

Legge di Bilancio 2018: i commi con le principali misure per Sanità e Sociale

[Vedi anche le note di lettura del Servizio Bilancio del Senato](#)

[Vedi anche la pagina SOS Sanità Disegno di Legge di Bilancio](#)

[Vedi anche dalle Regioni parere favorevole con riserve, chiesti impegni al Governo: criticità per finanziamento sanità e rinnovo contratti di lavoro](#)

Articolo 1 commi:

70. **Sostegno alunni disabili** Per l'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 1, comma 947, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è attribuito un contributo di 75 milioni di euro per l'anno 2018 da ripartire con le modalità ivi previste. all'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità fisiche o sensoriali (art. 13, co. 3, L. 104/1992) e ai servizi di supporto organizzativo ...

77, 78, 79. **Treni attrezzati con dotazioni per primo soccorso passeggeri in caso di emergenza**

177. Qualora i contratti e gli accordi collettivi di livello nazionale prevedano l'adesione dei lavoratori e delle lavoratrici ad uno specifico **fondo integrativo nazionale del servizio sanitario nazionale, nelle province autonome di Trento e di Bolzano** può essere prevista, con accordi territoriali o aziendali, la possibilità per i lavoratori e le lavoratrici di aderire ad altro fondo integrativo individuato dagli accordi medesimi, purché con prestazioni non inferiori a quelle originariamente previste.

186. La **prestazione una tantum a favore dei malati di mesotelioma ...** è erogata anche con riferimento agli anni 2018, 2019 e 2020, ... La prestazione è erogata anche in favore degli eredi, ripartita tra gli stessi. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare su proposta dell'INAIL entro novanta giorni ...

189. Il **fondo per le vittime dell'amianto...**, è incrementato della somma di 27 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, con corrispondente riduzione delle risorse per investimenti Inail

da 190 a 200 **disposizioni in materia di potenziamento del contrasto alla Povertà**

199 – **Servizio sociale professionale funzione fondamentale dei comuni**

201 – 204 **Welfare di comunità** 100 mln di agevolazioni fiscali anni 2019, 2020, 2021 alle fondazioni welfare di comunità, attraverso interventi e misure di contrasto alle povertà, alle fragilità sociali e al disagio giovanile, di tutela dell'infanzia, di cura e assistenza agli anziani e ai disabili, di inclusione socio-lavorativa e integrazione degli immigrati nonché di dotazione di strumentazioni per le cure sanitarie,

205, 206, 207 **fondo per l'innovazione sociale** di 5 mln nel 2018 e di 10 mln per ciascuno degli anni 2019-2020

208 – Agevolazioni e modifiche alla legge sulle **donazioni di medicinali, alimenti e altri prodotti con finalità sociali**

209 – 213 **Norme coordinamento terzo settore**

214 **Microcredito**

218 **Divieto di licenziamento a seguito di denuncia di molestie**

comma 220 **Incentivi per assunzioni da parte di cooperative sociali di donne vittime di violenza di genere**

comma 246 **Benefici pensionistici per l'esposizione all'amianto**

comma 247 **Benefici pensionistici in favore dei lavoratori nel settore delle fibre ceramiche refrattarie**

254 – 255, 256 ... Fondo per il sostegno del ruolo di cura e di assistenza del **caregiver familiare**, con una dotazione iniziale di 20 milioni di euro per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020. ...

324. Un milione di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020 per sostenere l'**Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi**

325. è incrementato di 250.000 euro annui a decorrere dall'anno 2018 il finanziamento del **polo nazionale di servizi e ricerca per la prevenzione della cecità e la riabilitazione visiva degli ipovedenti**, ...

336. Contributo straordinario di 250.000 euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020 al **Centro internazionale del libro parlato « Adriano Sernagiotto »** – Onlus di Feltre (servizi in favore di non vedenti, ipovedenti e dislessici)

337. È concesso per l'anno 2019 un contributo dell'importo di 1.000.000 di euro in favore della **Legga del Filo d'Oro**.

338. Per il triennio 2018-2020 è istituito un **fondo per l'assistenza dei bambini affetti da malattia oncologica**, con una dotazione di un milione di euro annui per ciascuno degli anni 2018 e 2019 e di 5 milioni di euro per l'anno 2020. ...

350. ... alla **Federazione nazionale delle istituzioni pro ciechi** con sede in Roma è erogato un contributo straordinario di 2,5 milioni di euro per l'anno 2019, per la realizzazione di un centro polifunzionale sperimentale di alta specializzazione per la ricerca volta all'integrazione sociale e scolastica dei ciechi con minorazioni plurime aggiuntive

351. Al fine di realizzare valutazioni e prove di affidabilità, usabilità e accessibilità, relative ai **dispositivi e ai ritrovati tecnologici immessi sul mercato e destinati ai ciechi e agli ipovedenti**, con conseguente rilascio di un marchio di qualità, all'Istituto nazionale di valutazione degli ausili e delle tecnologie è erogato un contributo straordinario di 300.000 euro per l'anno 2018.

361 362 – agevolazioni e misure a favore dello **sport con finalità sociali non lucrative**

371. Al fine di corrispondere il **contributo italiano all'Agenzia mondiale antidoping** (World Anti-doping Agency), è autorizzata l'ulteriore spesa di 1,2 milioni di euro per l'anno 2018 e di 850.000 euro a decorrere dall'anno 2019.

372. Al fine di sostenere la promozione e l'esercizio della **pratica sportiva in funzione del recupero dell'integrità psicofisica e del reinserimento sociale delle persone con disabilità da lavoro**, l'INAIL trasferisce annualmente al Comitato italiano paralimpico (CIP) un importo pari a 3 milioni di euro per la realizzazione delle attività ricomprese in piani quadriennali elaborati dall'INAIL ...

Commi 389-391 **Pay back nel settore farmaceutico: nuove regole**

389. L'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) è tenuta ad adottare la determinazione avente ad oggetto il ripiano dell'eventuale superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale e del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera per l'anno 2016 a carico di ogni singola azienda farmaceutica titolare di autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Le aziende farmaceutiche provvedono alla corresponsione dell'importo dovuto entro i successivi trenta giorni. Il ripiano di cui al primo periodo è determinato in modo tale che i titolari di AIC che hanno commercializzato uno o più medicinali non orfani e non innovativi coperti da brevetto per la prima volta nell'anno di ripiano e per i quali non è disponibile alcun dato di fatturato relativo all'anno precedente, nonché i titolari di AIC di medicinali non coperti da brevetto immessi in commercio successivamente alla scadenza del brevetto del farmaco originatore per la prima volta nell'anno di ripiano e per i quali non è disponibile alcun dato di fatturato relativo all'anno precedente, partecipano al ripiano stesso nella misura massima del 10 per cento della variazione positiva del fatturato dei medesimi medicinali

390. L'AIFA conclude entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le transazioni con le aziende farmaceutiche titolari di AIC, relative ai contenziosi derivanti dall'applicazione dell'articolo 21, commi 2 e 8, del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2016, n. 160, relativi al

ripiano della spesa farmaceutica territoriale ed ospedaliera per gli anni 2013, 2014 e 2015, ancora pendenti al 31 dicembre 2017, che siano in regola con l'adempimento di cui al comma 389.

391. L'AIFA, entro centocinquanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, anche tenendo conto delle transazioni di cui al comma 390, adotta una determinazione riepilogativa degli importi a carico di ciascuna azienda farmaceutica titolare di AIC per ciascuno degli anni 2013, 2014 e 2015 e comunica altresì, sulla base della predetta determinazione, al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero della salute, con le modalità di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 7 luglio 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 172 del 25 luglio 2016, per ciascuno degli anni 2013, 2014 e 2015, gli importi a carico di ciascuna azienda farmaceutica titolare di AIC spettanti a ciascuna regione e provincia autonoma. Conseguentemente, fermo restando quanto previsto al comma 3 dell'articolo 5 del citato decreto ministeriale 7 luglio 2016, il Ministro dell'economia e delle finanze provvede entro i successivi trenta giorni ad adottare il decreto di cui al citato comma 3 dell'articolo 5 del medesimo decreto ministeriale.

392 e 393 Quota di ripiano del superamento del limite di spesa farmaceutica per taluni farmaci di nuova immissione in commercio

392. Il ripiano dell'eventuale superamento del tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti e del tetto della spesa farmaceutica convenzionata è determinato in modo tale che i titolari di AIC che hanno commercializzato uno o più medicinali non orfani e non innovativi coperti da brevetto per la prima volta nell'anno di ripiano e per i quali non è disponibile alcun dato di fatturato relativo all'anno precedente, nonché i titolari di AIC di medicinali non coperti da brevetto immessi in commercio successivamente alla scadenza del brevetto del farmaco originatore per la prima volta nell'anno di ripiano e per i quali non è disponibile alcun dato di fatturato relativo all'anno precedente, partecipano al ripiano stesso nella misura massima del 10 per cento della variazione positiva del fatturato dei medesimi medicinali.

393. La disposizione di cui al comma 392 si applica dal giorno della pubblicazione della presente legge nella Gazzetta Ufficiale.

comma 394 – 402 Pay back nel settore farmaceutico

394. In relazione ai versamenti effettuati dalle aziende farmaceutiche ai fini del contenimento della spesa farmaceutica a carico del Servizio sanitario nazionale, considerato che i tetti sono calcolati al lordo dell'IVA, l'AIFA procede alla determinazione delle quote di ripiano per il superamento, nel 2016, del tetto della spesa farmaceutica al lordo dell'IVA in coerenza con la normativa vigente. A tal fine, i commi 2 e 5 dell'articolo 26 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, si interpretano nel senso che:

a) per i versamenti effettuati ai sensi dell'articolo 5, comma 3, lettera c), del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, ai fini del ripiano dello sfioramento del tetto della spesa farmaceutica territoriale, come rideterminato dall'articolo 1, comma 399, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, nonché per quelli effettuati ai sensi dell'articolo 15, comma 7, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, ai fini del ripiano del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, come rideterminato dall'articolo 1, comma 398, della stessa legge n. 232 del 2016, le aziende farmaceutiche possono portare in detrazione l'IVA determinata scorpendo la medesima, secondo le modalità indicate dall'articolo 27 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, dall'ammontare dei versamenti effettuati;

b) per i versamenti effettuati ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera g), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, quali importi equivalenti a quelli che sarebbero derivati dalla riduzione del 5 per cento dei prezzi dei propri farmaci, nonché per quelli effettuati ai sensi dell'articolo 11, comma 6, quarto periodo, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, corrisposti per un importo pari all'1,83 per cento sul prezzo di vendita al pubblico, le aziende farmaceutiche possono portare in detrazione l'IVA da applicare sull'ammontare dei versamenti stessi, a condizione che ad integrazione dei versamenti effettuati sia operato un ulteriore versamento a favore dell'erario, di ammontare pari a detta imposta, senza possibilità di compensazione, secondo le modalità indicate all'articolo 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241. effettuati ai sensi dell'articolo 11, comma 6, quarto periodo, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, corrisposti per un importo pari all'1,83 per cento sul prezzo di vendita al pubblico, le aziende farmaceutiche possono portare in detrazione l'IVA da applicare sull'ammontare dei versamenti stessi, a condizione che ad integrazione dei versamenti effettuati sia operato un ulteriore versamento a favore dell'erario, di ammontare pari a detta imposta, senza possibilità di compensazione, secondo le modalità indicate all'articolo 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241.

395. Il diritto alla detrazione dell'imposta di cui al comma 394 sorge nel momento in cui sono effettuati i versamenti. Ai fini delle imposte sui redditi e dell'imposta regionale sulle attività produttive i costi relativi ai versamenti di cui al comma 394 sono deducibili nel periodo d'imposta nel quale sono effettuati i medesimi versamenti.

396. In caso di esercizio del diritto alla detrazione dell'imposta ai sensi del comma 394, le aziende farmaceutiche emettono un apposito documento contabile da conservare ai sensi dell'articolo 39 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, nel quale sono indicati gli estremi dell'atto con cui l'AIFA ha determinato, in via definitiva, gli importi da versare.

397. Per i versamenti di cui al comma 394, già effettuati alla data di entrata in vigore della presente legge, il diritto alla detrazione dell'imposta può essere esercitato, al più tardi, con la dichiarazione annuale dell'IVA relativa all'anno 2018. In relazione ai versamenti di cui al comma 394, lettera a), sono fatti salvi i comportamenti delle aziende farmaceutiche,

adottati ai fini contabili e ai fini delle imposte sui redditi e dell'imposta regionale sulle attività produttive, che hanno dedotto il costo relativo all'IVA nei periodi d'imposta precedenti a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge; in tali casi, l'applicazione delle disposizioni di cui alla stessa lettera a) comporta l'iscrizione di una sopravvenienza attiva ai sensi dell'articolo 88 del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, pari all'importo dell'imposta detratta, nel periodo d'imposta in cui la detrazione è operata. In relazione ai versamenti di cui al comma 394, lettera b), qualora le aziende farmaceutiche abbiano detratto l'IVA scorporandola dall'ammontare dei versamenti effettuati, provvedono, entro quindici giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, ad effettuare un'apposita annotazione in rettifica a loro debito sul registro di cui all'articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633; qualora la detrazione dell'imposta sia stata operata nei periodi d'imposta precedenti a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, tale rettifica comporta l'iscrizione di una sopravvenienza passiva ai sensi dell'articolo 101 del citato testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica n. 917 del 1986 pari all'importo della medesima, nel periodo d'imposta in corso alla data di entrata in vigore della presente legge.

398. A partire dal 1° gennaio 2018, i versamenti di cui al comma 394, lettera b), sono conteggiati al lordo dell'IVA ai sensi dei commi 400 e 401. La disposizione di cui al comma 400 si applica ai versamenti dovuti in relazione alla sospensione dalla riduzione dei prezzi richiesta per l'anno 2018 calcolati sulla base dei dati dei consumi dell'anno 2017 e per gli anni successivi. La disposizione di cui al comma 401 si applica ai versamenti calcolati sulla base dei dati dei consumi dell'anno 2018 e successivi. A tali versamenti si applicano le disposizioni del comma 394, lettera a). 399. All'articolo 15, comma 8, lettera g), del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, dopo le parole: « è calcolata » sono inserite le seguenti: « al lordo dell'IVA ».

400. All'articolo 1, comma 796, lettera g), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al secondo periodo, dopo le parole: « degli importi » sono inserite le seguenti: « , al lordo dell'IVA, »;

b) al terzo periodo, dopo le parole: « alle singole regioni » sono inserite le seguenti: « e all'erario »;

c) dopo il terzo periodo è inserito il seguente: « Gli importi determinati dall'AIFA ai sensi del secondo periodo sono versati per il 90,91 per cento alle singole regioni e per il 9,09 per cento all'erario, senza possibilità di compensazione, secondo le modalità indicate all'articolo 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241 »;

d) al quarto periodo, dopo le parole: « alle singole regioni » sono inserite le seguenti: « e all'erario ».

401. All'articolo 11, comma 6, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al quarto periodo, dopo le parole: « alle regioni medesime » sono inserite le seguenti: « e all'erario » e le parole: « al netto dell'imposta sul valore aggiunto » sono sostituite dalle seguenti: « al lordo dell'imposta sul valore aggiunto »;

b) dopo il quarto periodo è aggiunto il seguente: « Gli importi determinati dall'AIFA ai sensi del quarto periodo sono versati per il 90,91 per cento alle singole regioni e per il 9,09 per cento all'erario, senza possibilità di compensazione, secondo le modalità indicate all'articolo 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241 ».

402. Le disposizioni di cui ai commi da 394 a 401 si applicano anche in relazione alle cessioni di farmaci soggette al regime della scissione dei pagamenti di cui all'articolo 17-ter del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633.

commi 403-406 Sperimentazione dello svolgimento di nuovi servizi da parte delle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale

403. Al fine di consentire l'attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, concernente i nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, per il triennio 2018-2020, è avviata, in nove regioni, una sperimentazione per la remunerazione delle prestazioni e delle funzioni assistenziali previste dall'articolo 1 del citato decreto legislativo n. 153 del 2009, erogate dalle farmacie con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale, nei limiti dell'importo di cui al comma 406.

404. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuate nove regioni, di cui tre per l'anno 2018, ulteriori tre per l'anno 2019 e ulteriori tre per l'anno 2020, in cui avviare la sperimentazione prevista dal comma 403, tenendo conto dell'esigenza di garantire la rappresentatività delle aree geografiche del nord, del centro e del sud del territorio nazionale.

405. La sperimentazione di cui al comma 403 è sottoposta a monitoraggio da parte del Comitato paritetico e del Tavolo tecnico di cui, rispettivamente, agli articoli 9 e 12 dell'intesa stipulata il 23 marzo 2005 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di verificarne le modalità organizzative e gli impatti nonché di valutarne un'eventuale estensione sull'intero territorio nazionale, fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153.

406. Ai fini dell'attuazione della sperimentazione di cui al comma 403 è autorizzata la spesa di 6 milioni di euro per l'anno 2018, di 12 milioni di euro per l'anno 2019 e di 18 milioni di euro per l'anno 2020, a valere sulle risorse di cui all'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

comma 407 **Determinazione da parte di AIFA del pay-back** Per l'anno 2018, il termine del 31 maggio di cui all'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, è differito al 15 luglio e, conseguentemente, il termine del 30 aprile di cui al medesimo comma è differito al 15 giugno.

Commi 408 - 410 **Monitoraggio degli effetti dell'utilizzo dei farmaci innovativi e innovativi oncologici**

408. Ai fini di un più efficiente utilizzo delle risorse e di una conseguente migliore organizzazione del Servizio sanitario nazionale, in via sperimentale per il triennio 2018-2020, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvia un monitoraggio degli effetti dell'utilizzo dei farmaci innovativi e innovativi oncologici sul costo del percorso terapeutico- assistenziale complessivo. Il monitoraggio, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, è effettuato per il tramite del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, su una o più aree terapeutiche ed è svolto sulla base dei dati di real world evidence e delle informazioni ricavate dai registri dei farmaci innovativi e innovativi oncologici sottoposti al monitoraggio dell'AIFA ai sensi dell'articolo 15, comma 10, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

409. L'esito del monitoraggio di cui al comma 408, ferma restando la cornice finanziaria vigente per il Servizio sanitario nazionale, è funzionale alla migliore allocazione delle risorse programmate per il Servizio sanitario nazionale, ivi ricomprendendo la valutazione della congruità dei fondi per i farmaci innovativi e per i farmaci innovativi oncologici di cui all'articolo 1, commi 400 e 401, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

410. In ragione di quanto già disposto ai sensi dell'articolo 1, comma 607, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, al medesimo comma 607, primo periodo, le parole: « 31 dicembre 2017 » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 2018 ».

411 - 415 **emissione, trasmissione, conservazione e archiviazione dei documenti in forma elettronica**

411. Al fine di incentivare l'efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, l'emissione, la trasmissione, la conservazione e l'archiviazione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi devono essere effettuate in forma elettronica. A tal fine, fatto salvo quanto previsto ai commi 412, 413 e 414, con decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'Agenzia per l'Italia digitale (AGID), d'intesa con la Conferenza unificata, sono adottati appositi regolamenti volti a disciplinare le modalità tecniche e le date di entrata in vigore delle modalità obbligatorie di invio in forma elettronica della predetta documentazione.

412. Per gli enti del Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, ai fini del potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, la trasmissione dei documenti di cui al comma 411 avviene per mezzo del Sistema di gestione messo a disposizione dal Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e da questo gestito anche avvalendosi delle proprie strutture societarie.

413. Il Sistema informativo del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato assicura l'integrazione del Sistema di gestione di cui al comma 412 con la Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici prevista dall'articolo 213, comma 8, del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, con il Sistema di interscambio delle fatture elettroniche di cui all'articolo 1, commi 211 e 212, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, e con l'infrastruttura della banca dati SIOPE di cui all'articolo 14, comma 8-bis, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

414. Con decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'AGID, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabiliti le modalità e i tempi per l'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 412 e 413.

415. Il Sistema di gestione di cui al comma 412 rientra tra gli strumenti per il monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie di cui all'articolo 50 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326.

416. Nell'ambito delle **iniziative di investimento in start-up**, in forma diretta o indiretta, ai sensi dell'articolo 1, commi 82 e seguenti, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, per quanto concerne le aree della **protesica e della riabilitazione l'INAIL** valuta prioritariamente i progetti e le attività dei distretti produttivi e di ricerca correlati alle funzioni e alle competenze dei propri centri protesici e riabilitativi, con particolare riferimento alle esigenze di sviluppo del polo integrato INAIL-regione Calabria di Lamezia Terme.

417. Tempi ridotti per la sperimentazione degli acquisti centralizzati All'articolo 1, comma 7, sesto periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, le parole: « 31 dicembre 2019 » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 2018 ».

418 e 419. Banca dati per la registrazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento

418. È istituita presso il Ministero della salute una banca dati destinata alla registrazione delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) attraverso le quali ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, può esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata la spesa di 2 milioni di euro per l'anno 2018.

419. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono stabilite le modalità di registrazione delle DAT presso la banca dati di cui al comma 418.

420. Adozione delle tariffe massime di remunerazione nel settore sanitario

All'articolo 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, il comma 16 è sostituito dal seguente:

« 16. Le tariffe massime delle strutture che erogano prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al decreto del Ministro della salute 18 ottobre 2012, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 23 del 28 gennaio 2013, nonché le tariffe delle prestazioni relative all'assistenza protesica di cui all'articolo 2, comma 380, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, continuano ad applicarsi fino all'adozione dei decreti ministeriali di cui all'articolo 64, commi 2 e 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, da emanare entro il 28 febbraio 2018 ».

commi 421-434 Rapporti di lavoro per attività di ricerca negli IRCCS pubblici e negli IZS

421. Al fine di valorizzare la qualità delle prestazioni degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico e di diritto privato accreditati, le regioni possono procedere alla rivalutazione del fabbisogno di prestazioni assicurate dai predetti istituti, ivi ricomprendendo quanto specificatamente previsto dall'articolo 1, comma 574, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, fermo restando il rispetto della normativa vigente con riferimento ai rapporti con le strutture pubbliche e private accreditate e nel rispetto dei vincoli finanziari vigenti, anche in materia di tetti di spesa.

422. Al fine di garantire e promuovere il miglioramento della qualità e dell'efficienza dell'attività di ricerca sanitaria, parte integrante del Servizio sanitario nazionale, secondo i principi della Carta europea dei ricercatori, di cui alla raccomandazione della Commissione delle Comunità europee dell'11 marzo 2005 (2005/251/CE), e di consentire un'organica disciplina dei rapporti di lavoro del personale della ricerca sanitaria, è istituito, presso gli IRCCS pubblici e gli Istituti zooprofilattici sperimentali, di seguito complessivamente denominati « Istituti », fermo restando il rispetto dei vincoli in materia di spesa del personale, un ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria.

423. Il rapporto di lavoro del personale di cui al comma 422 è disciplinato, sulla base di quanto previsto nei commi da 424 a 434, nell'ambito del contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto Sanità, in un'apposita sezione, con definizione dei trattamenti economici dei relativi profili, prendendo a riferimento quelli della categoria apicale degli altri ruoli del comparto e valorizzando, con riferimento al personale della ricerca sanitaria, la specificità delle funzioni e delle attività svolte, con l'individuazione, con riferimento ai rapporti di lavoro a tempo determinato di cui al comma 424, di specifici criteri, connessi anche ai titoli professionali nonché alla qualità e ai risultati della ricerca, ai fini dell'attribuzione della fascia economica. In relazione a quanto previsto dal comma 422, gli atti aziendali di organizzazione degli Istituti prevedono, nell'ambito delle vigenti dotazioni organiche e senza nuovi o maggiori oneri, una specifica e autonoma sezione per le funzioni di ricerca, facente capo, negli IRCCS, al direttore scientifico e, negli Istituti zooprofilattici sperimentali, al direttore generale.

424. Per garantire un'adeguata flessibilità nelle attività di ricerca, gli Istituti assumono, per lo svolgimento delle predette attività, entro il limite del 20 per cento per l'anno 2018 e del 30 per cento a decorrere dall'anno 2019 delle complessive risorse finanziarie disponibili per le attività di ricerca, personale con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nel rispetto del contratto collettivo nazionale di lavoro di cui al comma 423 e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al comma 425. Il limite di cui al primo periodo è incrementato con le risorse aggiuntive trasferite a ciascun Istituto dal Ministero della salute, pari a complessivi 19 milioni di euro per l'anno 2018, a 50 milioni di euro per l'anno 2019, a 70 milioni di euro per l'anno 2020 e a 90 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021.

425. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di

Bolzano, da emanare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti, nel rispetto delle condizioni e delle modalità di reclutamento stabilite dall'articolo 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i requisiti, i titoli e le procedure concorsuali per le assunzioni di cui al comma 424.

426. Gli Istituti possono bandire le procedure concorsuali per il reclutamento del personale di cui al comma 424 nonché procedere all'immissione in servizio dei vincitori con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato della durata di cinque anni, con possibilità di un solo rinnovo per la durata massima di ulteriori cinque anni, previa valutazione ai sensi del comma 427. L'attuazione di quanto previsto nel precedente periodo è subordinata alla verifica della disponibilità finanziaria nell'ambito delle risorse di cui al citato comma 424.

427. Il personale assunto ai sensi del comma 426 è soggetto a valutazione annuale e a valutazione di idoneità per l'eventuale rinnovo a conclusione dei primi cinque anni di servizio, secondo modalità, condizioni e criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative. L'esito negativo della valutazione annuale, per tre anni consecutivi, determina la risoluzione del contratto. Previo accordo tra gli Istituti e con il consenso dell'interessato, è ammessa la cessione del contratto a tempo determinato, compatibilmente con le risorse esistenti nell'ambito delle disponibilità finanziarie di cui al comma 424.

428. Gli Istituti, nel rispetto delle vigenti disposizioni legislative in materia di contenimento delle spese di personale, nell'ambito dei posti della complessiva dotazione organica del personale destinato alle attività di assistenza o di ricerca, possono inquadrare a tempo indeterminato nei ruoli del Servizio sanitario nazionale, compresi quelli della dirigenza per il solo personale della ricerca sanitaria, previa verifica dei requisiti prescritti dalle disposizioni vigenti, il personale che abbia completato il secondo periodo contrattuale con valutazione positiva, secondo la disciplina stabilita con il decreto del Ministro della salute previsto dal comma 427.

429. Al fine di valorizzare i giovani che esprimono alto potenziale e di favorire il rientro dall'estero di personale fornito di elevata professionalità, gli Istituti possono sottoscrivere i contratti a tempo determinato, per la durata del relativo progetto di ricerca, con gli sperimentatori principali vincitori di bandi pubblici competitivi nazionali, europei o internazionali, secondo quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al comma

425. Il costo del contratto grava sui fondi del progetto finanziato con il bando pubblico e il contratto può essere prorogato per il completamento del primo quinquennio di cui al comma 426, subordinatamente alla disponibilità delle risorse finanziarie di cui al comma 424.

430. Gli Istituti possono altresì utilizzare una quota fino al 5 per cento delle disponibilità finanziarie di cui al comma 424 per stipulare contratti di lavoro subordinato a tempo determinato di cui al comma 426 con ricercatori residenti all'estero, la cui produzione scientifica soddisfi i parametri stabiliti con il decreto del Ministro della salute di cui al comma 427.

431. Il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato di cui ai commi 424 e 432 è ammesso alla partecipazione per l'accesso in soprannumero al relativo corso di specializzazione, secondo le modalità previste dall'articolo 35, commi 4 e 5, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

432. In sede di prima applicazione, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della sezione del contratto collettivo del comparto Sanità di cui al comma 423, il personale in servizio presso gli Istituti alla data del 31 dicembre 2017, con rapporti di lavoro flessibile instaurati a seguito di procedura selettiva pubblica, che abbia maturato un'anzianità di servizio di almeno tre anni negli ultimi cinque, può essere assunto con contratto di lavoro a tempo determinato secondo la disciplina e nei limiti delle risorse di cui al comma 424 e secondo le modalità e i criteri stabiliti con il decreto del Ministro della salute di cui al comma 427.

433. Al fine di garantire la continuità nell'attuazione delle attività di ricerca, nelle more dell'assunzione del personale di cui al comma 432, gli Istituti, in deroga all'articolo 7, comma 5-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono continuare ad avvalersi, con le forme contrattuali di lavoro in essere, del personale in servizio alla data del 31 dicembre 2017, nei limiti delle risorse finanziarie di cui al comma 424.

434. I contratti di lavoro a tempo determinato di cui ai commi da 422 a 432 sono stipulati in deroga ai limiti di cui all'articolo 9, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e all'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

435. Incremento del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard per contratto medici e dirigenti SSN: Al fine di valorizzare il servizio e la presenza presso le strutture del Servizio sanitario nazionale del personale della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria e di attenuare gli effetti finanziari correlati alla disposizione di cui all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, con riferimento alla retribuzione individuale di anzianità, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato è incrementato di 30 milioni di euro per l'anno 2019, di 35 milioni di euro per l'anno 2020, di 40 milioni di euro per l'anno 2021, di 43 milioni di euro per l'anno 2022, di 55 milioni di euro per l'anno 2023, di 68 milioni di euro per l'anno 2024, di 80 milioni di euro per l'anno 2025 e di 86 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026. Le risorse di cui al primo periodo sono destinate a incrementare i Fondi contrattuali per il trattamento economico accessorio della dirigenza medica, sanitaria e veterinaria.

437. Il Ministro della salute, con proprio decreto da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, istituisce **la Rete nazionale della talassemia e delle emoglobinopatie**, di cui fanno parte i centri di cura e le reti regionali già esistenti, ed adotta linee guida specifiche per la corretta applicazione dei protocolli terapeutici e dei percorsi di assistenza. 438. Per le finalità di cui al comma 437 è autorizzata la spesa di **100.000 euro annui, per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020**.

439 Nuove funzioni del Centro nazionale sangue: All'articolo 12 della legge 21 ottobre 2005, n. 219, dopo il comma 4 sono inseriti i seguenti:

« 4-bis. Al fine di rafforzare, in tutto il territorio nazionale, la garanzia di uniformi e rigorosi livelli di qualità e sicurezza dei processi produttivi attinenti alle attività trasfusionali, il Centro nazionale sangue svolge, in accordo con le regioni, attività di supporto alla verifica e al controllo ai fini della certificazione di conformità delle attività e dei prodotti dei servizi trasfusionali alle disposizioni normative nazionali ed europee, quale garanzia propedeutica al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento da parte delle regioni e delle province autonome, previsti dall'articolo 20 della presente legge e dall'articolo 4 del decreto legislativo 20 dicembre 2007, n. 261, e a supporto delle stesse.

4-ter. Con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono definite le modalità di funzionamento, in seno al Centro nazionale sangue, del sistema nazionale di verifica, controllo e certificazione, anche con riferimento ai rapporti con le regioni e con le province autonome di Trento e di Bolzano.

4-quater. Per le finalità di cui al comma 4-bis è destinata, in modo vincolato, alle attività del Centro nazionale sangue la somma di 1,5 milioni di euro annui, a decorrere dal 1° gennaio 2018, a valere sulle quote vincolate del Fondo sanitario nazionale, di cui all'articolo 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 ».

440 Familiari di soggetti danneggiati in ambito sanitario e deceduti: Fra i beneficiari dell'equa riparazione prevista dall'articolo 27-bis del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, sono inclusi anche i familiari dei deceduti danneggiati, anche se agiscono solo iure proprio, a condizione che abbiano fatto domanda di accesso all'iter transattivo di cui all'articolo 33 del decreto legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e all'articolo 2, comma 361, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, entro la data del 19 gennaio 2010.

441. Previdenza farmacisti: Le società di capitali nonché le società cooperative a responsabilità limitata e le società di persone, titolari di farmacia privata, rispettivamente con capitale maggioritario di soci non farmacisti o con maggioranza di soci non farmacisti, versano all'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (ENPAF) un contributo pari allo 0,5 per cento del fatturato annuo al netto dell'IVA. Il contributo è versato all'ENPAF annualmente entro il 30 settembre dell'anno successivo alla chiusura dell'esercizio.

442. Le società operanti nel settore odontoiatrico, di cui al comma 153 dell'articolo 1 della legge 4 agosto 2017, n. 124, versano un contributo pari allo 0,5 per cento del fatturato annuo alla gestione « Quota B » del Fondo di previdenza generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM), entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello della chiusura dell'esercizio.

Commi 444 – 447. **ASSUNZIONI AGENAS:**

444. Al fine di consentire il corretto svolgimento delle molteplici funzioni istituzionalmente demandate in base alla normativa vigente all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), anche in relazione a quanto previsto dall'articolo 1, commi 573 e 587, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, dall'articolo 1, comma 579, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, e dall'articolo 3 della legge 8 marzo 2017, n. 24, la dotazione organica dell'AGENAS è determinata nel numero di 146 unità, di cui 17 con qualifica dirigenziale.

445. Per il biennio 2018-2019, nel rispetto della programmazione triennale del fabbisogno di personale l'AGENAS può bandire, in deroga alle procedure di mobilità di cui all'articolo 30, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché ad ogni altra procedura per l'assorbimento del personale in esubero dalle amministrazioni pubbliche e nel limite dei posti disponibili nella propria dotazione organica, procedure concorsuali, per esami, per assunzioni a tempo indeterminato di 100 unità di personale, di cui 10 dirigenti di area III, 80 di categoria D a posizione economica di base, 7 di categoria C a posizione economica di base e 3 di categoria B a posizione economica di base, con una riserva di posti non superiore al 50 per cento per il personale non di ruolo, di qualifica non dirigenziale, che, alla data di entrata in vigore della presente legge, presta servizio, con contratto a tempo determinato ovvero con contratto di lavoro flessibile, ivi compresi i contratti di collaborazione coordinata e continuativa da almeno tre anni, presso l'AGENAS.

446. L'AGENAS può prorogare, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato e fino al completamento delle procedure concorsuali di cui al comma 445, in relazione al proprio effettivo fabbisogno, i contratti di collaborazione di cui al comma 445 in essere alla data di entrata in vigore della presente legge.

447. All'onere derivante dall'attuazione del comma 445, pari a euro 2.372.168 per l'anno 2018 e a euro 4.740.379 a decorrere dall'anno 2019, si provvede utilizzando l'integrazione al finanziamento di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, derivante dai contributi di cui all'articolo 2, comma 358, della legge 27 dicembre 2007, n. 244, integralmente devoluti al bilancio dell'AGENAS. Alla compensazione degli effetti finanziari in termini di fabbisogno e indebitamento netto derivanti dai commi da 444 a 448, pari a euro 1.186.000 per l'anno 2018 e a euro 2.370.000 a decorrere dall'anno 2019, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali, di cui all'articolo 6, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189, e successive modificazioni. 448. L'AGENAS adegua alle disposizioni di cui ai commi da 444 a 447 il proprio statuto nonché il regolamento sul funzionamento degli organi, sull'organizzazione dei servizi, sull'ordinamento del personale e sulla gestione amministrativo-contabile dell'AGENAS stessa, deliberato dal consiglio di amministrazione ed approvato con decreto del Ministro della salute 23 settembre 2013, e tutti gli atti connessi e consequenziali.

commi 449-452 **Contratti di opera nella Regione Trentino-Alto Adige nel settore sanitario**

449. In ragione delle specificità territoriali e linguistiche, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria in ambito provinciale, nel triennio 2018-2020, nella regione Trentino-Alto Adige/Südtirol le aziende sanitarie possono stipulare, per la durata massima di un anno, contratti d'opera, rinnovabili fino al massimo di due anni, con operatori sanitari e con personale del ruolo professionale, qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) sussistano motivi di inderogabile e comprovata necessità per lo svolgimento delle relative mansioni e per garantire i livelli essenziali di assistenza;
- b) l'oggetto del rapporto riguardi un'attività istituzionale delle aziende sanitarie per la quale il rispettivo posto in organico non è coperto;
- c) il concorso pubblico bandito nell'arco dei dodici mesi precedenti per la copertura dei corrispondenti posti in organico abbia avuto esito negativo;
- d) risulti impossibile provvedere in base alla normativa vigente alla sostituzione del titolare del posto;
- e) i posti non possano essere coperti con i meccanismi di mobilità di personale previsti dalla normativa vigente.

450. Al fine di assicurare l'efficace svolgimento del servizio sanitario, i professionisti di cui al comma 449 sono inseriti, sulla base del contratto d'opera stipulato con l'azienda sanitaria, nei moduli organizzativi e operativi delle singole strutture ospedaliere.

451. I compensi orari del personale assunto con i contratti di cui al comma 449 sono stabiliti dalle singole aziende sanitarie e non possono eccedere il costo orario previsto per il personale di ruolo.

452. I rapporti instaurati sulla base delle disposizioni dei commi 449, 450 e 451 non danno luogo ad un rapporto di lavoro subordinato.

453... alla **Fondazione italiana per la ricerca sulle malattie del pancreas** ONLUS è attribuito un contributo di 500.000 euro per l'anno 2019.

454 allentamento vincoli contenimento della spesa del personale sanitario: All'articolo 17, comma 3-bis, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, dopo le parole: « della spesa di personale » sono inserite le seguenti: « , ovvero una variazione dello 0,1 per cento annuo, ». La disciplina finora vigente prevede che la suddetta spesa, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superi per ciascun anno del periodo 2010-2020 il corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento. Qualora non sia rispettato tale parametro, la regione si considera egualmente adempiente qualora abbia raggiunto l'equilibrio economico ed abbia attuato, negli anni dal 2015 al 2019, un percorso di graduale riduzione della spesa per il personale fino al totale conseguimento nell'anno 2020 del parametro. Ora si specifica che nella nozione suddetta di graduale riduzione rientra anche l'ipotesi di una variazione pari allo 0,1 annuo

455. Al fine di garantire la piena attuazione della legge 18 agosto 2015, n. 134, la dotazione del **Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico**, istituito nello stato di previsione del Ministero della salute, è incrementata di 5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020.

456 **Interventi perequativi in favore degli ex medici condotti ..**

507, 508, 509. **Fondo per l'emergenza avicola** (15 milioni di euro per l'anno 2018) è finanziato per 10 milioni di euro mediante utilizzo delle risorse destinate alla realizzazione di specifici obiettivi del Piano sanitario nazionale.

563 e 564. **Assunzione di personale delle Agenzie regionali per la protezione dell'ambiente**

594 a 601. Disciplina delle professioni di **educatore professionale socio-pedagogico, di educatore professionale socio-sanitario e di pedagogista**

616. **Promozione dell'educazione motoria nella scuola primaria**

682. Per il personale dipendente da amministrazioni, istituzioni ed enti pubblici diversi all'amministrazione statale, gli oneri per i rinnovi contrattuali per il triennio 2016-2018, nonché quelli derivanti dalla corresponsione dei miglioramenti economici al personale di cui all'articolo 3, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, **sono posti a carico dei rispettivi bilanci** ai sensi dell'articolo 48, comma 2, del medesimo decreto legislativo n. 165 del 2001. **683.** Le disposizioni recate dal comma 682 si applicano **anche al personale convenzionato con il SSN.**

commi 775-777. **Rapporti finanziari Stato-regioni a statuto ordinario**

775. Alle regioni a statuto ordinario è attribuito un contributo destinato alla riduzione del debito, di importo pari a 2.300 milioni di euro per l'anno 2018. Gli importi spettanti a ciascuna regione a statuto ordinario, come indicati nella tabella seguente, possono essere modificati a invarianza del contributo complessivo, mediante accordo da sancire, entro il 31 gennaio 2018, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Ciascuna regione a statuto ordinario consegue nell'anno 2018 un valore positivo del saldo di cui al comma 466 dell'articolo 1 della legge 11 dicembre 2016, n. 232, in misura pari al contributo di cui al periodo precedente: OMISSIS TABELLA

776. Il concorso alla finanza pubblica delle regioni a statuto ordinario, per il settore non sanitario, di cui all'articolo 46, comma 6, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, e di cui all'articolo 1, comma 680, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, e ripartito secondo i criteri di cui all'articolo 1, comma 534-ter, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, è ridotto di 300 milioni di euro per l'anno 2018 e di 200 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020. Per l'anno 2018, il predetto concorso alla finanza pubblica per la quota rimanente è realizzato:

- a) per 2.300 milioni di euro con il contributo di cui al comma 775;
- b) per 94,10 milioni di euro mediante riduzione delle risorse per l'edilizia sanitaria.

777. In deroga alle disposizioni recate dall'articolo 20, comma 3, primo periodo, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, le somme per interventi di edilizia sanitaria compresi in accordi di programma sottoscritti nel 2017 ammessi a finanziamento nel 2018 sono accertate in entrata dalle regioni nel 2019. I termini di risoluzione degli accordi di programma di cui all'articolo 1, comma 310, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, sono prorogati in ragione del periodo di sospensione che si realizza nel 2018.

778. RINVIO NORME FEDERALISMO FISCALE Nelle more del riordino del sistema della fiscalità locale, al decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, sono apportate le seguenti modificazioni:

- a) all'articolo 2, comma 1, la parola: « 2019 », ovunque ricorre, è sostituita dalla seguente: « 2020 »;
- b) all'articolo 4: 1) al comma 2, le parole: « Per gli anni dal 2011 al 2018 » sono sostituite dalle seguenti: « Per gli anni dal 2011 al 2019 » e le parole: « A decorrere dall'anno 2019 » sono sostituite dalle seguenti: « A decorrere dall'anno 2020 »;
- 2) al comma 3, le parole: « A decorrere dall'anno 2019 » sono sostituite dalle seguenti: « A decorrere dall'anno 2020 »;
- c) all'articolo 7: 1) al comma 1, le parole: « A decorrere dall'anno 2019 » sono sostituite dalle seguenti: « A decorrere dall'anno 2020 »;
- 2) al comma 2, le parole: « entro il 31 luglio 2018 » sono sostituite dalle seguenti: « entro il 31 luglio 2019 »;
- d) all'articolo 15, commi 1 e 5, la parola: « 2019 » è sostituita dalla seguente: « 2020 ».

779-782 **Ripiano disavanzi regionali 2014 e 2015**

779. Il ripiano del disavanzo al 31 dicembre 2014, disciplinato dall'articolo 9, comma 5, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, può essere rideterminato in quote costanti, in non oltre venti esercizi, per le regioni che si impegnano a riquilibrare la propria spesa attraverso il progressivo incremento degli investimenti. Il disavanzo di cui al periodo precedente è quello risultante dal consuntivo o, nelle more dell'approvazione del rendiconto da parte del consiglio regionale, quello risultante dal consuntivo approvato dalla giunta regionale. Le disposizioni di cui ai periodi precedenti si applicano anche con riferimento al disavanzo al 31 dicembre 2015.

780. Le regioni di cui al comma 779, per gli anni dal 2018 al 2026, incrementano i pagamenti complessivi per investimenti in misura non inferiore al valore dei medesimi pagamenti per l'anno 2017 rideterminato annualmente applicando all'anno base 2017 la percentuale del 2 per cento per l'anno 2018, del 2,5 per cento per l'anno 2019, del 3 per cento per l'anno 2020 e del 4 per cento per ciascuno degli anni dal 2021 al 2026. Ai fini di cui al primo periodo, non rilevano gli investimenti aggiuntivi di cui all'articolo 1, commi 140-bis e 495-bis, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, e, per il solo calcolo relativo all'anno 2018, i pagamenti complessivi per investimenti relativi all'anno 2017 da prendere a riferimento possono essere desunti anche dal preconsuntivo.

781. Le regioni di cui al comma 779 certificano l'avvenuta realizzazione degli investimenti di cui al comma 780 entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, mediante apposita comunicazione al Ministero dell'economia e delle finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato. In caso di mancata o parziale realizzazione degli investimenti, si applicano le sanzioni di cui all'articolo 1, comma 475, della legge 11 dicembre 2016, n. 232.

782. Le regioni di cui al comma 779 adeguano il piano di rientro del disavanzo 2014, approvato ai sensi dell'articolo 9, comma 5, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, in attuazione del comma 779, a decorrere dal 2018, con riferimento alla quota non ancora ripianata del disavanzo 2014. Il piano di rientro del disavanzo 2015 decorre dal 2018, con riferimento alla quota non ancora ripianata. Nel caso in cui i piani di rientro siano definiti sulla base dei consuntivi approvati dalla giunta regionale, gli stessi sono adeguati a seguito dell'approvazione dei rendiconti 2014 e 2015 da parte del consiglio regionale.

804 - 805. SUPERTICKET SANITARIO

804. Al fine di conseguire una maggiore equità e agevolare l'accesso alle prestazioni sanitarie da parte di specifiche categorie di soggetti vulnerabili, nello stato di previsione del Ministero della salute è istituito un Fondo per la riduzione della quota fissa sulla ricetta di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e delle misure di cui alla lettera p-bis) del medesimo comma, con una dotazione di 60 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2018.

805. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti i criteri per la ripartizione del Fondo di cui al comma 804. Nella determinazione dei criteri di riparto sono privilegiate le regioni che hanno adottato iniziative finalizzate ad ampliare il numero dei soggetti esentati dal pagamento della quota fissa sulla ricetta di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, ovvero delle misure di cui alla lettera p-bis) del medesimo comma.

808. Alle regioni a statuto ordinario è attribuito un contributo, nei limiti di 18 milioni di euro, a titolo di compensazione della quota di fondo perequativo non attribuita nell'anno 2016, a causa del minor gettito IRAP determinato dalle misure introdotte dal comma 20 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190. ...

813 Stabilizzazione del personale sanitario Si estende l'ambito di applicazione di norme relative alle possibili procedure di stabilizzazione del personale del Servizio sanitario nazionale, facendo riferimento a tutto il personale (anche dirigenziale) medico, tecnico-professionale e infermieristico - anziché, come nella formulazione finora vigente, al solo personale tecnico-professionale e infermieristico.

813. All'articolo 20, comma 11, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, le parole: « tecnico-professionale e infermieristico del Servizio sanitario nazionale » sono sostituite dalle seguenti: « , dirigenziale e no, di cui al comma 10 ».

commi 816-826 Disposizioni finanziarie relative al Friuli Venezia Giulia

827. ridetermina il **livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, con una riduzione dell'importo di 1.124.767 euro annui**, a decorrere dall'anno 2018, per la componente del finanziamento degli oneri necessari al completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, di cui all'articolo 3-ter, comma 7, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211. Si dispone infine il trasferimento alle Regioni a statuto speciale non solo delle risorse loro assegnate in sede di riparto per gli anni 2012-2015, ma anche di quelle assegnate per gli anni 2016 e 2017, della quota vincolata del Fondo sanitario nazionale per la sanità penitenziaria a seguito dell'effettivo trasferimento ai rispettivi Servizi sanitari regionali delle funzioni in materia di assistenza sanitaria ai soggetti ospitati presso le Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS).

868 e 869 Incentivi per fusione dei Comuni

1152. Proroga della deroga agli standard relativi all'assistenza ospedaliera per i comuni interessati da alcuni eventi sismici