

FINANZIARIA 2008

LEGGE 24 dicembre 2007, n. 244

Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato
(legge finanziaria 2008)

DISPOSIZIONI IN MATERIA SANITARIA

a cura della Segreteria della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome – Settore Salute e Politiche Sociali

TESTO	ASPETTI ATTUATIVI
<p>Art. 1. Disposizioni in materia di entrata, nonché disposizioni concernenti le seguenti Missioni: Organi costituzionali, a rilevanza costituzionale e Presidenza del Consiglio dei Ministri; Relazioni finanziarie con le autonomie territoriali</p>	
<p>Comma 197.</p> <p>Al citato testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, sono apportate le seguenti modificazioni:</p> <p>a) all'articolo 10, comma 1, la lettera e-ter) è sostituita dalla seguente:</p> <p>«e-ter) i contributi versati, fino ad un massimo di euro 3.615,20, ai fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale istituiti o adeguati ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che erogano prestazioni negli ambiti di intervento stabiliti con decreto del Ministro della salute da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. Ai fini del calcolo del predetto limite si tiene conto anche dei contributi</p>	<p>Il tetto per la detraibilità del contributo versato ai fondi integrativi del SSN è fissato ad un massimo di euro 3.615,20. Con DM Salute, da emanarsi entro 60 giorni, saranno individuati prestazioni ed ambiti di intervento interessati anche sulla base dei contributi previdenziali e assistenziali versati dal lavatore e dal datore di lavoro.</p>

<p>di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 51, comma 2, lettera a). Per i contributi versati nell'interesse delle persone indicate nell'articolo 12, che si trovino nelle condizioni ivi previste, la deduzione spetta per l'ammontare non dedotto dalle persone stesse, fermo restando l'importo complessivamente stabilito»;</p> <p>b) all'articolo 51, comma 2, la lettera a) è sostituita dalla seguente:</p> <p>«a) i contributi previdenziali e assistenziali versati dal datore di lavoro o dal lavoratore in ottemperanza a disposizioni di legge; i contributi di assistenza sanitaria versati dal datore di lavoro o dal lavoratore ad enti o casse aventi esclusivamente fine assistenziale in conformità a disposizioni di contratto o di accordo o di regolamento aziendale, che operino negli ambiti di intervento stabiliti con il decreto del Ministro della salute di cui all'articolo 10, comma 1, lettera e-ter), per un importo non superiore complessivamente ad euro 3.615,20. Ai fini del calcolo del predetto limite si tiene conto anche dei contributi di assistenza sanitaria versati ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera e-ter)».</p>	
<p>Comma 198.</p> <p>Sino alla data di entrata in vigore del decreto del Ministro della salute di cui all'articolo 10, comma 1, lettera e-ter), del testo unico delle imposte sui redditi di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, è prorogata l'efficacia di quanto stabilito dal comma 399, dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296.</p>	
<p>Comma 376.</p> <p>A partire dal Governo successivo a quello in carica alla data di entrata in vigore della presente legge, il numero dei Ministri è stabilito dalle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, nel testo pubblicato nel supplemento ordinario alla <i>Gazzetta Ufficiale</i> n. 203 del 30 agosto 1999. Il numero totale dei componenti del Governo a qualsiasi titolo, ivi compresi ministri senza portafoglio, vice ministri e sottosegretari, non può essere superiore a sessanta e la composizione del</p>	<p style="text-align: center;">Norme sulla formazione e composizione del Governo</p> <p>Previsione per il successivo Governo di 12 Ministri con l'accorpamento Lavoro, Salute e Politiche Sociali in un unico dicastero del Welfare.</p>

<p>Governo deve essere coerente con il principio stabilito dal secondo periodo del primo comma dell'articolo 51 della Costituzione.</p>	
<p>Comma 377.</p> <p>A far data dall'applicazione, ai sensi del comma 376, del decreto legislativo n. 300 del 1999 sono abrogate le disposizioni non compatibili con la riduzione dei Ministeri di cui al citato comma 376, ivi comprese quelle di cui al decreto-legge 12 giugno 2001, n. 217, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2001, n. 317, e successive modificazioni, e al decreto-legge 18 maggio 2006, n. 181, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2006, n. 233, e successive modificazioni, fatte comunque salve le disposizioni di cui all'articolo 1, commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater, 2-quinquies, 10-bis, 10-ter, 12, 13-bis, 19, lettera a), 19-bis, 19-quater, 22, lettera a), 22-bis, 22-ter e 25-bis, del medesimo decreto-legge n. 181 del 2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 233 del 2006, e successive modificazioni.</p>	

<p style="text-align: center;">Art. 2.</p> <p>Disposizioni concernenti le seguenti Missioni: Relazioni finanziarie con le autonomie territoriali; L'Italia in Europa e nel mondo; Difesa e sicurezza del territorio; Giustizia; Ordine pubblico e sicurezza; Soccorso civile; Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca; Energia e diversificazione delle fonti energetiche; Competitività e sviluppo delle imprese; Diritto alla mobilità; Infrastrutture pubbliche e logistica; Comunicazioni; Commercio internazionale ed internazionalizzazione del sistema produttivo; Ricerca e innovazione; Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente; Tutela della salute; Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali e paesaggistici; Istruzione scolastica; Istruzione universitaria; Diritti sociali, solidarietà sociale e famiglia; Politiche previdenziali; Politiche per il lavoro; Immigrazione, accoglienza e garanzia dei diritti; Sviluppo e riequilibrio territoriale; Giovani e sport; Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni pubbliche</p>	
<p>Comma 46.</p> <p>In attuazione degli accordi sottoscritti tra lo Stato e le regioni Lazio, Campania, Molise e Sicilia ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, con i quali le regioni interessate si obbligano al risanamento strutturale dei relativi servizi sanitari regionali, anche attraverso la ristrutturazione dei debiti contratti, lo Stato è autorizzato ad anticipare alle predette regioni, nei limiti di un ammontare complessivamente non superiore a 9.100 milioni di euro, la liquidità necessaria per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali cumulati fino al 31 dicembre 2005, determinata in base ai procedimenti indicati nei singoli piani e comunque al netto delle somme già erogate a titolo di ripiano dei disavanzi.</p>	<p style="text-align: center;">Attuazione dei piani di rientro regionali in materia sanitaria</p> <p>Anticipazione dello Stato alle Regioni con i Piani di rientro fino a 9.100 milioni di euro per l'estinzione dei debiti contratti sui mercati finanziari e dei debiti commerciali fino al dicembre 2005.</p>

<p>Comma 47.</p> <p>Le Regioni interessate, in funzione delle risorse trasferite dallo Stato di cui al comma 46, sono tenute a restituire, in un periodo non superiore a trenta anni, le risorse ricevute. Gli importi così determinati sono acquisiti in appositi capitoli del bilancio dello Stato.</p>	<p>Restituzione delle somme in trenta anni.</p>
<p>Comma 48.</p> <p>All'erogazione delle somme di cui ai commi 46 e 47, da accreditare su appositi conti correnti intestati alle regioni interessate, lo Stato procede, anche in <i>tranche</i> successive, a seguito del riaccertamento definitivo e completo del debito da parte delle regioni interessate, con il supporto dell'<i>advisor</i> contabile, come previsto nei singoli piani di rientro, e della sottoscrizione di appositi contratti, che individuano le condizioni per la restituzione, da stipulare fra il Ministero dell'economia e delle finanze e ciascuna regione. All'atto dell'erogazione le Regioni interessate provvedono all'immediata estinzione dei debiti pregressi per l'importo corrispondente e trasmettono tempestivamente la relativa documentazione ai Ministeri dell'economia e delle finanze e della salute.</p>	<p>Appositi contratti Ministero Economia-Regione individuano le condizioni per la restituzione.</p>
<p>Comma 49.</p> <p>In presenza della sottoscrizione dell'accordo con lo Stato per il rientro dai <i>deficit</i> sanitari, ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, alle regioni interessate che non hanno rispettato il patto di stabilità interno in uno degli anni precedenti il 2007 spetta l'accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato previsto per l'anno di riferimento dalla legislazione vigente, nei termini stabiliti dal relativo piano.</p>	<p>Alle Regioni che non hanno rispettato il patto di stabilità interno in uno degli anni precedenti al 2007 spetta l'accesso al finanziamento integrativo con la sottoscrizione dell'Accordo sul Piano di rientro.</p>
<p>Comma 52.</p> <p>La ripartizione delle risorse rivenienti dalle riduzioni annuali di cui all'articolo 1, comma 320, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, può essere effettuata anche sulla base di intese tra lo Stato e le regioni,</p>	<p>Condizione di accesso al Fondo di cui all'articolo 1, comma 796, lettera b), della legge n. 296 del 2006 (Fedelarismo fiscale)</p> <p>Attuazione del Dlgs 56/2000 per lo sblocco delle risorse degli anni 2005 e 2006 tramite le intese già sancite in Conferenza Stato-</p>

<p>concluse in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.</p>	<p>Regioni.</p>
<p>Comma 53.</p> <p>Tale disposizione si applica anche in relazione alle ripartizioni di risorse concernenti gli anni 2005 e 2006 e sono fatti salvi gli atti già compiuti in conformità ad essa presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.</p>	
<p>Comma 54.</p> <p>Restano validi gli atti e i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del decreto-legge 29 novembre 2007, n. 223.</p>	
<p>Comma 279.</p> <p>All'articolo 1, comma 796, lettera <i>n</i>), primo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, le parole: «20 miliardi di euro» sono sostituite dalle seguenti: «23 miliardi di euro».</p>	<p style="text-align: center;">Edilizia scolastica, penitenziaria e sanitaria</p> <p>23 miliardi di euro per l'edilizia sanitaria.</p>
<p>Comma 280.</p> <p>All'articolo 1, comma 796, lettera <i>n</i>), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono apportate le seguenti modificazioni:</p> <p><i>a</i>) nel secondo periodo, dopo le parole: «Il maggior importo di cui alla presente lettera è vincolato» sono inserite le seguenti: «per 100 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, finalizzato al potenziamento delle "unità di risveglio dal coma"; per 7 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, destinati al potenziamento e alla creazione di unità di terapia intensiva neonatale (TIN); per 3 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ammodernamento</p>	<p>Sono previste per il maggior importo finalizzazioni per l'ammodernamento tecnologico delle strutture :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100 milioni per unità di risveglio dal coma; - 7 milioni per unità di terapia intensiva neonatale; - 3 milioni per screening neonatali allargati per patologie metaboliche ereditarie

<p>tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, destinati all'acquisto di nuove metodiche analitiche, basate sulla spettrometria di "massa tandem", per effettuare <i>screening</i> neonatali allargati, per patologie metaboliche ereditarie, per la cui terapia esistono evidenze scientifiche efficaci»;</p> <p>b) nel secondo periodo, le parole: «100 milioni di euro ad interventi per la realizzazione di strutture residenziali dedicate alle cure palliative» sono sostituite dalle seguenti: «150 milioni di euro ad interventi per la realizzazione di strutture residenziali e l'acquisizione di tecnologie per gli interventi territoriali dedicati alle cure palliative, ivi comprese quelle relative alle patologie degenerative neurologiche croniche invalidanti»;</p> <p>c) dopo il secondo periodo sono inseriti i seguenti: «Nella sottoscrizione di accordi di programma con le regioni, è data, inoltre, priorità agli interventi relativi ai seguenti settori assistenziali, tenuto conto delle esigenze della programmazione sanitaria nazionale e regionale: realizzazione di strutture sanitarie territoriali, residenziali e semiresidenziali. Il Ministero della salute, attraverso la valutazione preventiva dei programmi di investimento e il monitoraggio della loro attuazione, assicura il raggiungimento dei predetti obiettivi prioritari, verificando nella programmazione regionale la copertura del fabbisogno relativo anche attraverso i precedenti programmi di investimento».</p>	<p>150 milioni di euro per cure palliative</p> <p>Priorità negli accordi di programma per la realizzazione di strutture territoriali, residenziali e semiresidenziali.</p> <p>Monitoraggio dell'attuazione al Ministero della Salute.</p>
<p>Comma 281.</p> <p>Per gli interventi di cui ai commi 276, 279 e 280 gli stanziamenti previsti sono subordinati a verifiche energetiche, sia che vengano inseriti in accordi di programma, sia in altri programmi per l'ottenimento di finanziamenti pubblici; tali interventi devono prevedere misure significative di efficienza energetica e di produzione di energia da fonti rinnovabili, nonché di risparmio idrico.</p>	
<p>Comma 282.</p>	

<p>Per le nuove costruzioni che rientrano fra gli edifici di cui al decreto legislativo 19 agosto 2005, n. 192, e successive modificazioni, il rilascio del certificato di agibilità al permesso di costruire è subordinato alla presentazione della certificazione energetica dell'edificio</p>	
<p>Comma 283.</p> <p>Al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria di cui al decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, e successive modificazioni, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli istituti penali minorili, nei centri di prima accoglienza, nelle comunità e negli ospedali psichiatrici giudiziari, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro della salute e del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza previsti dalla legislazione vigente e delle risorse finanziarie di cui alla lettera c):</p> <p>a) il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, ivi comprese quelle concernenti il rimborso alle comunità terapeutiche delle spese sostenute per il mantenimento, la cura e l'assistenza medica dei detenuti di cui all'articolo 96, commi 6 e 6-bis, del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, e per il collocamento nelle medesime comunità dei minorenni e dei giovani di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272, disposto dall'autorità giudiziaria;</p> <p>b) le modalità e le procedure, secondo le disposizioni vigenti in materia, previa concertazione con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale dei</p>	<p style="text-align: center;">Medicina penitenziaria</p> <p>Con DPCM entro tre mesi su proposta Ministero Salute e Giustizia di concerto con Ministero Economia e Ministero riforme d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni verrà data attuazione al Dlgs 230/1999 che prevede il trasferimento al SSN delle funzioni assistenziali a tutti i detenuti.</p>

<p>rapporti di lavoro in essere, anche sulla base della legislazione speciale vigente, relativi all'esercizio di funzioni sanitarie nell'ambito del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, con contestuale riduzione delle dotazioni organiche dei predetti Dipartimenti in misura corrispondente alle unità di personale di ruolo trasferite al Servizio sanitario nazionale;</p> <p><i>c)</i> il trasferimento al Fondo sanitario nazionale per il successivo riparto tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano delle risorse finanziarie, valutate complessivamente in 157,8 milioni di euro per l'anno 2008, in 162,8 milioni di euro per l'anno 2009 e in 167,8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010, di cui quanto a 147,8 milioni di euro a decorrere dall'anno 2008 a valere sullo stato di previsione del Ministero della giustizia e quanto a 10 milioni di euro per l'anno 2008, 15 milioni di euro per l'anno 2009 e 20 milioni di euro a decorrere dall'anno 2010 a valere sullo stato di previsione del Ministero della salute;</p> <p><i>d)</i> il trasferimento delle attrezzature, degli arredi e dei beni strumentali di proprietà del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia afferenti alle attività sanitarie;</p> <p><i>e)</i> i criteri per la ripartizione tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano delle risorse finanziarie complessive, come individuate alla lettera <i>c)</i>, destinate alla sanità penitenziaria.</p>	<p>Trasferimento al Fondo sanitario di 157,8 milioni di euro per l'anno 2008; 162,8 per l'anno 2009 e 167,8 a decorrere dall'anno 2010.</p> <p>Trasferimento di attrezzature, arredi e beni strumentali.</p>
<p>Comma 284.</p> <p>Nelle more del definitivo trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, del personale e delle risorse in materia di medicina penitenziaria, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e il Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia continuano a svolgere la funzione di uffici erogatori per</p>	<p>Nelle more del trasferimento sono prorogati incarichi, collaborazioni e consulenze in corso alla data del 28 settembre 2007.</p>

<p>quanto di rispettiva competenza e sono prorogati i rapporti di incarico, di collaborazione o convenzionali del personale sanitario addetto agli istituti di prevenzione e pena, non appartenente ai ruoli organici dell'amministrazione penitenziaria, in corso alla data del 28 settembre 2007.</p>	
<p>Comma 307.</p> <p>Per consentire ai centri regionali per i trapianti di cui all'articolo 10 della legge 1° aprile 1999, n. 91, l'effettuazione di controlli e interventi finalizzati alla promozione e alla verifica della sicurezza della rete trapiantologica, è autorizzata, a partire dal 2008, la spesa di euro 700.000. Le risorse di cui al presente comma sono ripartite tra le regioni con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione, a decorrere dal 2008, dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 1, lettera <i>a</i>), del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 maggio 2004, n. 138.</p>	<p style="text-align: center;">Promozione e sicurezza della rete trapiantologia</p> <p>700.000 euro per verifiche della sicurezza della rete trapiantologia da ripartirsi fra le Regioni con DM salute di concerto con economia.</p>
<p>Comma 308.</p> <p>Al fine di razionalizzare i costi e ottimizzare l'impiego dei fondi di funzionamento, nonché di organizzare le risorse umane e logistiche necessarie al conseguimento degli obiettivi di sanità pubblica attribuitigli dalla legge, il Centro nazionale per i trapianti, istituito con legge 1° aprile 1999, n. 91, ai fini dell'esercizio delle funzioni di coordinamento e controllo delle attività di donazione, prelievo e trapianto di organi, tessuti e cellule, fatta salva la disciplina prevista dalla legge 21 ottobre 2005, n. 219, può:</p> <p><i>a)</i> stipulare accordi di collaborazione e convenzioni con amministrazioni pubbliche, enti, istituti, associazioni ed altre persone giuridiche pubbliche o private, nazionali, comunitarie o internazionali;</p> <p><i>b)</i> stipulare, nei limiti del finanziamento costituito dai fondi istituzionali</p>	<p>Il Centro trapianti può stipulare accordi e convenzioni con enti ed istituti nazionali ed internazionali e stipulare contratti di lavoro nei limiti del finanziamento.</p>

<p>e da quelli provenienti da programmi di ricerca nazionali ed internazionali, contratti di lavoro secondo le modalità previste dalle norme vigenti nella pubblica amministrazione, ivi compresa quella di cui all'articolo 15-<i>septies</i> del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in quanto compatibile.</p>	
<p>Comma 313.</p> <p>A decorrere dall'anno 2008, una quota, non inferiore al 10 per cento, dello stanziamento complessivo del Fondo per gli investimenti nella ricerca scientifica e tecnologica (FIRST) di cui all'articolo 1, comma 870, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è destinata ai progetti di ricerca di base presentati da ricercatori di età inferiore ai quaranta anni operanti a qualunque titolo in attività di ricerca e previamente valutati, secondo il metodo della valutazione tra pari, da un comitato. Detto comitato è composto da ricercatori, di nazionalità italiana o straniera, di età inferiore ai quaranta anni e riconosciuti di livello eccellente sulla base di indici bibliometrici, quali l'<i>impact factor</i> ed il <i>citation index</i>, e operanti presso istituzioni ed enti di ricerca, almeno per la metà non italiani, che svolgono attività nei settori disciplinari relativi alla ricerca scientifica e tecnologica.</p>	<p style="text-align: center;">Disposizioni in favore dei giovani ricercatori</p> <p>Dal 2008 almeno il 10% del FIRST è destinato a progetti di ricercatori inferiori ai 40 anni.</p>
<p>Comma 314.</p> <p>L'attuazione del comma 313 è demandata ad apposito decreto del Ministro dell'università e della ricerca, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nel rispetto dei criteri stabiliti dal regolamento di cui all'articolo 1, comma 873, della legge 27 dicembre 2006, n. 296.</p>	
<p>Comma 315.</p> <p>All'onere derivante dall'istituzione e dal funzionamento del comitato di cui al comma 313, quantificato nel limite massimo di 100.000 euro annui, si provvede mediante incremento, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, delle aliquote di base di cui all'articolo 5 della legge 7 marzo 1985, n. 76, per il calcolo dell'imposta sui tabacchi</p>	

<p>lavorati destinati alla vendita al pubblico nel territorio soggetto a monopolio.</p>	
<p>Comma 316.</p> <p>All'articolo 1, comma 814, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, nel primo periodo, le parole: «Per gli anni 2007 e 2008» sono sostituite dalle seguenti: «A decorrere dall'anno 2007» e le parole: «non inferiore al 5 per cento è destinata, in via sperimentale,» dalle seguenti: «non inferiore al 5 per cento relativamente al 2007 e al 10 per cento a partire dal 2008 è destinata».</p>	<p>Disposizioni in favore di giovani ricercatori nel settore sanitario</p>
<p>Comma 317.</p> <p>All'articolo 1, comma 815, della legge n. 296 del 2006, le parole: «per ciascuno degli anni 2007 e 2008» sono sostituite dalla seguente: «annui».</p>	
<p>Comma 348.</p> <p>In nessun caso il medico curante può prescrivere, per il trattamento di una determinata patologia, un medicinale di cui non è autorizzato il commercio quando sul proposto impiego del medicinale non siano disponibili almeno dati favorevoli di sperimentazioni cliniche di fase seconda. Parimenti, è fatto divieto al medico curante di impiegare, ai sensi dell'articolo 3, comma 2, del decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94, un medicinale industriale per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata ovvero riconosciuta agli effetti dell'applicazione dell'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, qualora per tale indicazione non siano disponibili almeno dati favorevoli di sperimentazione clinica di fase seconda.</p>	<p>Disposizioni sulla spesa e sull'uso dei farmaci</p> <p>Divieto di prescrizione da parte del medico di un medicinale sul quale non siano disponibili almeno dati favorevoli di sperimentazioni cliniche di fase seconda.</p>

<p>Comma 349.</p> <p>Ai fini delle decisioni da assumere ai sensi dell'articolo 1, comma 4, del decreto-legge 21 ottobre 1996, n. 536, convertito dalla legge 23 dicembre 1996, n. 648, e dell'articolo 2, comma 1, ultimo periodo, del decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94, la Commissione tecnico-scientifica dell'Agenzia italiana del farmaco, subentrata nelle competenze della Commissione unica del farmaco, valuta, oltre ai profili di sicurezza, la presumibile efficacia del medicinale, sulla base dei dati disponibili delle sperimentazioni cliniche già concluse, almeno di fase seconda.</p>	<p>Le valutazioni sono affidate alla Commissione tecnica scientifica dell'Aifa.</p>
<p>Comma 350.</p> <p>Le confezioni di medicinali in corso di validità, ancora integre e correttamente conservate, legittimamente in possesso di ospiti delle Residenze sanitarie assistenziali (RSA) ovvero in possesso di famiglie che hanno ricevuto assistenza domiciliare, per un loro congiunto, dall'azienda sanitaria locale (ASL) o da una organizzazione non lucrativa avente finalità di assistenza sanitaria, possono essere riutilizzate nell'ambito della stessa RSA o della stessa ASL o della stessa organizzazione non lucrativa, qualora, rispettivamente, non siano reclamate dal detentore all'atto della dimissione dalla RSA o, in caso di suo decesso, dall'erede, ovvero siano restituite dalla famiglia che ha ricevuto l'assistenza domiciliare alla ASL o all'organizzazione non lucrativa.</p>	<p style="text-align: center;">Disposizioni per il recupero dei medicinali</p> <p>Le confezioni di medicinali valide, integre e ben conservate in possesso degli ospiti delle Rsa o dei loro familiari possono essere riutilizzate negli stessi ambiti.</p>
<p>Comma 351.</p> <p>Al di fuori dei casi previsti dal comma 350, le confezioni di medicinali in corso di validità, ancora integre e correttamente conservate, ad esclusione di quelle per le quali è prevista la conservazione in frigorifero a temperature controllate, possono essere consegnate dal detentore che non abbia più necessità di utilizzarle ad organizzazioni senza fini di lucro, riconosciute dalle regioni e province autonome, aventi finalità umanitarie o di assistenza sanitaria.</p>	<p>Le confezioni di medicinali valide, integre e ben conservate possono essere consegnate dal detentore che non abbia necessità di utilizzarle a organizzazioni senza fini di lucro con finalità assistenziali.</p>

Comma 352.

Ai fini del loro riutilizzo, le confezioni di medicinali di cui ai commi 350 e 351 sono prese in carico da un medico della struttura od organizzazione interessata, che provvede alla loro verifica, registrazione e custodia. Le disposizioni di cui ai commi da 350 al presente comma si applicano anche a medicinali contenenti sostanze stupefacenti o psicotrope.

Comma 353.

L'adempimento ai fini dell'accesso agli importi di cui all'articolo 1, comma 181, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, con riferimento alla spesa farmaceutica registrata nell'esercizio 2007, s'intende rispettato alle seguenti condizioni:

a) con riferimento al superamento del tetto del 13 per cento per la spesa farmaceutica convenzionata, alla verifica del conseguimento degli effetti finanziari delle misure di contenimento della spesa farmaceutica adottate nell'anno 2007, negli importi definiti e comunicati alle regioni dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti, ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera *l)*, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per l'anno 2005, ovvero, per le regioni che hanno sottoscritto un accordo con lo Stato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, negli importi programmati nei piani di rientro di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico. La verifica del conseguimento degli effetti finanziari delle misure adottate dalle regioni è effettuata dal predetto Tavolo di verifica degli adempimenti, che si avvale del supporto tecnico dell'Agenzia italiana del farmaco;

b) con riferimento al superamento della soglia del 3 per cento per la spesa farmaceutica non convenzionata, alla verifica dell'idoneità e della congruità del processo attuativo dei Piani di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera adottati dalle regioni. La predetta verifica è effettuata congiuntamente dal Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti, che si avvalgono del supporto tecnico dell'Agenzia italiana del farmaco.

Modalità e condizioni per l'accesso alla quota premiale per l'anno 2007 (1.400 milioni di euro).

Tetto del 13% per la spesa farmaceutica convenzionata

La verifica degli effetti finanziarie delle misure adottate dalle Regioni è effettuata dal Tavolo tecnico di verifica egli adempimenti con il supporto tecnico dell'Aifa.

Soglia del 3% per la spesa farmaceutica non convenzionata

La verifica dell'idoneità e della congruità dei Piani di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera è effettuata congiuntamente dal Comitato per la verifica dell'erogazione dei LEA e dal Tavolo di verifica degli adempimenti.

<p>Comma 354.</p> <p>Per il consolidamento e il rafforzamento delle strutture e dell'attività dell'assistenza domiciliare oncologica effettuata dalla Lega italiana per la lotta contro i tumori è autorizzata l'erogazione di un ulteriore contributo straordinario pari ad 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2008, 2009 e 2010.</p>	<p>Contributo straordinario alla Lega Tumori di 1 milione di euro per ciascuno degli anni 2008, 2009 e 2010.</p>
<p>Comma 355.</p> <p>È istituito presso il Ministero della salute, senza oneri per la finanza pubblica, un registro dei dottori in chiropratica. L'iscrizione al suddetto registro è consentita a coloro che sono in possesso di diploma di laurea magistrale in chiropratica o titolo equivalente. Il laureato in chiropratica ha il titolo di dottore in chiropratica ed esercita le sue mansioni liberamente come professionista sanitario di grado primario nel campo del diritto alla salute, ai sensi della normativa vigente. Il chiropratico può essere inserito o convenzionato nelle o con le strutture del Servizio sanitario nazionale nei modi e nelle forme previsti dall'ordinamento. Il regolamento di attuazione del presente comma è emanato, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, dal Ministro della salute.</p>	<p>Istituzione presso il Ministero della Salute del registro di dottori in chiropratica.</p>
<p>Comma 356.</p> <p>Il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare, di cui al decreto interministeriale 26 luglio 2007, pubblicato nella <i>Gazzetta Ufficiale</i> n. 231 del 4 ottobre 2007, assume la denominazione «Autorità nazionale per la sicurezza alimentare» e si avvale di una sede referente operante nella città di Foggia. Restano ferme la collocazione dell'Autorità predetta presso il Ministero della salute e le altre disposizioni del decreto suddetto in quanto compatibili. Per lo svolgimento delle attività e il funzionamento della sede di Foggia è autorizzato a favore del Ministero della salute un contributo di 2,5 milioni di euro per ciascuno</p>	<p>Sicurezza alimentare</p> <p>L'autorità nazionale per la sicurezza alimentare si avvale di una sede referente nella città di Foggia.</p> <p>Contributo di 2,5 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 e 1,5 per il 2010.</p>

degli anni 2008 e 2009 e di 1,5 milioni di euro per l'anno 2010.	
<p>Comma 357.</p> <p>Il sistema nazionale di educazione continua in medicina (ECM) è disciplinato secondo le disposizioni di cui all'accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in data 1° agosto 2007, recante il riordino del sistema di formazione continua in medicina. In particolare, la gestione amministrativa del programma di ECM e il supporto alla Commissione nazionale per la formazione continua di cui all'articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono trasferiti all'Agenzia per i servizi sanitari regionali, istituita dall'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e successive modificazioni, che, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, assume la denominazione di Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale, che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministro della salute, delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano. La Commissione nazionale per la formazione continua, che svolge le funzioni e i compiti indicati nel citato accordo del 1° agosto 2007, è costituita con decreto del Ministro della salute nella composizione individuata nel predetto accordo. Concorrono, altresì, alla piena realizzazione del nuovo sistema di ECM gli ulteriori organismi previsti dal citato accordo, secondo le competenze da esso attribuite.</p>	<p style="text-align: center;">Disposizioni relative al sistema nazionale di ECM</p> <p>L'accordo stipulato in Conferenza Stato-Regioni del 1° agosto 2007 viene recepito: la gestione amministrativa del programma di ECM ed il supporto alla Commissione sono trasferiti all'Agenzia per i servizi sanitari regionali. Tale Agenzia con l'entrata in vigore della legge finanziaria si chiamerà Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali .</p>
<p>Comma 358.</p> <p>Per favorire l'attivazione dei nuovi servizi, l'Agenzia di cui al comma 357 del presente articolo può avvalersi, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, di personale non dirigenziale di ruolo in posizione di comando dipendente dal Ministero della salute e dalle altre pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, per un contingente massimo di quindici unità. Il Ministro della salute</p>	<p>Per tali nuovi incarichi l'Agenzia può avvalersi di personale non dirigenziale comandato dal Ministero della Salute o da altre amministrazioni pubbliche per un massimo di 15 unità. Possibili ulteriori distacchi dal Ministero.</p>

<p>può altresì disporre presso l'Agenzia, per periodi massimi di due anni e con le modalità previste all'articolo 1, comma 308, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, distacchi non rinnovabili fino a un massimo di quindici unità di personale dipendente del Ministero della salute. I contributi alle spese previsti all'articolo 92, comma 5, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, affluiscono direttamente al bilancio dell'Agenzia ai fini della copertura degli oneri dalla stessa sostenuti, ivi incluse le spese di funzionamento della Commissione nazionale per la formazione continua e degli ulteriori organismi previsti dal citato Accordo del 1° agosto 2007 nonché le spese per il personale derivanti dall'attuazione dei commi da 357 a 360.</p>	<p>I contributi versati per l'accreditamento delle attività formative affluiscono nelle casse dell'Agenzia.</p>
<p>Comma 359.</p> <p>Per consentire all'Agenzia di cui al comma 357 di fare fronte tempestivamente e con completezza agli ulteriori compiti istituzionali, la dotazione organica del relativo personale è determinata in sessanta unità di personale di ruolo, di cui quarantotto unità di personale non dirigente e dodici dirigenti. L'Agenzia è autorizzata a procedere alla copertura dei posti di nuova istituzione, nei limiti della dotazione organica rideterminata dal presente comma e del finanziamento complessivo di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, come sostituito dall'articolo 2, comma 4, del decreto-legge 19 febbraio 2001, n. 17, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2001, n. 129, integrato dai contributi di cui al comma 358.</p>	<p>La dotazione massima di personale è di 60 unità.</p>
<p>Comma 360.</p> <p>Sono abrogate le disposizioni di cui all'articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, incompatibili con i commi da 357 al presente comma e le disposizioni di cui al primo periodo del comma 4 dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, e successive modificazioni.</p>	

Comma 361.

Per le transazioni da stipulare con soggetti talassemici, affetti da altre emoglobinopatie o da anemie ereditarie, emofilici ed emotrasfusi occasionali danneggiati da trasfusione con sangue infetto o da somministrazione di emoderivati infetti e con soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie che hanno instaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti, è autorizzata la spesa di 180 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2008.

Comma 362.

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono fissati i criteri in base ai quali sono definite, nell'ambito di un piano pluriennale, le transazioni di cui al comma 361 e, comunque, nell'ambito della predetta autorizzazione, in analogia e coerenza con i criteri transattivi già fissati per i soggetti emofilici dal decreto del Ministro della salute 3 novembre 2003, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 280 del 2 dicembre 2003, sulla base delle conclusioni rassegnate dal gruppo tecnico istituito con decreto del Ministro della salute in data 13 marzo 2002, con priorità, a parità di gravità dell'infermità, per i soggetti in condizioni di disagio economico accertate mediante l'utilizzo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e successive modificazioni.

Comma 363.

L'indennizzo di cui all'articolo 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229, è riconosciuto, altresì, ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, determinata dalla somministrazione dell'omonimo farmaco, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia.

Disposizioni a favore dei soggetti danneggiati in ambito sanitario

A decorrere dal 2008 sono stanziati 180 milioni di euro per le transazioni dai danni da trasfusione o emoderivati infetti.

Con decreto del Ministero della Salute di concerto con Ministero dell'Economia vengono fissati i criteri e le priorità.

<p>Comma 364.</p> <p>Per la copertura degli oneri di cui al comma 361, nonché al fine di assicurare ulteriori maggiori entrate pari a 140 milioni di euro per l'anno 2008 e a 280 milioni di euro a decorrere dall'anno 2009, si provvede, tenuto conto delle modifiche dei prezzi di vendita al pubblico dei tabacchi lavorati eventualmente intervenute ai sensi dell'articolo 2 della legge 13 luglio 1965, n. 825, e successive modificazioni, alle occorrenti variazioni dell'aliquota di base della tassazione dei tabacchi lavorati di cui all'articolo 5 della legge 7 marzo 1985, n. 76, e successive modificazioni, adottate ai sensi dell'articolo 1, comma 485, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.</p> <p>Comma 365.</p> <p>Una quota delle maggiori entrate derivanti dal comma 364, pari a 140 milioni di euro per l'anno 2008 e a 280 milioni di euro a decorrere dall'anno 2009, è iscritta nel Fondo per interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307.</p>	<p>I relativi oneri saranno ricavati dalla tassazione sui tabacchi.</p>
<p>Comma 366.</p> <p>Al fine di assicurare l'espletamento delle attività che la associazione italiana della Croce rossa svolge in regime convenzionale nel settore dei servizi sociali e socio-sanitari, i contratti di lavoro a tempo determinato stipulati sulla base delle convenzioni sono confermati per la durata delle convenzioni medesime. In tutti gli altri casi restano ferme le limitazioni previste dalla presente legge in materia di lavoro flessibile. Alla copertura dell'onere relativo la associazione italiana della Croce rossa provvede nell'ambito delle risorse finanziarie previste dalle convenzioni e in ogni caso senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.</p>	<p style="text-align: center;">Croce rossa</p> <p>I contratti di lavoro a tempo determinato sono confermati per la durata delle convenzioni.</p>

<p>Comma 367.</p> <p>Nei confronti del personale di cui al comma 366 trovano applicazione le disposizioni dei commi 90, 92 e 94 dell'articolo 3 della presente legge. Per i soggetti in possesso dei prescritti requisiti che non possono essere stabilizzati per mancanza di disponibilità di posti vacanti nell'organico della associazione italiana della Croce rossa, nel rispetto della vigente normativa in materia di assunzioni, si procede ad un graduale assorbimento del personale presso gli enti del Servizio sanitario nazionale e presso le regioni, tenuto conto delle qualifiche e dei profili professionali e nel rispetto delle procedure previste per le altre pubbliche amministrazioni e dei vincoli di contenimento delle spese di personale cui sono sottoposti i predetti enti, sulla base di un protocollo da stipulare con le regioni nelle competenti sedi istituzionali, su proposta del Ministero della salute di concerto con la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della funzione pubblica e con il Ministero dell'economia e delle finanze. Con tale protocollo sono anche definiti gli aspetti relativi al rinnovo delle convenzioni di cui al comma 366, allo scopo di assicurare la continuità del servizio attraverso la proroga dei contratti di lavoro in essere.</p>	
<p>Comma 372.</p> <p>A valere sulle risorse dell'apposito fondo da ripartire istituito presso lo stato di previsione del Ministero della salute ai sensi del comma 616, una quota delle medesime risorse pari al 50 per cento per l'anno 2008 è destinata alla concessione, 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, di un contributo finanziario alle regioni e alle province autonome finalizzato ad agevolare la diffusione tra le dodicenni della vaccinazione HPV basata sull'offerta attiva del vaccino.</p>	<p style="text-align: center;">Vaccinazione HPV</p> <p>Il 50% del fondo istituito presso lo stato di previsione del Ministero della Salute costituirà contributo finanziario alle Regioni e Province autonome per la vaccinazione HPV tra le dodicenni. Il Fondo verrà ripartito con DM d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni.</p>

<p>Comma 374.</p> <p>Per gli anni 2008 e 2009, l'importo di 60,5 milioni di euro previsto dall'articolo 1, comma 806, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, da assegnare alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, con decreto del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, per l'integrazione e il cofinanziamento dei progetti regionali attuativi del Piano sanitario nazionale è prioritariamente finalizzato:</p> <p>a) alla sperimentazione del modello assistenziale «case della salute»;</p> <p>b) alle malattie rare;</p> <p>c) all'implementazione della rete delle unità spinali unipolari e delle strutture per pazienti gravi cerebrolesi;</p> <p>d) all'attuazione del Patto per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro;</p> <p>e) alla promozione di attività di integrazione tra dipartimenti di salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari;</p> <p>f) all'attuazione del documento programmatico «Guadagnare salute - rendere facili le scelte salutari», di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 maggio 2007, pubblicato nel supplemento ordinario alla <i>Gazzetta Ufficiale</i> n. 117 del 22 maggio 2007.</p>	<p style="text-align: center;">Disposizioni attuative del Piano sanitario Nazionale</p> <p>L'importo di 60,5 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 previsto nella finanziaria 2007 da assegnare alle Regioni e alle Province autonome con DM salute previa intesa in Conferenza Stato-Regioni è finalizzato prioritariamente per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sperimentazione “case di cura” - malattie rare - unità spinali e cerebrolesi - sicurezza sui luoghi di lavoro - integrazione dipartimenti salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari - attuazione documento guadagnare salute
<p>Comma 376.</p> <p>Per l'anno 2008, la quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per gli assistiti non esentati, di cui all'articolo 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 27</p>	<p style="text-align: center;">Quota fissa di partecipazione tickets</p> <p>Abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.</p>

dicembre 2006, n. 296, è abolita.

Comma 377.

Per le finalità di cui al comma 376 il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale cui concorre ordinariamente lo Stato è incrementato di 834 milioni di euro per l'anno 2008. Il predetto incremento è ripartito tra le regioni con i medesimi criteri adottati per lo stesso anno.

Comma 378.

A tal fine il fondo di rotazione per l'attuazione delle politiche comunitarie di cui all'articolo 5 della legge 16 aprile 1987, n. 183, è ridotto di 326 milioni di euro per l'anno 2008.

Il finanziamento del SSN è incrementato di 834 milioni di euro per l'anno 2008.

<p>Comma 379.</p> <p>Il Ministero della salute promuove l'adozione da parte delle regioni di programmi finalizzati ad assicurare qualità ed appropriatezza nel campo dell'assistenza protesica, sulla base di linee guida adottate con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.</p> <p>Comma 380.</p> <p>Nell'anno 2008, a livello nazionale e in ogni singola regione, la spesa per l'erogazione di prestazioni di assistenza protesica relativa ai dispositivi su misura di cui all'elenco 1 allegato al regolamento di cui al decreto del Ministro della sanità 27 agosto 1999, n. 332, non può superare il livello di spesa registrato nell'anno 2007 incrementato del tasso di inflazione programmata. Al fine di omogeneizzare sul territorio nazionale la remunerazione delle medesime prestazioni, gli importi delle relative tariffe, fissate quali tariffe massime dall'articolo 4 del decreto del Ministro della salute 12 settembre 2006, pubblicato nel supplemento ordinario alla <i>Gazzetta Ufficiale</i> n. 289 del 13 dicembre 2006, sono incrementati del 9 per cento.</p> <p>Comma 381.</p> <p>Dall'applicazione dell'articolo 1, comma 409, lettera c), della legge 23 dicembre 2005, n. 266, e successive modificazioni, sono escluse le attività di informazione ed aggiornamento relative alla assistenza protesica su misura realizzate in coerenza con i programmi regionali di cui al comma 379 ovvero accreditate nei programmi di educazione continua in medicina.</p>	<p style="text-align: center;">Assistenza protesica</p> <p>Linee guida con Accordo in Conferenza Stato-Regioni per promuovere l'assistenza protesica.</p> <p>Il livello di spesa non può superare il livello di spesa del 2007 incrementato del tasso di inflazione programmata. Gli importi delle tariffe massime sono incrementati del 9%.</p>
---	---

<p>Comma 433.</p> <p>Al concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione mediche, di cui al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni, possono partecipare i laureati in medicina e chirurgia, nonché gli studenti iscritti al corso di laurea in medicina e chirurgia che devono sostenere soltanto la prova finale per il conseguimento del titolo di laurea. I soggetti di cui al primo periodo che superano il concorso ivi previsto possono essere ammessi alle scuole di specializzazione a condizione che conseguano la laurea, ove non già posseduta, e l'abilitazione per l'esercizio dell'attività professionale entro la data di inizio delle attività didattiche delle scuole di specializzazione medesime, immediatamente successiva al concorso espletato.</p>	<p style="text-align: center;">Scuole di specializzazione mediche</p> <p>Sono ammessi al concorso i laureati e gli iscritti al corso di laurea che devono sostenere solo la prova finale.</p>
<p>Comma 436.</p> <p>È autorizzata la spesa di 3 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 quale contributo per il funzionamento del centro di ricerca CEINGE - Biotecnologie avanzate Scarl di Napoli, a sostegno di attività infrastrutturali di trasferimento tecnologico e di ricerca e formazione, da destinare secondo le indicazioni del Ministro dello sviluppo economico, anche attraverso accordi di programma con altri Ministeri interessati.</p>	<p>Contributo di 3 milioni di euro per gli anni 2008 e 2009 per il centro ricerche Ceinge Biotecnologie avanzate Scarl di Napoli</p>
<p>Comma 440.</p> <p>Per l'anno 2008 presso il Ministero dell'economia e delle finanze è istituito un fondo, denominato «Fondo nazionale per il risanamento degli edifici pubblici», per il finanziamento degli interventi finalizzati ad eliminare i rischi per la salute pubblica derivanti dalla presenza di</p>	<p style="text-align: center;">Fondo nazionale per il risanamento degli edifici pubblici</p> <p>Istituzione di un Fondo per il finanziamento di interventi volti ad eliminare i rischi per la salute pubblica derivanti dalla presenza di amianto tramite procedure individuate dai decreti del ministero della salute.</p>

<p>amianto negli edifici pubblici.</p> <p>Comma 441.</p> <p>I procedimenti di rimozione o inertizzazione relativi agli interventi di cui al comma 440 avvengono secondo le procedure individuate con i decreti del Ministro della sanità 14 maggio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario alla <i>Gazzetta Ufficiale</i> n. 178 del 25 ottobre 1996, e 20 agosto 1999, pubblicato nella <i>Gazzetta Ufficiale</i> n. 249 del 22 ottobre 1999.</p> <p>Comma 442.</p> <p>Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, è approvato un programma decennale per il risanamento di cui ai commi da 440 a 443, prevedendo prioritariamente la messa in sicurezza degli edifici scolastici ed universitari, delle strutture ospedaliere, delle caserme, degli uffici aperti al pubblico. Con il medesimo decreto sono ripartite le risorse finanziarie a favore di interventi di competenza dello Stato e per il cofinanziamento degli interventi di competenza delle regioni in relazione ai programmi delle regioni.</p> <p>Comma 443.</p> <p>Per le finalità di cui ai commi da 440 al presente comma, il Fondo di cui al comma 444 è dotato di risorse finanziarie pari a 5 milioni di euro per l'anno 2008.</p>	<p>Con DM Salute di concerto con Ministero Economia e d'intesa in Conferenza Stato-Regioni è approvato programma decennale per il risanamento con priorità per edifici scolastici, strutture ospedaliere, caserme, uffici aperti al pubblico.</p> <p>Dotazione del fondo 5 milioni di euro per l'anno 2008.</p>
<p>Comma 462.</p> <p>All'articolo 1, comma 1251, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono</p>	<p>Persone non autosufficienti</p>

<p>aggiunte le seguenti lettere:</p> <p>«c-bis) favorire la permanenza od il ritorno nella comunità familiare di persone parzialmente o totalmente non autosufficienti in alternativa al ricovero in strutture residenziali socio-sanitarie. A tal fine il Ministro delle politiche per la famiglia, di concerto con i Ministri della solidarietà sociale e della salute, promuove, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, una intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, avente ad oggetto la definizione dei criteri e delle modalità sulla base dei quali le regioni, in concorso con gli enti locali, definiscono ed attuano un programma sperimentale di interventi al quale concorrono i sistemi regionali integrati dei servizi alla persona;</p> <p>c-ter) finanziare iniziative di carattere informativo ed educativo volte alla prevenzione di ogni forma di abuso sessuale nei confronti di minori, promosse dall'Osservatorio per il contrasto della pedofilia e della pornografia minorile di cui all'articolo 17, comma 1-bis, della legge 3 agosto 1998, n. 269».</p>	<p>Ministero della Famiglia d'intesa con Ministeri solidarietà Sociale e Salute promuovono un'intesa in Conferenza Unificata ai sensi dell'art. 8 comma 6 della l.n.131/2003 per definire criteri e modalità di programmi sperimentali di Regioni e Comuni per la permanenza o il ritorno in famiglia di persone non autosufficienti.</p>
<p>Comma 464.</p> <p>Per l'anno 2008 è autorizzata la spesa di 1,5 milioni di euro al fine di sostenere e potenziare le attività di ascolto, consulenza e assistenza promosse dall'ente morale «S.O.S. - Il Telefono Azzurro ONLUS» a tutela dei minori in situazioni di disagio, abuso o maltrattamento.</p>	<p>Telefono Azzurro</p> <p>Finanziamento per l'anno 2008 di 1,5 milioni di euro a Telefono Azzurro.</p>
<p>Comma 465.</p> <p>L'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è incrementata di euro 100 milioni per l'anno 2008 e di euro 200 milioni per l'anno 2009</p>	<p>Fondo per le non autosufficienze</p> <p>Incremento di 100 milioni per l'anno 2008 (200 milioni già stanziati in finanziaria 2007) e di 200 milioni per l'anno 2009 (200 già stanziati nella finanziaria 2007).</p>
<p>Comma 532.</p> <p>All'articolo 1, comma 2, lettera p), alinea, della legge 3 agosto 2007, n. 123, le parole: «, da finanziare, a decorrere dall'anno 2008, per le attività</p>	<p>Sicurezza sui luoghi di lavoro</p>

<p>di cui ai numeri 1) e 2) della presente lettera, a valere, previo atto di accertamento, su una quota delle risorse di cui all'articolo 1, comma 780, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, accertate in sede di bilancio consuntivo per l'anno 2007 dell'INAIL,» sono soppresse.</p> <p>Comma 533.</p> <p>All'articolo 1 della citata legge 3 agosto 2007, n. 123, dopo il comma 7 è aggiunto, in fine, il seguente:</p> <p>«7-bis. Per l'attuazione del principio di delega di cui al comma 2, lettera p), è previsto uno stanziamento di 50 milioni di euro a decorrere dal 1° gennaio 2008».</p> <p>Comma 534.</p> <p>La dotazione del fondo di cui all'articolo 1, comma 1187, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è incrementata di 2,5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009 e di 10 milioni di euro a decorrere dal 2010.</p>	<p>Ai progetti formativi ed investimenti in materia di sicurezza di piccole e medie imprese è dedicato un finanziamento di 50 milioni di euro a decorrere dal 2008.</p> <p>Il Fondo per il sostegno alle famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro è incrementato di 2,5 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009 ed di 10 milioni a decorrere dal 2010.</p>
<p>Comma 569.</p> <p>Le amministrazioni statali centrali e periferiche, ad esclusione degli istituti e scuole di ogni ordine e grado, delle istituzioni educative e delle istituzioni universitarie, inviano, entro il 28 febbraio per l'anno 2008 ed entro il 31 dicembre per gli anni successivi, al Ministero dell'economia e delle finanze un prospetto contenente i dati relativi alla previsione annuale dei propri fabbisogni di beni e servizi, per il cui acquisto si applica il codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, conformemente alle modalità e allo schema pubblicati sul portale degli acquisti in rete del Ministero dell'economia e delle finanze e di Consip Spa.</p>	<p>Razionalizzazione del sistema degli acquisti di beni e servizi</p>

Comma 570.

Il Ministero dell'economia e delle finanze, avvalendosi di Consip Spa, individua, sulla base delle informazioni di cui al comma 569 e dei dati degli acquisti delle amministrazioni di cui al comma 569, per gli anni 2005-2007, acquisiti tramite il Sistema di contabilità gestionale ed elaborati attraverso l'utilizzo di sistemi informativi integrati realizzati ai sensi dell'articolo 1, comma 454, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, indicatori di spesa sostenibile per il soddisfacimento dei fabbisogni collegati funzionalmente alle attività da svolgere, tenendo conto delle caratteristiche di consumo delle specifiche categorie merceologiche e dei parametri dimensionali della singola amministrazione, nonché dei dati di consuntivo.

Comma 571.

Gli indicatori ed i parametri di spesa sostenibile definiti ai sensi del comma 570 sono messi a disposizione delle amministrazioni di cui al comma 569, anche attraverso la pubblicazione sul portale degli acquisti in rete del Ministero dell'economia e delle finanze e di Consip Spa, quali utili strumenti di supporto e modelli di comportamento secondo canoni di efficienza, nell'attività di programmazione degli acquisti di beni e servizi e nell'attività di controllo di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286.

Comma 572.

In relazione ai parametri di prezzo-qualità di cui al comma 3 dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, il Ministero dell'economia e delle finanze, attraverso Consip Spa, entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispone e mette a disposizione delle amministrazioni pubbliche gli strumenti di supporto per la valutazione della comparabilità del bene e del servizio e per l'utilizzo dei detti parametri, anche con indicazione di una misura

minima e massima degli stessi.

Comma 573.

Per raggiungere gli obiettivi di contenimento e di razionalizzazione della spesa pubblica, fermo restando quanto previsto dagli articoli 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, e 58 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e dall'articolo 1, comma 449, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, i soggetti aggiudicatori di cui all'articolo 3, comma 25, del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, possono ricorrere per l'acquisto di beni e servizi alle convenzioni stipulate da Consip Spa ai sensi dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, nel rispetto dei principi di tutela della concorrenza.

Comma 574.

Fermo restando quanto previsto dagli articoli 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, e 58 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e dall'articolo 1, commi 449 e 450, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, il Ministero dell'economia e delle finanze, sulla base dei prospetti contenenti i dati di previsione annuale dei fabbisogni di beni e servizi di cui al comma 569, individua, entro il mese di marzo di ogni anno, con decreto, segnatamente in relazione agli acquisti d'importo superiore alla soglia comunitaria, secondo la rilevanza del valore complessivo stimato, il grado di standardizzazione dei beni e dei servizi ed il livello di aggregazione della relativa domanda, nonché le tipologie dei beni e dei servizi non oggetto di convenzioni stipulate da Consip Spa per le quali le amministrazioni statali centrali e periferiche, ad esclusione degli istituti e scuole di ogni ordine e grado, delle istituzioni educative e delle istituzioni universitarie, sono tenute a ricorrere alla Consip Spa, in qualità di stazione appaltante ai fini dell'espletamento dell'appalto e dell'accordo quadro, anche con l'utilizzo dei sistemi telematici.

Comma 575.

Le dotazioni delle unità previsionali di base degli stati di previsione dei Ministeri, concernenti spese per consumi intermedi, non aventi natura obbligatoria, sono rideterminate in maniera lineare in misura tale da realizzare complessivamente una riduzione di 545 milioni di euro per l'anno 2008, 700 milioni di euro per l'anno 2009 e 900 milioni di euro a decorrere dal 2010. Dalla predetta riduzione sono esclusi i fondi di cui all'articolo 1, comma 601, della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

Comma 576.

Il Ministro dell'economia e delle finanze allega al Documento di programmazione economico-finanziaria una relazione sull'applicazione delle misure di cui ai commi da 568 a 575 e sull'entità dei risparmi conseguiti.

Comma 588.

A decorrere dall'anno 2008 la cilindrata media delle autovetture di servizio assegnate in uso esclusivo e non esclusivo nell'ambito delle magistrature e di ciascuna amministrazione civile dello Stato non può superare i 1.600 centimetri cubici, escludendo dal computo le autovetture utilizzate dal Corpo nazionale dei vigili del fuoco e per i servizi istituzionali di tutela dell'ordine, della sicurezza pubblica e della protezione civile.

Comma 589.

Il Centro nazionale per l'informatica nella pubblica amministrazione (CNIPA) effettua, anche a campione, azioni di monitoraggio e verifica del rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 47 del codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, nonché delle disposizioni in materia di posta elettronica certificata. Il mancato adeguamento alle predette disposizioni in misura superiore al 50 per cento del totale della corrispondenza inviata, certificato dal CNIPA, comporta, per le pubbliche amministrazioni dello Stato, comprese le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, e per gli enti pubblici non economici nazionali, la riduzione, nell'esercizio finanziario successivo, del 30 per cento delle risorse stanziare nell'anno in corso per spese di invio della corrispondenza cartacea.

Comma 590.

Con decreto del Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro delle comunicazioni, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite

Contenimento costi della amministrazioni pubbliche

le modalità attuative del comma 589.

Comma 591.

All'articolo 78 del codice dell'amministrazione digitale, di cui al citato decreto legislativo n. 82 del 2005, sono aggiunti, in fine, i seguenti commi:

«2-bis. Le pubbliche amministrazioni centrali e periferiche di cui all'articolo 1, comma 1, lettera z), del presente codice, inclusi gli istituti e le scuole di ogni ordine e grado, le istituzioni educative e le istituzioni universitarie, nei limiti di cui all'articolo 1, comma 449, secondo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono tenute, a decorrere dal 1° gennaio 2008 e comunque a partire dalla scadenza dei contratti relativi ai servizi di fonia in corso alla data predetta ad utilizzare i servizi "Voce tramite protocollo *Internet*" (VoIP) previsti dal sistema pubblico di connettività o da analoghe convenzioni stipulate da CONSIP.

2-ter. Il CNIPA effettua azioni di monitoraggio e verifica del rispetto delle disposizioni di cui al comma 2-bis.

2-quater. Il mancato adeguamento alle disposizioni di cui al comma 2-bis comporta la riduzione, nell'esercizio finanziario successivo, del 30 per cento delle risorse stanziare nell'anno in corso per spese di telefonia».

Comma 592.

Con decreto del Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro delle comunicazioni, da adottare entro due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le modalità attuative dei commi 2-bis, 2-ter e 2-quater dell'articolo 78 del

citato codice di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, introdotti dal comma 591.

Comma 593.

In relazione a quanto previsto dai commi 591 e 592, le dotazioni delle unità previsionali di base degli stati di previsione dei Ministeri concernenti spese postali e telefoniche sono rideterminate in maniera lineare in misura tale da realizzare complessivamente una riduzione di 7 milioni di euro per l'anno 2008, 12 milioni di euro per l'anno 2009 e 14 milioni di euro a decorrere dal 2010. Le altre pubbliche amministrazioni dovranno altresì adottare misure di contenimento delle suddette spese al fine di realizzare risparmi in termini di indebitamento netto non inferiori a 18 milioni di euro per l'anno 2008, a 128 milioni di euro per l'anno 2009 e a 272 milioni di euro per l'anno 2010. Al fine di garantire l'effettivo conseguimento di tali obiettivi di risparmio, in caso di accertamento di minori economie, si provvede alle corrispondenti riduzioni dei trasferimenti statali nei confronti delle pubbliche amministrazioni inadempienti.

Comma 594.

Ai fini del contenimento delle spese di funzionamento delle proprie strutture, le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, adottano piani triennali per l'individuazione di misure finalizzate alla razionalizzazione dell'utilizzo:

- a)* delle dotazioni strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio;
- b)* delle autovetture di servizio, attraverso il ricorso, previa verifica di fattibilità, a mezzi alternativi di trasporto, anche cumulativo;
- c)* dei beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei

beni infrastrutturali.

Comma 595.

Nei piani di cui alla lettera *a*) del comma 594 sono altresì indicate le misure dirette a circoscrivere l'assegnazione di apparecchiature di telefonia mobile ai soli casi in cui il personale debba assicurare, per esigenze di servizio, pronta e costante reperibilità e limitatamente al periodo necessario allo svolgimento delle particolari attività che ne richiedono l'uso, individuando, nel rispetto della normativa sulla tutela della riservatezza dei dati personali, forme di verifica, anche a campione, circa il corretto utilizzo delle relative utenze.

Comma 596.

Qualora gli interventi di cui al comma 594 implicino la dismissione di dotazioni strumentali, il piano è corredato della documentazione necessaria a dimostrare la congruenza dell'operazione in termini di costi e benefici.

Comma 597.

A consuntivo annuale, le amministrazioni trasmettono una relazione agli organi di controllo interno e alla sezione regionale della Corte dei conti competente.

Comma 598.

I piani triennali di cui al comma 594 sono resi pubblici con le modalità previste dall'articolo 11 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e dall'articolo 54 del codice dell'amministrazione digitale, di cui al citato decreto legislativo n. 82 del 2005.

Comma 599.

Le amministrazioni di cui al comma 594, sulla base di criteri e modalità definiti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare, sentita l'Agenzia del demanio, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, all'esito della ricognizione propedeutica alla adozione dei piani triennali di cui alla lettera c) del comma 594 provvedono a comunicare al Ministero dell'economia e delle finanze i dati relativi a:

a) i beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali, sui quali vantino a qualunque titolo diritti reali, distinguendoli in base al relativo titolo, determinandone la consistenza complessiva ed indicando gli eventuali proventi annualmente ritratti dalla cessione in locazione o in ogni caso dalla costituzione in relazione agli stessi di diritti in favore di terzi;

b) i beni immobili ad uso abitativo o di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali, dei quali abbiano a qualunque titolo la disponibilità, distinguendoli in base al relativo titolo e determinandone la consistenza complessiva, nonché quantificando gli oneri annui complessivamente sostenuti a qualunque titolo per assicurarne la disponibilità.

Comma 600.

Le Regioni, le province autonome e gli enti del Servizio sanitario nazionale, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adottano, secondo i propri ordinamenti, gli atti di rispettiva competenza al fine di attuare i principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica desumibili dai commi da 588 a 602.

Le Regioni, le Province autonome e gli enti del Servizio Sanitario nazionale adottano gli atti di propria competenza per l'attuazione di principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica desumibili dai commi 588 a 602.

<p style="text-align: center;">Art. 3.</p> <p style="text-align: center;">Disposizioni in materia di: Fondi da ripartire; Contenimento e razionalizzazione delle spese valide per tutte le missioni; Pubblico impiego; Norme finali</p>	
<p>Comma 3.</p> <p>L'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 47, secondo comma, della legge 20 maggio 1985, n. 222, e successive modificazioni, relativamente alla quota destinata allo Stato dell'otto per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), è incrementata di 60 milioni di euro per l'anno 2008.</p> <p>Comma 4.</p> <p>Al comma 1237 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, le parole: «250 milioni di euro» sono sostituite dalle seguenti: «400 milioni di euro».</p> <p>Comma 5.</p> <p>Per l'anno finanziario 2008, fermo quanto già dovuto dai contribuenti a titolo di imposta sul reddito delle persone fisiche, una quota pari al cinque per mille dell'imposta netta, diminuita del credito d'imposta per redditi prodotti all'estero e degli altri crediti d'imposta spettanti, è destinata, nel limite dell'importo di cui al comma 8, in base alla scelta del contribuente, alle seguenti finalità:</p> <p>a) sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, e successive modificazioni, nonché delle associazioni di promozione sociale iscritte nei registri nazionale, regionali e provinciali previsti dall'articolo 7, commi 1, 2, 3 e 4, della legge 7 dicembre 2000, n. 383, e</p>	<p style="text-align: center;">Destinazione della quota del cinque per mille</p>

delle associazioni riconosciute che senza scopo di lucro operano in via esclusiva o prevalente nei settori di cui all'articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460;

b) finanziamento agli enti della ricerca scientifica e dell'università;

c) finanziamento agli enti della ricerca sanitaria.

Comma 6.

I soggetti di cui al comma 5 ammessi al riparto devono redigere, entro un anno dalla ricezione delle somme ad essi destinate, un apposito e separato rendiconto dal quale risulti, anche a mezzo di una relazione illustrativa, in modo chiaro e trasparente la destinazione delle somme ad essi attribuite.

Comma 7.

Con decreto di natura non regolamentare del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della solidarietà sociale, del Ministro dell'università e della ricerca e del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono stabilite le modalità di richiesta, le liste dei soggetti ammessi al riparto e le modalità del riparto delle somme stesse nonché le modalità e i termini del recupero delle somme non rendicontate ai sensi del comma 6.

Comma 8.

Per le finalità di cui ai commi da 5 a 7 è autorizzata la spesa nel limite massimo di 380 milioni di euro per l'anno 2009.

Comma 9.

Al fine di consentire un'efficace e tempestiva gestione del processo

Con Decreto non regolamentare del Presidente del consiglio sono stabilite le modalità ed i soggetti ammessi al riparto.

<p>finalizzato alla erogazione da parte del Ministero della solidarietà sociale dei contributi del cinque per mille relativi agli anni finanziari 2006 e 2007, sono stanziati 500.000 euro a valere sulle risorse di cui al comma 1235 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, come modificato dal comma 10.</p> <p>Comma 10.</p> <p>Al comma 1235 dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, dopo le parole: «parti sociali» sono aggiunte le seguenti: «e alla copertura degli oneri necessari alla liquidazione agli aventi diritto delle quote del cinque per mille relative agli anni finanziari 2006 e 2007».</p> <p>Comma 11.</p> <p>Per lo svolgimento dell'attività di erogazione dei contributi di cui al comma 9 il Ministero della solidarietà sociale può stipulare apposite convenzioni con un intermediario finanziario.</p>	
<p>Comma 79.</p> <p>L'articolo 36 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, è sostituito dal seguente:</p> <p><i>10.</i> Gli enti del Servizio sanitario nazionale, in relazione al personale medico, con esclusivo riferimento alle figure infungibili, al personale infermieristico ed al personale di supporto alle attività infermieristiche, possono avvalersi di forme contrattuali di lavoro flessibile, oltre che per le finalità di cui al comma 1, per la sostituzione di lavoratori assenti o cessati dal servizio limitatamente ai casi in cui ricorrano urgenti e indifferibili esigenze correlate alla erogazione dei livelli essenziali di assistenza, compatibilmente con i vincoli previsti in materia di contenimento della spesa di personale dall'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296.</p>	<p style="text-align: center;">Lavoro flessibile</p> <p>Possono avvalersi di forme contrattuali di lavoro flessibile per specifiche figure anche gli enti del SSN.</p>

<p><i>11. Le pubbliche amministrazioni possono avvalersi di contratti di lavoro flessibile per lo svolgimento di programmi o attività i cui oneri sono finanziati con fondi dell'Unione europea e del Fondo per le aree sottoutilizzate. Le università e gli enti di ricerca possono avvalersi di contratti di lavoro flessibile per lo svolgimento di progetti di ricerca e di innovazione tecnologica i cui oneri non risultino a carico dei bilanci di funzionamento degli enti o del Fondo di finanziamento degli enti o del Fondo di finanziamento ordinario delle università. Gli enti del Servizio sanitario nazionale possono avvalersi di contratti di lavoro flessibile per lo svolgimento di progetti di ricerca finanziati con le modalità indicate nell'articolo 1, comma 565, lettera b), secondo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. L'utilizzazione dei lavoratori, con i quali si sono stipulati i contratti di cui al presente comma, per fini diversi determina responsabilità amministrativa del dirigente e del responsabile del progetto. La violazione delle presenti disposizioni è causa di nullità del provvedimento».</i></p>	<p>Gli enti del SSN possono avvalersi di contratti di lavoro flessibile per progetti di ricerca .</p>
<p>Comma 85.</p> <p>All'articolo 17 del decreto legislativo 8 aprile 2003, n. 66, è aggiunto, in fine, il seguente comma:</p> <p>«6-bis. Le disposizioni di cui all'articolo 7 non si applicano al personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, per il quale si fa riferimento alle vigenti disposizioni contrattuali in materia di orario di lavoro, nel rispetto dei principi generali della protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori».</p>	<p>Orario di lavoro - deroga</p> <p>Per il personale di ruolo del SSN in materia di orario di lavoro si fa riferimento alle disposizioni contrattuali vigenti.</p>
<p>Comma 115.</p> <p>All'articolo 1, comma 565, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sono apportate le seguenti modificazioni:</p> <p>a) al numero 3) della lettera c), le parole: «può essere valutata» sono</p>	<p>Assunzione di personale</p> <p>Nel rispetto del tetto di spesa per il personale va verificato e</p>

<p>sostituite dalle seguenti: «è verificata»;</p> <p><i>b)</i> è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Nelle procedure di reclutamento della dirigenza sanitaria, svolte in attuazione della presente legge, il servizio prestato nelle forme previste dalla lettera <i>a)</i> del presente comma presso l'azienda che bandisce il concorso è valutato ai sensi degli articoli 27, 35, 39, 43, 47 e 55 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483».</p>	<p>valutato il lavoro dei precari anche nelle procedure di reclutamento della dirigenza medica.</p>
<p>Comma 139.</p> <p>In relazione a quanto previsto dalle intese ed accordi di cui al comma 131, il concorso dello Stato al finanziamento della spesa sanitaria è incrementato, in via aggiuntiva, di 661 milioni di euro per l'anno 2008 e di 398 milioni di euro a decorrere dall'anno 2009.</p>	<p>Rinnovi contrattuali biennio 2006-2007</p> <p>Incremento di finanziamento per i rinnovi contrattuali biennio 2006-2007 di 661 milioni di euro per il 2008 e di 398 milioni a decorrere dall'anno 2009.</p>