», «assistenza distrettuale» e «assistenza ospedaliere».

In coerenza con le risorse programmate per il servizio sanitario, si punterà a incrementare le prestazioni in regime ambulatoriale e a ridurre i ricoveri ospedalieri. Con dpcm verranno individuate le tipologie di assistenza e i servizi relativi alle aree di offerta del Piano sanitario nazionale. Fra i Lea verrà inserita la fornitura di prodotti monouso per stomizzati e incontinenti e per la prevenzione e cura delle lesioni da decubito. Verrà inoltre istituito il repertorio dei presidi protesici ed ortesici erogabili dal Ssn.

COMMA 294

Non potranno essere oggetto di esecuzione forzata i fondi destinati, con apertura di credito a favore di funzionari delegati degli uffici centrali e periferici del ministero della salute, a servizi e finalità di sanità pubblica e al pagamento di emolumenti di qualsiasi tipo al personale amministrato dal ministero della salute o di spese per servizi e forniture prestati dagli uffici.

COMMA 295-298

Nuove risorse umane e attribuzione diretta di risorse finanziarie all'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco istituita dal 2004 per vigilare sui medicinali e sulla spesa farmaceutica. Per potenziarne le funzioni istituzionali, dal 1° gennaio 2006 è prevista una dotazione organica di 190 unità.

Le risorse per far fronte alle spese dell'Agenzia e dell'Osmed, l'Osservatorio sull'impiego dei medicinali, reperite mediante maggiorazione del 20% delle tariffe di cui all'art. 5, comma 12, della legge 407/90 e mediante introiti derivanti da contratti stipulati con l'Agenzia europea per la valutazione dei medicinali (Ema) e con altri organismi nazionali e internazionali per prestazioni di consulenza, collaborazione, assistenza e ricerca, affluiranno direttamente al bilancio dell'Agenzia. Analoga previsione per le entrate legate a manifestazioni all'estero (congressi sui farmaci) spettanti al 60% all'Agenzia e per le somme a carico delle officine farmaceutiche ex lege 178/91. All'Agenzia so-

no poi trasferiti i beni mobili del ministero della salute, già in uso dall'Agenzia stessa al 31 dicembre 2004, e l'efficienza del trasferimento è fatta risalire al 1° gennaio 2005. Un decreto del ministero della salute, di concerto con il ministero dell'economia, disciplinerà le modalità del versamento. Prevista infine la trasmissione da parte dell'Aifa al ministero della salute e al ministero delle finanze di una relazione mensile per il monitoraggio sull'andamento della spesa farmaceutica.

COMMA 299

Riduzioni ed esenzioni Irap per le onlus, deliberate dalle regioni, estendibili anche alle Asp, le Aziende pubbliche di servizi alla persona succedute alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza. Si tratta di un ampliamento della facoltà riconosciuta a regioni ed enti locali dall'articolo 21 del dlgs n. 460/97, che ha riordinato la disciplina tributaria di enti non commerciali e organizzazioni non lucrative di utilità sociale.