

GAZZETTA UFFICIALE N.302 DEL 29 DICEMBRE 2000

SUPPLEMENTO ORDINARIO N.219/L

LEGGE 23 DICEMBRE 2000 N.388

DISPOSIZIONI PER LA FORMAZIONE DEL BILANCIO ANNUALE E PLURIENNALE
DELLO STATO (LEGGE FINANZIARIA 2001)

ZZZZ

GLI ARTICOLI DI INTERESSE SANITARIO

CAPO II

DISPOSIZIONI PER LA RIDUZIONE DEL CARICO FISCALE DELLE FAMIGLIE

ARTICOLO 2

Disposizioni in materia di imposte sui redditi relative alla riduzione delle aliquote e alla disciplina delle detrazioni e delle deduzioni

1. Al testo unico delle imposte sui redditi, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

(...omissis...)

g) all'articolo 13-bis, comma 1, lettera c), in materia di detrazioni per spese sanitarie, dopo il nono periodo e' inserito il seguente: "La medesima ripartizione della detrazione in quattro quote annali di pari importo e' consentita, con riferimento alle altre spese di cui alla presente lettera, nel caso in cui queste ultime eccedano, complessivamente, il limite di lire 30 milioni annue";

(...omissis...)

i) all'articolo 48-bis, comma 1, lettera a-bis), concernente la determinazione del reddito del personale dipendente del Servizio

sanitario nazionale per l'attivita' libero-professionale intramuraria esercitata presso studi professionali privati, le parole: "nella misura del 90 per cento" sono sostituite dalle seguenti: "nella misura del 75 per cento".

(...omissis...)

CAPO V

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TASSAZIONE DELL'ENERGIA

(...omissis...)

ARTICOLO 23

Riduzione dell'accisa per alcuni impieghi agevolati

(...omissis...)

13. Azionamento delle autoambulanze, destinate al trasporto degli ammalati e dei feriti di pertinenza dei vari enti di assistenza e di pronto soccorso da determinare con provvedimento dell'amministrazione finanziaria (nei limiti e con le modalita' stabiliti con il decreto del ministro delle Finanze di cui all'articolo 67):

benzina ... 40 per cento aliquota normale;

benzina senza piombo... 40 per cento aliquota normale;

gasolio ... 40 per cento aliquota normale;

gas di petrolio liquefatti (Gpl)... 40 per cento aliquote normali;

gas metano ... 40 per cento aliquota normale.

(...omissis...)

CAPO VII

DISPOSIZIONI IN MATERIA DI IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO E ALTRE IMPOSTE INDIRETTE

ARTICOLO 33

Disposizioni in materia di imposta di registro e altre imposte indirette e disposizioni agevolative

(...omissis...)

6. A decorrere dal 1mo gennaio 2001 la Croce rossa italiana e' esonerata dal pagamento del canone radio complessivamente dovute per tutte le attivita' assistenziali, di protezione civile e di soccorso sanitario. Per la Croce rossa italiana sono altresì autorizzati i collegamenti esercitati alla data del 31 dicembre 2000, che non risultino incompatibili con impianti di telecomunicazione esistenti appartenenti ad organi dello Stato o ad altri soggetti autorizzati.

CAPO XII

SPESE DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE

(...omissis...)

ARTICOLO 59

Acquisto di beni e servizi degli enti decentrati di spesa

1. Al fine di realizzare l'acquisizione di bene e servizi alle migliori condizioni del mercato da parte degli enti decentrati di spesa, il ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica promuove aggregazioni di enti con il compito di elaborare strategie comuni di acquisto specie merceologiche e la eventuale stipula di convenzioni valide su parte del territorio nazionale, a cui volontariamente possono aderire tutti gli enti interessati.

2. In particolare vengono promosse, sentiti rispettivamente il ministro dell'Interno, il ministro della Sanita' e il ministro dell'Universita' e della ricerca scientifica e tecnologica:

a) piu' aggregazioni di Province e di Comuni, appartenenti a Regioni diverse, indicati dalla Conferenza Stato-citta' e Autonomie locali;

b) piu' aggregazioni di aziende sanitarie e ospedaliere appartenenti a Regioni diverse indicate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;

c) piu' aggregazioni di universita' appartenenti a Regioni diverse indicate dalla Conferenza permanente dei rettori delle universita' italiane.

3. Per le finalita' di cui al presente articolo, nonche' per lo svolgimento delle attivita' strumentali e di supporto alla didattica e alla ricerca, una o piu' universita' possono, in luogo

delle aggregazioni di cui alla lettera c) del comma 2, costituire fondazioni di diritto privato con la partecipazione di enti ed amministrazioni pubbliche e soggetti privati. Con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono stabiliti i criteri e le modalita' per la costituzione e il funzionamento delle predette fondazioni, con individuazione delle tipologie di attivita' e di beni che possono essere conferiti alle medesime nell'osservanza del criterio della strumentalita' rispetto alle funzioni istituzionali, che rimangono comunque riservate all'universita'.

4. Il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica riferisce periodicamente sui risultati delle iniziative alla Conferenza Stato-citta' e Autonomie locali, alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e alla Conferenza permanente dei rettori delle universita' italiane.

5. Le convenzioni e i prezzi relativi alle sinfole categorie merceologiche sono pubblicati sul sito Internet del ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Alle Regioni, alle aziende sanitarie e ospedaliere, agli enti locali e alle universita' che non aderiscono alle convenzioni si applicano le disposizioni di cui al comma 3 dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488. Gli enti devono motivare i provvedimenti con cui procedono all'acquisto di beni e servizi a prezzi e a condizioni meno vantaggiosi di quelli stabiliti nelle convenzioni suddette e in quelle di cui all'articolo 26 della citata legge n. 488 del 1999.

6. Al fine di rilevare gli elementi di conoscenza degli effettivi risultati di economia di spesa nell'acquisto di beni e servizi da parte delle amministrazioni pubbliche, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, e della presente legge, il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, con le medesime procedure di cui allo stesso articolo 26, promuove le intese necessarie per il collegamento a rete delle amministrazioni interessate con criteri di uniformita' ed omogeneita', diretti ad accertare lo stato di attuazione della normativa in questione ed i risultati conseguiti.

(...omissis...)

CAPO XIII

INTERVENTI IN MATERIA PREVIDENZIALE E SOCIALE

(...omissis...)

ARTICOLO 69

Disposizioni relative al sistema pensionistico

(...omissis...)

8. I provvedimenti concernenti le pensioni di reversibilita' alle vedove ed agli organi dei cittadini italiani, che siano stati perseguitati nelle circostanze di cui all'articolo 1 della legge 10 marzo 1955, n. 96, e successive modificazioni, ed ai quali la commissione di cui all'articolo 8 della predetta legge n. 96 del 1955, e successive modificazioni, ha gia' riconosciuto l'assegno vitalizio, sono attribuiti alla competenza esclusiva dei dipartimenti provinciali del ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica. Restano attribuite alla direzione centrale degli uffici locali e dei servizi del predetto ministero le competenze relative alla liquidazione degli assegni vitalizi riconosciuti dalla competente commissione ai perseguitati politici antifascisti e razziali.

9. Per favorire la continuita' della copertura assisucrativa previdenziale nel caso dei lavori discontinui e negli altri casi previsti dalle disposizioni del capo II del decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564, e successive modificazioni, nonche' dei lavoratori iscritti alla Gestione di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, e successive modificazioni, attraverso il concorso agli oneri contributivi previsti in caso di riscatto ovvero prosecuzione volontaria, e' istituito, presso l'Istituto nazionale della previdenza sociale (Inps), un apposito Fondo. Il Fondo e' alimentato con il contributo di solidarieta' di cui all'articolo 37, comma 1, della legge 23 dicembre 1999, n. 488, nonche' da un importo pari a lire 70 miliardi per l'anno 2001, lire 50 miliardi per l'anno 2002 e lire 27 miliardi a decorrere dall'anno 2003 a carico del bilancio dello Stato.

10. Dopo il comma 2 dell'articolo 5 del decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 184, e' inserito il seguente:

"2-bis. L'autorizzazione alla prosecuzione volontaria e' altresì concessa in presenza dei requisiti di cui al terzo comma dell'articolo 1 della legge 18 febbraio 1983, n. 47".

11. Con decreto del ministro del Lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sono stabiliti modalita', condizioni e termini del concorso di cui al comma 9 agli oneri a carico del lavoratore, in materia di copertura assicurativa per periodi non coperti da contribuzione, previsti dal citato capo II del decreto legislativo 16 settembre 1996, n. 564, e successive

modificazioni, nonche' dell'applicazione delle predette disposizioni, in quanto compatibili, anche ai periodi non coperti da contribuzione dei lavoratori iscritti alla citata Gestione di cui all'articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335, e successive modificazioni.

12. L'articolo 37, comma 2, della legge 23 dicembre 199, n. 488, e' abrogato.

13. L'articolo 9, comma 3, della legge 24 giugno 1997, n. 196, e' sostituito dal seguente:

"3. Con decreto del ministro del Lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, e' stabilita la misura di retribuzione convenzionale in riferimento alla quale i lavoratori assunti ai sensi dell'articolo 3, comma 1, possono versare la differenza contributiva per i periodi in cui abbiano percepito una retribuzione inferiore rispetto a quella convenzionale ovvero abbiano usufruito dell'indennita' di disponibilita' di cui all'articolo 4, comma 3, e fino a concorrenza della medesima misura".

14. A decorrere dal 1 gennaio 2001 la gestione finanziaria e patrimoniale dell'Istituto nazionale di previdenza per i dipendenti dell'amministrazione pubblica (Inpdap) e' unica, ed e' unico il bilancio dell'Istituto, per tutte le attivita' relative alle gestioni ad esso affidate, le quali conservano autonoma rilevanza economico-patrimoniale nell'ambito della gestione complessiva dell'Istituto stesso. Conseguentemente, dalla stessa data, viene meno la competenza in materia di predisposizione dei bilanci da parte dei comitati di vigilanza di cui all'articolo 4, comma 3, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479, e successive modificazioni.

15. Le movimentazioni tra le gestioni dell'Inpdap di cui al comma 14 sono evidenziate con regolazioni e non determinano oneri od utili.

16. Gli enti pubblici, che gestiscono forme di previdenza e assistenza obbligatorie, affidano l'attivita' di consulenza legale, difesa e rappresentanza alle avvocature istituite presso ciascun ente. Nei casi di insufficienza o mancanza di avvocature interne, la predetta attivita' puo' essere assicurata dalle avvocature esistenti presso altri enti del comparto, mediante convenzione onerose, che disciplinano i relativi aspetti organizzativi, normativi ed economici. Il trattamento giuridico ed economico degli appartenenti alle avvocature costituite presso gli enti e' disciplinato dai rispettivi contratti collettivi nazionali di lavoro e comunque senza oneri aggiuntivi per il bilancio dello Stato.

17. Per il finanziamento degli oneri derivanti dall'articolo

59, comma 31, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e' autorizzata per l'anno 2001 la spesa di lire 3 miliardi, da iscrivere in apposita unita' previsionale di base dello stato di previsione del ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica. I fondi pensione possono acquisire a titolo gratuito partecipazioni delle societa' per azioni costituita ai sensi della medesima disposizione.

(...omissis...)

ARTICOLO 71

Totalizzazione dei periodi assicurativi

1. Al lavoratore, che non abbia maturato il diritto a pensione in alcuna delle forme pensionistiche a carico dell'assicurazione generale obbligatoria e delle forme sostitutive, esclusive ed esonerative della medesima, nonche' delle forme pensionistiche obbligatorie gestite dagli enti di cui al decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, e successive modificazioni, e' data facolta' di utilizzare, cumulandoli per il perfezionamento dei requisiti per il conseguimento della pensione di vecchiaia e dei trattamenti pensionistici per inabilita', i periodi assicurativi non coincidenti posseduti presso le predette gestioni, qualora tali periodi, separatamente considerati, non soddisfino, i requisiti minimi stabiliti dagli ordinamenti delle singole gestioni. La predetta facolta' opera in favore dei superstiti di assicurato, ancorche' quest'ultimo sia deceduto prima del compimento dell'eta' pensionabile.

2. Nei casi previsti dal comma 1 ciascuna gestione previdenziale verifica la sussistenza del diritto alla pensione e determina la misura del trattamento a proprio carico, in proporzione dell'anzianita' assicurativa e contributiva maturata presso la gestione medesima, sulla base dei requisiti e secondo i criteri stabiliti dal proprio ordinamento. Per le pensioni o quote delle medesime da liquidare con il sistema retributivo, il predetto importo a carico di ciascuna gestione e' ottenuto applicando all'imposto a carico di ciascuna gestione e' ottenuto applicando all'importo teorico risultante dalla somma dei diversi periodi assicurativi un coefficiente pari al rapporto tra l'anzianita' contributiva accreditata nella gestione stessa e l'anzianita' contributiva accreditata a favore dell'interessato nel complesso delle gestioni previdenziali. I trattamenti liquidati dalle singole gestioni costituiscono altrettante quote di un'unica pensione che e' soggetta a rivalutazione e viene integrata al trattamento minimo secondo l'ordinamento e con onere

a carico della gestione che eroga la quota di importo maggiore. Qualora il lavoratore abbia diritto al cumulo dei periodi assicurativi di cui al comma 1 e si sia avvalso della facoltà di ricongiunzione dei periodi contributivi, il medesimo può optare, fino alla conclusione del relativo procedimento, per la totalizzazione dei periodi stessi. In caso di esercizio dell'opzione, la gestione previdenziale competente provvede alla restituzione degli importi già versati a titolo di ricongiunzione, maggiorati degli interessi legali.

3. Con uno o più decreti del ministro del Lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, da adottare entro due mesi dalla data in entrata in vigore della presente legge, sentiti gli enti gestori della previdenza dei liberi professionisti di cui ai decreti legislativi 30 giugno 1994, n. 509, e 10 febbraio 1996, n. 103, sono stabilite le modalità di attuazione del presente articolo.

ARTICOLO 72

Cumulo tra pensione e reddito da lavoro

1. A decorrere dal 1° gennaio 2001 le pensioni di vecchiaia e le pensioni liquidate con anzianità contributiva pari o superiore a 40 anni a carico dell'assicurazione generale obbligatoria e delle forme sostitutive, esclusive ed esonerative della medesima, anche se liquidate anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge, sono interamente cumulabili con i redditi da lavoro autonomo e dipendente.

2. A decorrere dal 1° gennaio 2001 le quote delle pensioni dirette di anzianità, di invalidità e degli assegni diretti di invalidità a carico dell'assicurazione generale obbligatoria e delle forme sostitutive, esclusive ed esonerative della medesima, eccedenti l'ammontare del trattamento minimo del Fondo pensioni lavoratori dipendenti, sono cumulabili con i redditi da lavoro autonomo nella misura del 70 per cento. Le relative trattenute non possono, in ogni caso, superare il valore pari al 30 per cento dei predetti redditi. Per i trattamenti liquidati in data precedente al 1° gennaio 2001 si applica la relativa previgente disciplina se più favorevole.

(...omissis...)

ARTICOLO 80

Disposizioni in materia di politiche sociali

1. Nei limiti di lire 350 miliardi per l'anno 2001 e di lire 430 miliardi per l'anno 2002 e fino alla data del 31 dicembre 2002;

a) i Comuni individuati ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237, sono autorizzati, nell'ambito della disciplina prevista dal predetto decreto legislativo, a proseguire l'attuazione dell'istituto del reddito minimo di inserimento;

b) la disciplina dell'istituto del reddito minimo di inserimento di cui al citato decreto legislativo n. 237 del 1998 si applica anche ai Comuni compresi nei territori per i quali sono stati approvati, alla data del 30 giugno 2000, i patti territoriali di cui all'articolo 2, comma 203, della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modificazioni, che i medesimi Comuni hanno sottoscritto o ai quali hanno aderito e che comprendono Comuni già individuati o da individuare ai sensi dell'articolo 4 del medesimo decreto legislativo n. 237 del 1998.

2. Dopo il comma 4 dell'articolo 4 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e' aggiunto il seguente:

"4-bis. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottativi, o, dopo la loro scomparsa, uno dei fratelli o delle sorelle conviventi di soggetto con handicap in situazione di gravita' di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, della legge medesima da almeno cinque anni e che abbiano titolo a fruire dei benefici di cui all'articolo 33, commi 1, 2 e 3, della predetta legge n. 104 del 1992 per l'assistenza del figlio, hanno diritto a fruire del congedo di cui al comma 2 del presente articolo entro sessanta giorni dalla richiesta. Durante il periodo di congedo, il richiedente ha diritto a percepire un'indennita' corrispondente all'ultima retribuzione e il periodo medesimo e' coperto da contribuzione figurativa; l'indennita' e la contribuzione figurativa spettano fino ad un importo complessivo massimo di lire 70 milioni annue per il congedo di durata annuale. Detto importo e' rivalutato annualmente, a decorrere dall'anno 2002, sulla base della variazione dell'indice Istat dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati. L'indennita' e' corrisposta dal datore di lavoro secondo le modalita' previste per la corresponsione dei trattamenti economici di maternita'. I datori di lavoro privati, nella denuncia contributiva, detraggono l'importo dell'indennita' dall'ammontare dei contributi previdenziali dovuti all'ente previdenziale competente. Per i dipendenti dei predetti datori di lavoro privati, compresi quelli per i quali non e' prevista l'assicurazione per le prestazioni di

maternita', l'indennita' di cui al presente comma e' corrisposta con le modalita' di cui all'articolo 1 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33. Il congedo fruito ai sensi del presente comma alternativamente da entrambi i genitori, anche adottivi, non puo' superare la durata complessiva di due anni; durante il periodo di congedo entrambi i genitori non possono fruire dei benefici di cui all'articolo 33 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, fatte salve le disposizioni di cui ai commi 5 e 6 del medesimo articolo".

3. A decorrere dall'anno 2002, ai lavoratori sordomuti di cui all'articolo 1 della legge 26 maggio 1970, n. 381, nonche' agli invalidi per qualsiasi causa, ai quali e' stata riconosciuta un'invalidita' superiore al 74 per cento o ascritta alle prime quattro categorie della tabella A allegata al testo unico delle norme in materia di pensioni di guerra, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, come sostituita dalla tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, e successive modificazioni, e' riconosciuto, a loro richiesta, per ogni anno di servizio presso pubbliche amministrazioni o aziende private ovvero cooperative effettivamente svolto, il beneficio di due mesi di contribuzione figurativa utile ai soli fini del diritto alla pensione e dell'anzianita' contributiva; il beneficio e' riconosciuto fino al limite massimo di cinque anni di contribuzione figurativa.

4. Il comma 3 dell'articolo 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e' sostituito dal seguente:

"3. L'assegno di cui al comma 1 e' corrisposto integralmente, per un ammontare di 200.000 lire mensili e per tredici mensilita', per i valori dell'Ise del beneficiario inferiori o uguali alla differenza tra il valore dell'Ise di cui al comma 1 e il predetto importo dell'assegno su base annua. Per valori dell'Ise del beneficiario compresi tra la predetta differenza e il valore dell'Ise di cui al comma 1 l'assegno e' corrisposto in misura pari alla differenza tra l'Ise di cui al comma 1 e quello del beneficiario, e per importi annui non inferiori a 20.000 lire".

5. L'assegno di cui all'articolo 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e successive modificazioni, come ulteriormente modificato dal presente articolo e come interpretato ai sensi del presente articolo e come interpretato ai sensi del comma 9, e' concesso, nella misura e alle condizioni previste dal medesimo articolo 65 e dalle relative norme di attuazione, ai nuclei familiari di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e successive modificazioni, nei quali siano presenti il richiedente,

cittadino italiano o comunitario, residente nel territorio dello Stato, e tre minori di anni 18 conviventi con il richiedente, che siano figli del richiedente medesimo o del coniuge o da essi ricevuti in affidamento preadottivo.

6. Le disposizioni di cui ai commi 4 e 5 sono efficaci per gli assegni da concedere per l'anno 2001 e successivi.

7. La potesta' concessiva degli assegni di cui agli articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e successive modificazioni, puo' essere esercitata dai Comuni anche in forma associata o mediante un apposito servizio comune, ovvero dall'Inps, a seguito della stipula di specifici accordi tra i Comuni e l'Istituto medesimo; nell'ambito dei suddetti accordi, sono definiti, tra l'altro, i termini per la conclusione del procedimento, le modalita' dell'istruttoria delle domande e dello scambio, anche in via telematica, dei dati relativi al nucleo familiare e alla situazione economica dei richiedenti, nonche' le eventuali risorse strumentali e professionali che possono essere destinate in via temporanea dai comuni all'Inps per lo piu' efficiente svolgimento dei procedimenti concessori.

8. Le Regioni possono prevedere che la potesta' concessiva dei trattamenti di invalidita' civile di cui all'articolo 130 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e successive modificazioni, puo' essere esercitata dall'Inps a seguito della stipula di specifici accordi tra le Regioni medesime ed il predetto Istituto. Negli accordi possono essere definiti, tra l'altro, i rapporti conseguenti all'eventuale estensione della potesta' concessiva ai benefici aggiuntivi disposti dalle Regioni con risorse proprie, nonche' la destinazione all'Inps, per il periodo dell'esercizio della potesta' concessiva da parte dell'Istituto, di risorse derivanti dai provvedimenti attuativi dell'articolo 7 del predetto decreto legislativo n. 112 del 1998.

9. Le disposizioni dell'articolo 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, si interpretano nel senso che il diritto a percepire l'assegno spetta al richiedente convivente con i tre figli minori, che ne abbia fatta annualmente domanda nei termini previsti dalle disposizioni di attuazione.

10. Le disposizioni dell'articolo 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e dell'articolo 49, comma 8, della legge 23 dicembre 1999, n. 488, si interpretano nel senso che ai trattamenti previdenziali di maternita' corrispondono anche i trattamenti economici di maternita' erogati ai sensi dell'articolo 13, secondo comma, della legge 30 dicembre 1971, n. 1204, e successive modificazioni, nonche' gli altri trattamenti economici di maternita' corrisposti da datori di lavoro non tenuti al versamento dei contributi di maternita'.

11. L'importo dell'assegno di cui all'articolo 66 della legge

23 dicembre 1998, n. 448, e successive modificazioni, per ogni figlio nato o per ogni minore adottato o in affidamento preadottivo dal 1mo gennaio 2001, e' elevato da lire 300.000 mensili a lire 500.000 nel limite massimo di cinque mensilita'. Resta ferma la disciplina della rivalutazione dell'importo di cui all'articolo 49, comma 11, della legge 23 dicembre 1999, n. 488.

12. La disposizione di cui al comma 16, quarto periodo, dell'articolo 59 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, si interpreta nel senso che l'estensione ivi prevista della tutela relativa alla maternita' e agli assegni al nucleo familiare avviene nelle forme e con le modalita' previste per il lavoro dipendente.

13. Il Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui all'articolo 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, e' incrementato di lire 350 miliardi per l'anno 2001 e di lire 430 miliardi per l'anno 2002.

14. Una quota del Fondo di cui al comma 12, nel limite massimo di lire 10 miliardi annue, e' destinata al sostegno dei servizi di telefonia rivolti alle persone anziane, attivati da associazioni di volontariato e da altri organismi senza scopo di lucro con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza agli anziani, che garantiscano un servizio continuativo per tutto l'anno e l'assistenza alle persone anziane per la fruizione degli interventi e dei servizi pubblici presenti nel territorio. Una quota del medesimo Fondo, nel limite massimo di lire 3 miliardi, viene destinata alle famiglie nel cui nucleo siano comprese una o piu' persone anziane titolari di assegno di accompagnamento, totalmente immobili, costrette a letto e bisognose di assistenza continuativa di cui la famiglia si fa carico. Un'ulteriore quota del medesimo Fondo, nel limite massimo di lire 20 miliardi, e' destinata al cofinanziamento delle iniziative sperimentali, promosse dagli enti locali entro il 30 settembre 2000, per la realizzazione di specifici servizi di informazione sulle attivita' e sulla rete dei servizi attivati nel territorio in favore delle famiglie. Il ministro per la Solidarieta' sociale, sentite le competenti Commissioni parlamentari, con propri decreti definisce i criteri, i requisiti, le modalita' e i termini per la concessione, l'erogazione e la revoca dei contributi di cui al presente comma, nonche' per la verifica delle attivita' svolte.

15. Nell'anno 2001, al fondo di cui all'articolo 17, comma 2, della legge 3 agosto 1998, n. 269, e' attribuita una somma di 20 miliardi di lire, ad incremento della quota prevista dal citato comma 2, per il finanziamento di specifici programmi di prevenzione, assistenza e recupero psicoterapeutico dei minori vittime dei reati ivi previsti. Il Ministro per la Solidarieta' sociale, sentiti i ministri dell'Interno, della Giustizia e della

Sanita', provvede con propri decreti, sulla base delle risorse disponibili, alla definizione dei programmi di cui al citato articolo 17, comma 2, della legge 3 agosto 1998, n. 269, delle condizioni e modalita' per l'erogazione dei finanziamenti e per la verifica degli interventi.

16. I Comuni di cui all'articolo 1, comma 2, secondo periodo, della legge 28 agosto 1997, n. 285, successivamente all'attribuzione delle quote del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza loro riservate, sono autorizzati a disporre sui fondi assegnati anticipazioni fino al 40 per cento del costo dei singoli interventi attuati in convenzione con terzi.

17. Con effetto dal 1mo gennaio 2001 il Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, e' determinato dagli stanziamenti previsti per gli interventi disciplinati dalle seguenti disposizioni legislative, e successive modificazioni:

a) testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309;

b) legge 19 luglio 1991, n. 216;

c) legge 11 agosto 1991, n. 266;

d) legge 5 febbraio 1992, n. 104;

e) decreto-legge 27 maggio 1994, n. 318, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 luglio 1994, n. 465;

f) legge 28 agosto 1997, n. 284;

g) legge 28 agosto 1997, n. 285;

h) legge 23 dicembre 1997, n. 451;

i) articolo 59, comma 47, della legge 27 dicembre 1997, n. 449;

l) legge 21 maggio 1998, n. 162;

m) decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;

n) legge 3 agosto 1998, n. 269;

o) legge 15 dicembre 1998, n. 438;

p) articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;

q) legge 31 dicembre 1998, n. 476;

r) legge 18 febbraio 1999, n. 45.

18. Le risorse afferenti alle disposizioni indicate al comma 17, lettere a), d), f), g), h), l), m), r), sono ripartite in unica soluzione, sulla base della vigente normativa, fra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano con decreto annuale del ministro per la Solidarieta' sociale.

19. Ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, l'assegno sociale e le provvidenze economiche che costituiscono diritti soggettivi in base alla legislazione vigente in materia di servizi sociali sono concessi, alle condizioni previste dalla legislazione medesima, agli stranieri che siano titolari di carta di soggiorno; per le altre prestazioni e servizi

sociali l'equiparazione con i cittadini italiani e' consentita a favore degli stranieri che siano almeno titolari di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno. Sono fatte salve le disposizioni previste dal decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237, e dagli articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, e successive modificazioni.

20. I Comuni indicati dall'articolo 6 della legge 9 dicembre 1998, n. 431, possono destinare fino al 10 per cento delle somme ad essi attribuite sul fondo di cui all'articolo 11 della medesima legge alla locazione di immobili per inquilini assoggettati a procedure esecutive di sfratto che hanno nel nucleo familiare ultrasessantacinquenni, o handicappati gravi, e che non dispongano di altra abitazione o di redditi sufficienti ad accedere all'affitto di una nuova casa. Al medesimo fine i Comuni medesimi possono utilizzare immobili del proprio patrimonio, ovvero destinare ulteriori risorse proprie ad integrazione del fondo anzidetto.

21. Ai fini dell'applicazione del comma 20 i Comuni predispongono graduatorie degli inquilini per cui vengano accertate le condizioni di cui al medesimo comma 20. Nella prima applicazione le graduatorie sono predisposte entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

22. Fino alla scadenza del termine di cui al comma 21 sono sospese le procedure esecutive di sfratto iniziate contro gli inquilini che si trovino nelle condizioni di cui al comma 20.

23. Le disponibilita' finanziarie stanziare dal decreto-legge 3 aprile 1985, n. 114, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 1985, n. 211, come individuate dall'articolo 23 del decreto-legge 23 giugno 1995, n. 244, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1995, n. 341, trasferite al Comune di Napoli, possono essere utilizzate, in misura non superiore al 30 per cento, oltre che per l'acquisto di alloggi ad incremento del patrimonio alloggiativo dello stesso Comune di Napoli, anche per la riduzione del costo di acquisto della prima casa da parte dei nuclei familiari sfrattati o interessati dalla mobilita' abitativa per i piani di recupero. Ai fini dell'assegnazione dei contributi il Comune procede ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera b), del decreto-legge 29 ottobre 1986, n. 708, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1986, n. 899.

24. Il contributo in conto capitale di cui al comma 23 puo' essere maggiorato fino al 50 per cento del limite massimo di mutuo agevolato ammissibile per ciascuna delle fasce di reddito prevista dalla normativa della Regione Campania. In ogni caso, il contributo per l'acquisto di ciascun alloggio non puo' superare l'importo di 50 milioni di lire.

25. In caso di rinuncia all'azione giudiziaria promossa da parte dei lavoratori esposti all'amianto aventi i requisiti di cui alla legge 27 marzo 1992, n. 257 e cessati dall'attività lavorativa antecedentemente all'entrata in vigore della predetta legge, la causa si estingue e le spese ed onorari relativi alle attività antecedenti all'estinzione sono compensati. Non si dà luogo da parte dell'Inps al recupero dei relativi importi oggetto di ripetizione di indebito nei confronti dei titolari di pensione interessati.

(...omissis...)

CAPO XIV

INTERVENTI NEL SETTORE SANITARIO

ARTICOLO 83

Norme attuative dell'accordo Governo-Regioni

1. La lettera g) del comma 1 dell'articolo 10 della legge 13 maggio 1999, n. 133, è abrogata. Con decorrenza dal 1mo gennaio 2001, il vincolo di destinazione delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, previsto dall'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, è soppresso. Ciascuna Regione è tenuta, per il triennio 2001-2003, a destinare al finanziamento della spesa sanitaria regionale risorse non inferiori alle quote che risultano dal riparto dei fondi destinati per ciascun anno al finanziamento del Servizio sanitario nazionale.

2. Alla lettera a) del comma 1 dell'articolo 10 della citata legge n. 133 del 1999 le parole "delle attività degli istituti di ricovero e cura," sono soppresse. All'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, le parole: "di quelle spettanti agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico per le prestazioni e funzioni assistenziali rese nell'anno 2000 strettamente connesse all'attività di ricerca corrente e finalizzata di cui al programma di ricerca sanitaria previsto dall'articolo 12-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni," sono soppresse. L'ultimo periodo del comma 3 dell'articolo 1 del citato decreto legislativo n. 56 del 2000 è abrogato.

3. L'importo di lire 30.000 miliardi di cui all'articolo 20, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, è elevato a lire 34.000 miliardi.

4. Nel rispetto degli adempimenti assunti dal Paese con

l'adesione al patto di stabilita' e crescita, a decorrere dall'anno 2001, le singole Regioni, contestualmente all'accertamento dei conti consuntivi sulla spesa sanitaria da effettuare entro il 30 giugno dell'anno successivo, sono tenute a provvedere alla copertura degli eventuali disavanzi di gestione, attivando nella misura necessaria l'autonomia impositiva con le procedure e modalita' di cui ai commi 5, 6 e 7.

5. I Ministri della Sanita', del Tesoro, del Bilancio e della programmazione economica 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, procedono sulla base delle risultanze delle gestioni sanitarie ad accertare gli eventuali disavanzi delle singole Regioni, ad individuare le basi imponibili dei rispettivi tributi regionali e a determinare le variazioni in aumento di una o piu' aliquote dei tributi medesimi, in misura tale che l'incremento di gettito copra integralmente il predetto disavanzo.

6. Entro il 31 ottobre di ciascun anno le Regioni interessate deliberano, con decorrenza dal 1 gennaio dell'anno successivo, l'aumento delle aliquote dei tributi di spettanza nei termini stabiliti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

7. In caso di inerzia delle amministrazioni regionali nell'adozione delle misure di cui al comma 6, il Governo, previa diffida alle Regioni interessate a provvedere agli adempimenti di competenza entro trenta giorni, adotta, entro e non oltre i successivi trenta giorni, le forme d'intervento sostitutivo previste dalla normativa vigente.

8. All'articolo 28, comma 14, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, il secondo periodo e' abrogato.

ARTICOLO 84

Eliminazione progressiva dei ticket sanitari

1. Alla realizzazione degli obiettivi di spesa programmati nell'accordo Governo-Regioni concorrono le disposizioni contenute negli articoli 86, 87, 88 e 89.

2. In vista della progressiva eliminazione della partecipazione degli assistiti al costo delle prestazioni sanitarie erogate dal Servizio sanitario nazionale, e' sospesa l'efficacia delle seguenti disposizioni del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124;

- a) articolo 1, comma 2 e comma 3, lettera a);
- b) articolo 2, comma 1, lettere c) ed e);
- c) articolo 3, comma 1; comma 2, ad eccezione dell'ultimo

periodo; comma 3, primo e secondo periodo; commi 4, 5, 6, 7 e 8; comma 9, primo periodo;

d) articoli 4 e 6;

e) articolo 7, comma 1, lettera b), limitatamente alle parole: "sia alla situazione economica del nucleo familiare, sia" e comma 2;

f) articolo 8, comma 4.

3. Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 85, sono confermate le modalita' di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie stabilite dall'articolo 8, comma 15, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni, e dagli articoli 68 e 70 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, nonche' le esenzioni in relazione al reddito stabilite dallo stesso articolo 8 della citata legge n. 537 del 1993.

ARTICOLO 85

RIDUZIONE DEI TICKET E DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SPESA FARMACEUTICA

1. A decorrere dal 1mo luglio 2001, e' soppressa la classe di cui all'articolo 8, comma 10, lettera b), della legge 24 dicembre 1993, n. 537. Entro il 31 gennaio 2001 e con effetto dal 1mo luglio 2001, la Commissione unica del farmaco provvede ad inserire, per categorie terapeutiche omogenee, nelle classi di cui all'articolo 8, comma 10, lettera a), e lettera c), della legge 24 dicembre 1993, n. 537, i medicinali attualmente inseriti nella classe di cui alla lettera b) dello stesso comma 10, sulla base della valutazione della loro efficacia terapeutica e delle loro caratteristiche prevalenti.

2. A decorrere dal 1mo gennaio 2001 e' abolita ogni forma di partecipazione degli assistiti al costo delle prestazioni farmaceutiche relative ai medicinali collocati nelle classi a) e b) di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, con esclusione di quelle previste dal comma 26 del presente articolo.

3. A decorrere dal 1mo gennaio 2002 l'importo indicato al comma 15 dell'articolo 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e' ridotto da lire 70.000 a lire 23.000; a decorrere dal 1mo gennaio 2003 e' abolita ogni forma di partecipazione degli assistiti al costo delle prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale.

4. A decorrere dal 1mo gennaio 2001, fermo restando quanto previsto dall'articolo 1, comma 4, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124, e secondo le indicazioni del

Piano sanitario nazionale, sono escluse dalla partecipazione al costo e, quindi, erogate senza oneri a carico dell'assistito al momento della fruizione, le seguenti prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale e di laboratorio, finalizzate alla diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale femminile, del carcinoma e dei precancerosi del colon retto:

a) mammografia, ogni due anni, a favore delle donne in età compresa tra 45 e 69 anni;

b) esame citologico cervico-vaginale (Pap test), ogni tre anni, a favore delle donne in età compresa tra 25 e 65 anni;

c) colonscopia, ogni cinque anni, a favore della popolazione di età superiore a 45 anni e della popolazione a rischio individuata secondo criteri determinati con decreto del ministro della Sanita'.

5. Sono altresì erogati senza oneri a carico dell'assistito gli accertamenti diagnostici e strumentali specifici per le patologie neoplastiche nell'età giovanile in soggetti a rischio di età inferiore a 45 anni, individuati secondo criteri determinati con decreto del ministro della Sanita'.

6. Le risorse disponibili per il Servizio sanitario nazionale sono aumentate di lire 1.900 miliardi per l'anno 2001, di lire 1.875 miliardi per l'anno 2002, di lire 2.375 miliardi per l'anno 2003 e di lire 2.165 miliardi a decorrere dall'anno 2004.

7. Per ciascuno degli anni 2002 e 2003 le politiche proposte dalle Regioni, i comportamenti prescrittivi dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta del distretto relativamente alle prestazioni farmaceutiche, diagnostiche, specialistiche e ospedaliere, nonché la politica dei prezzi dei farmaci e delle prestazioni convenzionate, dovranno contenere la crescita della spesa sanitaria nella misura pari, per il 2002, almeno all'1,3 per cento della spesa relativa nel preconsuntivo nell'anno 2000, ad almeno il 2,3 per cento per il 2003 e ad almeno il 2,5 per cento per il 2004.

8. Per effetto delle disposizioni di cui ai commi da 1 a 7 le previsioni programmatiche della spesa sanitaria previste per gli anni 2002, 2003 e 2004 sono rideterminate, rispettivamente, nella misura del 3,5, del 3,45 e del 2,9 per cento.

9. A decorrere dal 30 marzo 2002, sulla base dei risultati del monitoraggio e' verificato mensilmente l'andamento della spesa sanitaria. Qualora tale andamento si discosti dall'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti ai commi 7 e 8, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano propone criteri e strumenti idonei a finanziare lo scostamento. Per la parte dello scostamento imputabile a responsabilita' regionali, le Regioni adottano le deliberazioni per il reintegro dei ticket soppressi

ovvero le altre misure di riequilibrio previste dall'articolo 83, comma 6. In caso di inerzia delle amministrazioni regionali il Governo, previa diffida alle Regioni interessate a provvedere agli adempimenti di competenza entro trenta giorni, adotta, entro e non oltre i successivi trenta giorni, le forme di intervento sostitutivo previste dalla normativa vigente.

10. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo si provvede, quanto a lire 120 miliardi per l'anno 2002 e a lire 830 miliardi per l'anno 2003, mediante utilizzo delle maggiori entrate tributarie connesse alle minori detrazioni conseguenti alla progressiva abolizione dei ticket di cui ai commi 2, 3 e 4.

11. All'articolo 19, comma 14, della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, le parole: "nella misura dell'80 per cento". La disposizione si applica a decorrere dal periodo di imposta in corso al 31 dicembre 2000.

12. Entro il 31 gennaio 2001 la Commissione unica del farmaco provvede a individuare le categorie di medicinali destinati alla cura delle patologie di cui al decreto del ministro della Sanita' 28 maggio 1999, n. 329, e il loro confezionamento ottimale per ciclo di terapia, prevedendo standard a posologia limitata per l'avvio delle terapie e standard che assicurino una copertura terapeutica massima di 28-40 giorni. Il provvedimento e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale. Sono collocati nella classe di cui all'articolo 8, comma 10, lettera c), della legge 24 dicembre 1993, n. 537, i medicinali le cui confezioni non sono adeguate ai predetti standard, entro sei mesi dalla data di pubblicazione del provvedimento della Commissione unica del farmaco. A decorrere dal settimo mese successivo a quello della data predetta, la prescrivibilita' con oneri a carico del Servizio sanitario nazionale di medicinali appartenenti alle categorie individuate dalla Commissione unica del farmaco e' limitata al numero massimo di due pezzi per ricetta. Le Regioni e le aziende unita' sanitarie locali provvedono all'attivazione di specifici programmi di informazione relativi agli obiettivi e alle modalita' prescrittive delle confezioni ottimali, rivolti ai medici del Servizio sanitario nazionale, ai farmacisti e ai cittadini.

13. All'articolo 29, comma 4, della legge 23 dicembre 199, n. 488, le parole: "e' ridotto del 5 per cento" sono sostituite dalle seguenti: "e' ridotto del 10 per cento in due anni, con riduzione del 5 per cento a decorrere dal 31 gennaio di ciascuno degli anni 2000 e 2001". Allo stesso comma 4 e' aggiunto il seguente periodo: "Dalla riduzione di prezzo decorrente dal 31 gennaio 2001, sono esclusi i medicinali con prezzo non superiore a lire 10.000".

14. Il ministro della Sanita' stabilisce, con proprio decreto, i requisiti tecnici e le modalita' per l'adozione, entro il 31 marzo 2001, della numerazione progressiva, per singola confezione,

dei bollini autoadesivi a lettura automatica dei medicinali prescrivibili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale di cui al decreto del ministro della Sanita' 29 febbraio 1988, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 79 del 5 aprile 1988, e successive modificazioni. A decorrere dal sesto mese successivo alla data di pubblicazione del decreto di cui al precedente periodo, le confezioni dei medicinali erogabili dal Servizio sanitario nazionale devono essere dotate di bollini conformi alle prescrizioni del predetto decreto. Con la stessa decorrenza, i produttori, i depositari ed i grossisti mantengono memoria nei propri archivi del numero identificativo di ciascuno dei pezzi entrati e della provenienza di questi. La mancata o non corretta archiviazione dei dati comporta l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da lire 3 milioni a lire 18 milioni.

15. All'articolo 68, comma 9, primo periodo, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, dopo le parole: "onere a carico del Servizio sanitario nazionale" sono inserite le seguenti: "nonche' i dati presenti sulla ricetta leggibili otticamente relativi al codice del medico, al codice dell'assistito ed alla data di emissione della prescrizione".

16. Con decreto del ministro della Sanita', previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuate procedure standard per il controllo delle prescrizioni farmaceutiche, anche ai fini degli adempimenti di cui all'articolo 1, comma 4, del decreto legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1996, n. 425. Ai fini dell'applicazione delle predette procedure, sono organizzati corsi di formazione per funzionari regionali, a cura del Dipartimento competente per la valutazione dei farmaci e la farmacovigilanza del ministero della Sanita', nei limiti delle disponibilita' di bilancio.

17. Il ministero della Sanita' trasmette periodicamente alle Regioni i risultati delle valutazioni dell'Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali relative al controllo di cui al comma 16.

18. Entro il 28 febbraio 2001 il ministro della Sanita' fissa, con proprio decreto, le modalita' per la rilevazione e la contabilizzazione in forma automatica, in ciascuna farmacia convenzionata con il Servizio sanitario nazionale, dell'erogazione di ossigeno terapeutico e della fornitura dei prodotti dietetivci di cui al devcreto del ministro della Sanita' lmo luglio 1982, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 217 del 9 agosto 1982, dei dispositivi protesici monouso di cui al decreto del ministro della Sanita' 27 agosto 1999, n. 332,m dei prodotti per soggetti affetti da diabete mellito di cui al decreto del ministro della Sanita' 8

febbraio 1982, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 46 del 17 febbraio 1982, ed i conseguenti obblighi cui sono tenuti i farmacisti.

19. Le disposizioni sulla contrattazione dei prezzi previste dall'articolo 1, comma 41, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, si applicano sino al 31 dicembre 2001 anche ai medicinali autorizzati in Italia secondo la procedura del mutuo riconoscimento.

20. La Commissione unica del farmaco puo' stabilire, con particolare riferimento ai farmaci innovativi di cui al regolamento Cee n. 2309/93 del Consiglio, del 22 luglio 1993, che la collocazione di un medicinale nella classe di cui all'articolo 8, comma 10, lettera a), della legge 24 dicembre 1993, n. 537, sia limitata ad un determinato periodo di tempo e che la conferma definitiva della sua erogabilita' a carico del Servizio sanitario nazionale sia subordinata all'esito favorevole della verifica, da parte della stessa Commissione, della sussistenza delle condizioni dalla medesima indicate.

21. La commissione per la spesa farmaceutica, prevista dall'articolo 36, comma 16, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e' ricostituita con il compito di monitorare l'andamento della spesa farmaceutica pubblica e privata e di formulare proposte per il governo della spesa stessa. La commissione puo' essere sentita dal ministro della Sanita' sui provvedimenti generali che incidono sulla spesa farmaceutica pubblica e svolge le ulteriori funzioni consultive attribuite dallo stesso ministro. Con decreto del ministro della Sanita' sono definiti la composizione e le modalita' di funzionamento della commissione, le specifiche funzioni alla stessa demandate, nonche' i termini per la formulazione dei pareri e delle proposte. Nella composizione della commissione e' comunque assicurata la presenza di un rappresentante degli uffici di livello dirigenziale e generale competenti nella materia dei medicinali e della programmazione sanitaria del ministero della Sanita', nonche' di rappresentanti del ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, delle regioni, dei produttori farmaceutici, dei grossisti, dei farmacisti, della federazione nazionale dell'ordine dei medici. La commissione per la spesa farmaceutica si avvale, per lo svolgimento delle funzioni ad essa attribuite, dei dati e delle elaborazioni forniti dall'Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali.

22. Per specifici progetti di ricerca scientifica e sorveglianza epidemiologica, tesi a garantire una migliore definizione della sicurezza d'uso di medicinali di particolare rilevanza individuati con provvedimento della Commissione unica del farmaco, il ministro della Sanita', per un periodo definito e

limitato, e relativamente alla dispensazione di medicinali con onere a carico del Servizio sanitario nazionale, puo' concordare con le organizzazioni maggiormente rappresentative delle farmacie e dei distributori intermedi che alle cessioni di tali medicinali non si applichino le quote di spettanza dei grossisti e delle farmacie ne' lo sconto a carico delle farmacie, previsti dall'articolo 1, comma 40, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni. L'accordo e' reso esecutivo con decreto del ministro della Sanita' da pubblicare nella Gazzetta Ufficiale. Le cessioni di cui al presente comma non sono soggette al contributo di cui all'articolo 5, secondo comma, del decreto legge 4 maggio 1977, n. 187, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 luglio 1977, n. 395, ed al contributo previsto dall'articolo 15 della convenzione farmaceutica resa esecutiva con decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 1998, n. 371.

23. Decorsi quarantacinque giorni dalla presentazione della domanda diretta ad ottenere l'autorizzazione alla pubblicita' di un medicinale di automedicazione ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, la mancata comunicazione all'interessato del provvedimento del ministero della Sanita' di accoglimento o di reiezione della domanda medesima equivale a tutti gli effetti al rilascio dell'autorizzazione richiesta. Nell'ipotesi prevista dal precedente periodo, l'indicazione del numero dell'autorizzazione del ministero della Sanita' prevista dall'articolo 6, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, e' sostituita, ad ogni effetto, dall'indicazione degli estremi della domanda di autorizzazione. Con decreto non regolamentare del ministro della Sanita', su proposta della Commissione di esperti di cui all'articolo 6, commi 2 e 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, sono approvati criteri e direttive per la corretta formulazione dei messaggi pubblicitari concernenti medicinali di automedicazione, ad integrazione di quanto disciplinato dagli articoli 2, 3, 4 e 5 del citato decreto legislativo.

24. Il ministro della Sanita', di concerto con il ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, sentite le organizzazioni maggiormente rappresentative delle farmacie e dei produttori di medicinali di automedicazione, con proprio decreto da emanare entro il 10 luglio 2001, stabilisce criteri meglio definire le caratteristiche dei medicinali di automedicazione e meccanismi concorrenziali per i prezzi, ed individua misure per definire un ricorso corretto ai medicinali di automediazione in farmacia, anche attraverso campagne informative rivolte a cittadini ed operatori sanitari.

25. Le variazioni dei prezzi dei medicinali collocati nella

classe c) di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, devono essere comunicate al ministero della Sanita', al Cipe e alla Federazione degli ordini dei farmacisti italiani almeno quindici giorni prima della data di applicazione dei nuovi prezzi, da indicare nella comunicazione medesima.

26. A decorrere dal 1mo luglio 2001, i medicinali non coperti da brevetto aventi uguale composizione in principi attivi, nonche' forma farmaceutica, via di somministrazione, modalita' di rilascio, numero di unita' posologiche e dosi unitarie uguali, sono rimborsati al farmacista dal Servizio sanitario nazionale fino a concorrenza del prezzo medio ponderato dei medicinali aventi prezzo non superiore a quello massimo attribuibile al generico secondo la legislazione vigente. Ai fini del presente comma sono considerate equivalenti tutte le forme farmaceutiche solide orali. Qualora il medico prescriva un medicinale avente presso maggiore del presso rimborsabile dal Servizio sanitario nazionale ai sensi del presente comma, la differenza fra i due prezzi e' a carico dell'assistito; il medico e', in tale caso, tenuto ad informare il paziente circa la disponibilita' di medicinali integralmente rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale e della loro bioequivalenza con la specialita' medicinale prescritta. Il ministero della Sanita', di concerto con il ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica e il ministero dell'Industria, del commercio e dell'artigianato, verifica gli effetti della disposizione di cui al presente comma e propone le eventuali modifiche al sistema di rimborso, da attuare a partire dal 1mo settembre 2003.

27. I medici che prescrivono farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale tengono conto, nella scelta del medicinale, di quanto previsto dal comma 26.

28. Entro il 15 aprile 2001, il ministero della Sanita', previo accertamento, da parte della Commissione unica del farmaco, della bioequivalenza dei medicinali rimborsabili ai sensi del comma 26 e previa verifica della loro disponibilita' ai sensi del comma 26 e previa verifica della loro disponibilita' in commercio, pubblica nella Gazzetta ufficiale l'elenco dei medicinali ai quali si applica la disposizione del medesimo comma, con indicazione dei relativi prezzi, nonche' del prezzo massimo di rimborso. L'elenco e' aggiornato ogni sei mesi. L'aggiornamento entra in vigore dal primo giorno del mese successivo a quello di pubblicazione.

29. Le risorse disponibili per il Servizio sanitario nazionale sono aumentate di lire 28 miliardi per l'anno 2001 e di lire 56 miliardi a decorrere dall'anno 2002.

30. Il ministero della Sanita' adotta idonee iniziative per informare i medici prescrittori, i farmacisti e gli assistiti delle modalita' di applicazione delle disposizioni di cui ai commi

26 e 28 e delle finalita' della nuova disciplina.

31. Sono abrogati il secondo e terzo periodo del comma 16 e il comma 16-bis dell'articolo 36 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni. Sono altresì abrogati il comma I e il primo, secondo e terzo periodo del comma 2 dell'articolo 29 della legge 23 dicembre 1999, n. 488.

32. Il termine del 31 dicembre 2001 previsto dall'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 185, come modificato dall'articolo 2, comma 2, della legge 8 ottobre 1997, n. 347, e dall'articolo 5, comma 2, della legge 14 ottobre 1999, n. 362, è differito al 31 dicembre 2003.

33. Il comma 2 dell'articolo 7 del decreto legislativo, 17 marzo 1995, n. 185, è sostituito dal seguente:

"2. Alla scadenza del termine di cui al comma 1, si applica a tutti i medicinali omeopatici la cui presenza sul mercato italiano alla data del 6 giugno 1995 sia stata notificata al ministero della Sanità ai sensi del comma 1, in sede di primo rinnovo, la procedura semplificata di registrazione di cui all'articolo 5. Le domande di rinnovo di autorizzazione, da presentare al ministero della Sanità non oltre il novantesimo giorno precedente la data di scadenza, devono essere accompagnate da una dichiarazione del legale rappresentante della società richiedente, attestante che presso la stessa è disponibile la documentazione di cui all'articolo 5, comma 2 e dall'attestazione dell'avvenuto versamento delle somme derivanti dalle tariffe di cui all'allegato 2, lettera A), numeri 1, 2 e 3, annesso al decreto del ministro della Sanità del 22 dicembre 1997, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 33 del 10 febbraio 1998. Qualora si tratti di medicinali omeopatici importati da uno Stato membro dell'Unione europea in cui sia già stata concessa la registrazione o l'autorizzazione, la suddetta dichiarazione del legale rappresentante della società richiedente deve attestare che presso la stessa è disponibile la documentazione di registrazione originale. Decorsi novanta giorni dalla presentazione della domanda senza che il ministero della Sanità abbia comunicato al richiedente le sue motivate determinazioni, il rinnovo si intende accordato. Il rinnovo ha durata quinquennale".

34. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, le imprese che hanno provveduto a presentare la documentazione al ministero della Sanità ai sensi dell'articolo 7, comma 1, del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 185, e successive modificazioni, devono versare a favore del ministero della Sanità la somma di lire quarantamila per ogni medicinale omeopatico notificato, individuato ai sensi dell'allegato 2, lettera A), numeri 1,2,3, annesso al citato decreto del ministro della Sanità del 22 dicembre 1997, a titolo

di contributo per l'attivita' di gestione e di controllo del settore omeopatico.

ARTICOLO 86

Dotazione finanziaria complessiva dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali e convenzionati e dei medici di continuita' assistenziale del distretto.

1. Ciascuna Regione individua, entro il 30 giugno 2001, nell'ambito del proprio territorio, uno o piu' distretti, ai quali assegnare, in via sperimentale, in accordo con l'azienda sanitaria interessata, la dotazione finanziaria di cui al presente articolo.

2. Le Regione assegna al distretto una dotazione finanziaria virtuale, calcolata sulla base del numero di abitanti moltiplicato per la parte della quota capitaria concernente le spese per prestazioni farmaceutiche, diagnostiche, sepcialistiche, ospedaliere e residenziali, che si presumono indotte dall'attivita' prescrittiva dei medici di medicina generale nonche' dei pediatri di libera scelta, degli specialisti ambulatoriali e convenzionati e dei medici di continuita' assistenziale.

3. La Regione comunica ai ministeri della Sanita' e del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica la metodologia ed i criteri utilizzati per l'individuazione della quota di spesa indotta di cui al comma 2.

4. La sperimentazione e' costantemente seguita da un comitato di monitoraggio, composto da un rappresentante regionale, dal responsabile del distretto e da un rappresentante di ciascuna delle cinque categorie mediche interessate nominato dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello aziendale. Il comitato procede trimestralmente alla verifica delle spese indotte dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta, dagli specialisti ambulatoriali e convenzionati e dai medici di continuita' assistenziale, e trasmette, entro trenta giorni dalla verifica, ai ministeri della Sanita' e del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, alla Regione e all'azienda unita' sanitaria locale competente, una relazione sull'andamento della spesa rilevata e sulla compatibilita' tra la proiezione di spesa e la dotazione finanziaria complessiva annua.

5. La sperimentazione ha durata di dodici mesi, con decorrenza dalla data individuata dalla regione e resa nota a tutti i soggetti interessati anche tramite le organizzazioni sindacali. A conclusione della sperimentazione la Regione destina il 60 per cento delle minori spese indotte dai medici di medicina generale,

dai pediatri di libera scelta, dagli specialisti ambulatoriali e convenzionati e dai medici di continuita' assistenziale rispetto alla dotazione finanziaria complessiva individuata anche con riferimento a valori di spesa coerenti con gli obiettivi di cui all'accordo Governo-Regioni, all'erogazione di servizi per i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, gli specialisti ambulatoriali e convenzionati e i medici di continuita' assistenziale, con esclusione di incentivi di carattere pecuniario. Qualora le spese siano superiori alla dotazione finanziaria complessiva, la Regione e l'azienda unita' sanitaria locale competente ne verificano le cause ed attivano, in caso di accertamento di comportamenti irregolari, le misure previste dagli accordi collettivi nazionali e regionali, fatto salvo il procedimento disciplinare di cui al regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221.

6. Sono fatte comunque salve le autonome iniziative regionali in materia di sperimentazione di dotazione finanziaria, che siano gia' in corso.

ARTICOLO 87

Monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche e ospedaliere.

1. Nel quadro delle competenze di governo della spesa da parte del ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, di garanzia verso il cittadino di appropriatezza ed efficacia delle prestazioni di cura da parte del ministero della Sanita', e nel rispetto dei compiti attribuiti alle Regioni in materia sanitaria, al fine di migliorare il monitoraggio della spesa sanitaria nelle sue componenti farmaceutica, diagnostica e specialistica, e di semplificare le transazioni tra il cittadino, gli operatori e le istituzioni preposte, e' introdotta la gestione informatizzata delle prescrizioni relative alle prestazioni farmaceutiche, diagnostiche, specialistiche e ospedaliere, erogate da soggetti pubblici e privati accreditati. Tutte le procedure informatiche devono garantire l'assoluto anonimato del cittadino che usufruisce delle prestazioni, rispettando la normativa a tutela della riservatezza. Ai dati oggetto della gestione informatizzata possono avere accesso solo gli operatori da identificarsi secondo quanto disposto dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 282.

2. Il sistema di monitoraggio interconnette i medici e gli altri operatori sanitari di cui al comma 1, il ministero della Sanita', il ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, le Regioni, la Conferenza permanente per

i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le aziende sanitarie locali e dispone, per la consultazione in linea e ai diversi livelli di competenza, delle informazioni relative:

- a) ai farmaci del Servizio sanitario nazionale;
- b) alle diverse prestazioni farmaceutiche, diagnostiche e specialistiche erogabili;
- c) all'andamento dei consumi dei farmaci e delle prestazioni;
- d) all'andamento della spesa relativa.

3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il ministero della Sanita', di concerto con il ministero del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, e sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, emana i regolamenti e i decreti attuativi, individuando le risorse finanziarie nell'ambito di quelle indicate dall'articolo 103, definendo le modalita' operative e i relativi adempimenti, le modalita' di trasmissione dei dati ed il flusso delle informazioni tra i diversi organismi di cui al comma 2.

4. Le soluzioni adottate dovranno rispettare le norme sulla sicurezza e sulla riservatezza dei dati secondo le leggi vigenti e risultare coerenti con le linee generali del processo di evoluzione dell'utilizzo dell'informatica nell'amministrazione.

5. Entro il 1mo gennaio 2002 o le diverse date stabilite con i decreti attuativi di cui al comma 3, tutte le prescrizioni citate dovranno essere trasmissibili e monitorabili per via telematica.

6. Per l'avvio del nuovo sistema informativo nazionale del ministero della Sanita', nonche' per l'estensione dell'impiego sperimentale della carta sanitaria prevista dal progetto europeo "Netlink" e' autorizzata per l'anno 2001 la spesa, rispettivamente di lire 10 miliardi e di lire 4 miliardi.

7. All'articolo 38, quarto comma, del regolamento per il servizio farmaceutico, approvato con regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706, le parole: "I farmacisti debbono conservare per la durata di cinque anni copia di tutte le ricette spedite" sono sostituite dalle seguenti: "I farmacisti debbono conservare per sei mesi le ricette spedite concernenti preparazioni estemporanee".

ARTICOLO 88

Disposizioni per l'appropriatezza nell'erogazione dell'assistenza sanitaria

1. Nella definizione delle tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, le Regioni ove siano assicurati adeguati

programmi di assistenza domiciliare integrata e centri residenziali per le cure palliative inseriscono un valore soglia di durata della degenza per i ricoveri ordinari nei reparti di lungodegenza, oltre il quale si applica una riduzione della tariffa giornaliera, fatta salva la garanzia della continuita' dell'assistenza. Il valore soglia e' fissato in un massimo di sessanta giorni di degenza; la riduzione tariffaria e' pari ad almeno il 30 per cento della tariffa giornaliera piena.

2. Al fine di realizzare gli obiettivi di cui all'articolo 72, comma 3, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, secondo criteri di appropriatezza, le Regioni assicurano, per ciascun soggetto erogatore, un controllo analitico annuo di almeno il 2 per cento delle cartelle cliniche e delle corrispondenti schede di dimissione in conformita' a specifici protocolli di valutazione. L'individuazione delle cartelle e delle schede deve essere effettuata secondo criteri di campionamento rigorosamente casuali.

3. Le Regioni applicano abbattimenti sulla remunerazione complessiva dei soggetti erogatori presso i quali si registrino frequenze di ricoveri inappropriati superiori agli standard stabiliti dalla Regione stessa.

ARTICOLO 89

Contributo dovuto al Servizio sanitario nazionale per le prestazioni erogate ai cittadini coinvolti in incidenti di veicoli a motore o di natanti.

1. Sono abrogati i commi 2, 3 e 4 dell'articolo 38 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni.

2. Il contributo di cui all'articolo 11-bis della legge 24 dicembre 1969, n. 990, introdotto dall'articolo 126 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 175, relativamente agli intestatari delle carte di circolazione residenti nella Regione Valle d'Aosta e nelle Province autonome di Trento e di Bolzano, e' attribuito alla rispettiva Regione o alle rispettive Province. Per gli anni 2001 e 2002 il predetto contributo e' attribuito nella misura rispettivamente di un terzo e due terzi.

3. Gli assicuratori sono tenuti a scorporare dal totale dei contributi di cui al citato articolo 11-bis delle legge n. 990 del 1969 le somme attribuite alla Regione Valle d'Aosta e alle Province autonome di Trento e di Bolzano e ad effettuare distinti versamenti a favore della Regione Valle d'Aosta e di ogni singola Provincia autonoma con le stesse modalita' previste dal decreto del ministro delle finanze 14 dicembre 1998, n. 457, per il versamento dell'imposta sulle assicurazioni per la responsabilita' civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore.

4. I commi 2 e 3 si applicano alla Regione Valle d'Aosta a decorrere dal 2002. Conseguentemente per l'anno 2002 il contributo di cui al comma 2 e' attribuito alla Regione Valle d'Aosta nella misura di due terzi.

ARTICOLO 90

Sperimentazioni gestionali

1. Sono al 31 dicembre 2001 il trasferimento di beni, anche di immobili e di aziende, a favore di fondazioni di diritto privato e di enti pubblici, ivi compresi gli enti disciplinati dal decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, e successive modificazioni, effettuato nell'ambito delle sperimentazioni gestionali previste dall'articolo 4, comma 6, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, nonche' dall'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, limitatamente agli atti sottoposti a registrazione durante il periodo di durata della sperimentazione, nonche' il trasferimento disposto nell'ambito degli accordi e forme associative di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 20 ottobre 1998, n. 368, non da' luogo, ai fini delle imposte sui redditi, a realizzo o distribuzione di plusvalenze, ricavi e minusvalenze, compreso il valore di avviamento, non costituisce presupposto per la tassazione di sopravvenienze attive nei confronti del cessionario, non e' soggetto ad alcuna imposta sui trasferimenti ne' comporta obbligo di affrancare riserve e fondi in sospensione d'imposta.

ARTICOLO 91

Disposizioni per l'assolvimento dei compiti del ministero della Sanita'

1. Al fine di consentire al dipartimento competente per la valutazione dei medicinali e la farmacovigilanza del ministero della Sanita' e all'Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali l'espletamento delle funzioni connesse alle attivita' di promozione, valutazione e controllo disposte dagli articoli 85 e 87, nonche' di permettere l'attiva partecipazione dell'Italia, quale Paese di riferimento, alle procedure autorizzative e ispettive nel settore dei medicinali previste dalla normativa dell'Unione europea, il ministero della Sanita' e' autorizzato ad avvalersi, per gli anni 2001, 2002 e 2003, del personale non appartenente alla pubblica amministrazione, in servizio presso lo stesso Dipartimento alla data del 30 settembre 2000, entro il

limite massimo di cinquanta unita' di medici, chimici, farmacisti, economisti, informatici, amministrativi. La misura dei componenti per i predetti incarichi e' determinata con decreto del ministro della Sanita', di concerto con il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, tenuto conto della professionalita' richiesta. Ai relativi oneri, che non possono eccedere lire cinque miliardi per anno, si fa fronte mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 36, comma 14, della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

2. Per l'effettuazione delle ispezioni alle officine farmaceutiche e di quelle concernenti le sperimentazioni cliniche dei medicinali, nonche' per altri specifici adempimenti di alta qualificazione tecnico-scientifica previsti dalla normativa dell'Unione europea, il ministero della Sanita' puo' stipulare specifiche convenzioni con l'Agenzia europea per la societa' o associazioni scientifiche, di verifica o di controllo di qualita' o altri organismi nazionali e internazionali operanti nel settore farmaceutico, nonche' con esperti di elevata professionalita'. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma, che non possono eccedere l'importo di due miliardi di lire per anno, si fa fronte mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 68, comma 11, della legge 23 dicembre 1998, n. 448.

ARTICOLO 92

Interventi vari di interesse sanitario

1. Ai fini della realizzazione del Centro nazionale di adroterapia oncologica e' istituito un ente non commerciale dotato di personalita' giuridica di diritto privato con la partecipazione di enti di ricerca, individuati con decreto del ministro della Sanita', di concerto con il ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica, e soggetti pubblici e privati. Al predetto ente e' assegnato un contributo di lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 2001 e 2002.

2. Per l'attivita' del Centro nazionale per i trapianti e' autorizzata la spesa complessiva di lire 1.500 milioni per ciascuno degli anni 2001, 2002 e 2003. Lo stanziamento e' utilizzabile anche per la stipula di contratti con personale di alta qualificazione, con le modalita' previste dall'articolo 15-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. All'articolo 8, comma 7, della legge 1mo aprile 1999, n. 91, le parole: "di cui lire 240 milioni per la copertura delle spese relative al direttore generale e lire 500

milioni per le spese di funzionamento" sono soppresse.

3. Per l'attivazione e la gestione, ivi comprese l'acquisizione o l'utilizzazione di specifiche risorse umane e strumentali, del sistema informativo per la formazione continua, per l'attribuzione dei crediti formativi e per l'accreditamento delle società scientifiche e dei soggetti pubblici e privati che svolgono attività formative di cui all'articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonché della sperimentazione della formazione a distanza del personale dirigente del Servizio sanitario nazionale, è autorizzata la spesa di lire 20 miliardi per l'anno 2001.

4. È istituito un fondo dell'ammontare di lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 2001, 2002 e 2003, per attività formative di alta specializzazione da individuare con decreto emanato dal ministro della Sanità, di concerto con il ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e con il ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentite le competenti Commissioni parlamentari.

5. I soggetti pubblici e privati e le società scientifiche che chiedono, ai sensi dell'articolo 16-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, il loro accreditamento per lo svolgimento di attività di formazione continua ovvero l'accreditamento di specifiche attività formative promosse o organizzate dagli stessi ai fini dell'attribuzione dei crediti formativi sono tenuti al preventivo versamento all'entrata del bilancio dello Stato di un contributo alle spese fissato dalla Commissione nazionale per la formazione continua di cui al citato articolo 16-ter, nella misura da un minimo di lire 500.000 ad un massimo di lire 5.000.000, in base ai criteri oggettivi determinati con decreto del ministro della Sanità su proposta della Commissione stessa. Il contributo per l'accreditamento dei soggetti e delle società è annuale. Tali somme sono riassegnate ad apposita unità previsionale di base dello stato di previsione del ministero della Sanità per essere utilizzate per il funzionamento della Commissione, ivi compresi i compensi ai componenti ed il rimborso delle spese sostenute dagli stessi per la partecipazione ai lavori della Commissione, nonché per far fronte alle spese per l'acquisto di apparecchiature informatiche e per lo svolgimento, anche attraverso l'utilizzazione di esperti esterni, dell'attività di verifica della sussistenza dei requisiti da parte dei soggetti accreditati e di valutazione e monitoraggio degli eventi formativi e dei programmi di formazione.

6. Per l'attuazione di un programma nazionale di ricerche sperimentali e cliniche sulle cellule staminali umane post-natali è istituito un fondo dell'ammontare di lire 5 miliardi per ciascuno degli anni 2001, 2002 e 2003. Il programma nazionale

sulle cellule staminali e' gestito secondo le modalita' del programma di ricerca sulla terapia dei tumori di cui all'articolo 5 del decreto-legge 30 ottobre 1987, n. 443, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 dicembre 1987, n. 531.

7. Per consentire all'Istituto superiore di Sanita' di fare fronte, con i propri dipendenti, ai compiti inerenti il coordinamento delle attivita' di ricerca per la tutela della salute pubblica, la sorveglianza dei fattori critici che incidono sulla salute, nonche' la gestione dei registri nazionali, e' autorizzato lo stanziamento di lire 15 miliardi per gli anni 2001 e 2002.

8. Al fine di potenziare l'azione di monitoraggio e sorveglianza dei coadiutori veterinari sul territorio nazionale a seguito dell'epidemia di "lingua blu" sulla specie ovina e' autorizzato lo stanziamento di lire 3 miliardi per ciascuno degli anni 2001 e 2002.

9. Al fine di garantire l'erogazione, da parte del Servizio sanitario nazionale, di medicinali essenziali non altrimenti reperibili, tenuto conto dei compiti attribuiti allo Stabilimento chimico-farmaceutico militare, il ministro della Sanita', di concerto con il ministro della difesa, emana, entro il 30 giugno 2001, un decreto che stabilisce le modalita' e le procedure connesse alla produzione, all'autorizzazione all'immissione in commercio e alla distribuzione dei medicinali predetti. Al finanziamento delle attivita' necessarie al conseguimento degli obiettivi di cui al presente comma, quantificato in 5 miliardi di lire, si provvede mediante l'utilizzazione di quota parte degli introiti delle tariffe per le domande di autorizzazione all'immissione in commercio previste dal decreto legislativo 18 febbraio 1997, n. 44.

10. Le specifiche tecniche, le progettazioni e le procedure finalizzate alla realizzazione della tessera sanitaria di cui all'articolo 59, comma 50, lettera i), della legge 27 dicembre 1997, n. 449, sono utilizzate ai fini della predisposizione della carta d'identita' elettronica con le opzioni di carattere sanitario di cui all'articolo 2, comma 10, della legge 15 maggio 1997, n. 127, e successive modificazioni. Sono conseguentemente abrogati l'articolo 59, comma 50, lettera i) della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e il comma I dell'articolo 2 del decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999 n. 39.

11. Al fine di provvedere al finanziamento degli interventi di cui ai commi precedenti, ad eccezione del comma 9, sono utilizzate le disponibilita' di cui all'autorizzazione di spesa recata dall'articolo 2, comma 1, penultimo periodo, del decreto-legge 28

dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39.

12. I benefici di cui all'articolo 7 della legge 14 ottobre 1999, n. 362, previsti per i dipendenti non appartenenti al ruolo sanitario di livello dirigenziale del ministero della Sanita', sono estesi anche al personale in servizio presso l'Istituto superiore di Sanita' e l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma si fa fronte con le economie di gestione, e le quote delle entrate di cui economie di gestione e le quote delle entrate di cui all'articolo 5, comma 12, della legge 29 dicembre 1990, n. 407, dell'Istituto superiore di Sanita' e dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, di rispettiva pertinenza, a valere dall'esercizio 2000.

13. Per le attrezzature dei centri di riferimento interregionali per i trapianti e' autorizzata la spesa di lire 10 miliardi annue per gli anni 2001 e 2002; le somme sono suddivise con decreto del ministro della Sanita' in proporzione ai rispettivi bacini di utenza.

14. A decorrere dal 1 gennaio 2001 le disposizioni di cui all'articolo 14 della legge 30 aprile 1962, n. 283, e successive modificazioni, e agli articoli 37, 39, 40 e 41 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 26 marzo 1980, n. 327, non si applicano al personale saltuariamente impiegato dagli organizzatori di sagre, fiere e manifestazioni a carattere religioso, benefico e politico.

15. Con decreto del ministro del Tesoro, del bilancio e della programmazione economica, di concerto con il ministro della Sanita', al ministero della Sanita' e' attribuita, per l'anno 2001, la somma di lire 3 miliardi, per il finanziamento di un programma di tutela sanitaria dei consumatori, concernente:

a) indagini dell'Istituto superiore di Sanita' in merito ad eventuali effetti cumulativi sull'organismo umano, derivanti dalle sinergie tra diverse sostanze attive dei prodotti fitosanitari, a causa della presenza simultanea di residui di due o piu' sostanze attive in uno stesso alimento o bevanda, con particolare riferimento agli alimenti destinati alla prima infanzia, di cui all'articolo 17, comma 4, lettera c), del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194;

b) indagini, coordinate dall'Istituto superiore di Sanita', in merito ad eventuali effetti derivanti dall'utilizzazione dei prodotti fitosanitari sulla salute degli operatori e della popolazione, con particolare riferimento alla fascia di eta' compresa tra 0 e 18 anni, a seguito dell'esposizione a residui di sostanze attive di prodotti fitosanitari negli alimenti, nelle bevande e nell'ambiente, di cui all'articolo 17, comma 4, lettera

a), del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194;

c) la valutazione del rischio di esposizione della popolazione a quantita', superiori alla dose giornaliera accettabile, di residui negli alimenti o nelle bevande di sostanze attive di prodotti fitosanitari, o di eventuali loro metaboliti, impurezze o prodotti di degradazione o di reazione, tenuto conto della vulnerabilita' della popolazione differenziata per diverse fasce di eta' e con particolare riferimento alla fascia di eta' compresa tra 0 e 18 anni;

d) la pubblicazione dei risultati degli studi di cui alle lettere a), b) e c), quale base scientifica per iniziative del ministero della Sanita' finalizzate a una corretta informazione degli operatori e dei consumatori, nonche' ad incentivare i produttori agricoli e le industrie alimentari ad intraprendere iniziative di informazione dei consumatori in merito ai trattamenti con i prodotti fitosanitari subiti dagli alimenti prima della loro immissione in commercio e ai residui di prodotti fitosanitari negli alimenti immessi in commercio.

16. Il termine di cui all'articolo 8-septies, comma 1, secondo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per la erogabilita' di prestazioni sanitarie in regime di assistenza indiretta, e' prorogato al 31 dicembre 2001, con l'esclusione delle prestazioni assistenziali erogate in regime di attivita' libero-professionale extramuraria.

17. Per l'attivazione o la realizzazione delle strutture di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, le Regioni possono stipulare convenzioni con istituzioni e organismi a scopo non lucrativo che dispongano di strutture dedicate all'assistenza palliativa e di supporto prioritariamente per i pazienti affetti da patologia neoplastica terminale. Alla assegnazione delle risorse finanziarie previste dal decreto del ministro della Sanita' 28 settembre 1999, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 55 del 7 marzo 2000, in applicazione del predetto decreto-legge n. 450 del 1998, convertito, con modificazioni, dalla citata legge n. 39 del 1999, sono ammessi anche i progetti presentati da istituzioni e organismi a scopo non lucrativo che svolgono attivita' nel settore dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria. In entrambi i casi, i finanziamenti assegnati alle Regioni possono essere finalizzati alla realizzazione, alla ristrutturazione e all'adeguamento di strutture con vincolo di destinazione trentennale agli scopi di cui al primo periodo.

ARTICOLO 93

Ridefinizione di alcune misure di medicina preventiva

1. Al fine di razionalizzare alcuni interventi di medicina preventiva e di uniformare la legislazione italiana a quella degli altri Stati membri dell'Unione europea, a decorrere dalla data di entrata in vigore del regolamento di cui al comma 2 sono abrogati l'articolo 10, comma 1, della legge 14 dicembre 1970, n. 1088, all'articolo 22, primo comma, le parole da: "eseguire le reazioni" fino a: "della scuola media", nonche' l'articolo 49 del regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1967, n. 1528; l'articolo 5 ed il capo I del titolo III del decreto del Presidente della Repubblica 27 ottobre 1962, n. 2056; l'articolo 2, quarto comma, del decreto del Presidente della Repubblica 7 settembre 1965, n. 1301; l'articolo I del decreto del Capo del Governo 2 dicembre 1926, pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 287 del 14 dicembre 1926. Sono altresì abrogate le disposizioni di cui all'articolo 7 della legge 25 luglio 1956, n. 837, che prevedono l'obbligatorietà dell'esecuzione dell'accertamento sierologico della lue ai fini del rilascio del certificato di sana e robusta costituzione e di altri adempimenti amministrativi.

2. Con un regolamento da emanarsi entro il 30 giugno 2001 ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono individuate, in relazione alle mutate condizioni sanitarie del Paese, le condizioni nelle quali e' obbligatoria la vaccinazione contro la tubercolosi nonche' le modalita' di esecuzione delle rivaccinazioni della vaccinazione antitetanica.

3. Le Regioni possono, nei casi di riconosciuta necessita' e sulla base della situazione epidemiologica locale, disporre l'esecuzione della vaccinazione antitifida in specifiche categorie professionali.

ARTICOLO 94.

disposizioni in materia di oneri di utilita' sociale

1. All'articolo 65, comma 2 del testo unico delle imposte sui redditi, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 Dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni, concernente oneri di utilita' sociale, dopo la lettera c-decies), introdotta dall'articolo 6 della presente legge, e' aggiunta la seguente:

"c-undecies) le erogazioni liberali in denaro a favore dello Stato, delle Regioni, degli enti territoriali, di enti o istituzioni pubbliche di fondazioni e di associazioni legalmente riconosciute, per la realizzazione di programmi di ricerca scientifica nel settore della Sanita' autorizzate dal ministro

della Sanita' con apposito decreto che individua annualmente, sulla base di criteri che saranno definiti sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, i soggetti che possono beneficiare delle predette erogazioni liberali. Il predetto decreto determina altresì, fino a concorrenza delle somme allo scopo indicate, l'ammontare delle erogazioni deducibili per ciascun soggetto erogatore; definisce gli obblighi di informazione da parte dei soggetti erogatori e dei soggetti beneficiari, il ministero della Sanita' vigila sull'impiego delle erogazioni e comunica, entro il 31 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, al centro informativo del Dipartimento delle entrate del ministero delle finanze, l'elenco dei soggetti erogatori e l'ammontare delle erogazioni liberali deducibili da essi effettuate".

2. Le disposizioni di cui al comma I si applicano a decorrere dal periodo di imposta in corso al 31 dicembre 2001.

3. Ai fini di quanto previsto al comma I, il ministro della Sanita' determina l'ammontare delle erogazioni deducibili in misura complessivamente non superiore a 50 miliardi di lire per l'anno 2001 e a 200 miliardi di lire a decorrere dall'anno 2002.

ARTICOLO 95

Disposizioni in materia di tutela degli infortuni sul lavoro

1. Per realizzare l'effettiva garanzia, di cui all'articolo 57 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, per gli infortunati sul lavoro ed i tecnopatici di compiuto recupero della integrita' psico-fisica, comprensiva degli aspetti dinamico-relazionali, ai sensi degli articoli 86 ed 89 del testo unico delle disposizioni per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e dell'articolo 13 del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, le Regioni possono definire con l'Inail convenzioni per disciplinare la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili, nel rispetto del principio di continuita' assistenziale previsto dalla normativa del Servizio sanitario nazionale.

2. Le convenzioni, stipulate secondo uno schema tipo approvato dal Ministero della Sanita' di concerto con il Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale, su proposta dell'Inail e della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, inquadrano l'erogazione delle prestazioni di cui al comma 1 nell'ambito della programmazione sanitaria, nazionale e regionale, garantendo la

piena integrazione fra i livelli di tutela a carico del Servizio sanitario nazionale e quelli a carico dell'Inail, ferma restando la non duplicazione delle strutture sanitarie e la disciplina dell'autorizzazione e dell'accreditamento per i servizi sanitari.

ARTICOLO 96

Potenziamento delle strutture di radioterapia

1. Al fine di consentire la prosecuzione di quanto previsto dall'articolo 28, comma 12, della legge 23 dicembre 1999, n. 488, per le strutture di radioterapia e' riservato, nell'ambito dei programmi previsti dal citato articolo, un finanziamento di lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 2001 e 2002.

2. Al fine di consentire al Centro internazionale radio-medico (Cirm), di cui al decreto del Presidente della Repubblica 29 aprile 1950, n. 553, lo svolgimento dei propri compiti istituzionali e il potenziamento dell'attivita' svolta, e' autorizzata la concessione al Cirm di un contributo di lire 360 milioni annue a decorrere dal 2001.

ARTICOLO 97

Interventi a favore dei cittadini affetti dal morbo di Hansen e dalla sindrome di Down nonche' disabili.

1. A decorrere dal 1 gennaio 2001, le misure del sussidio spettante ai cittadini affetti dal morbo di Hansen, previste dall'articolo 1, comma 1, della legge 27 ottobre 1993, n. 433, sono rideterminate con decreto del Ministro della sanita', di concerto con il Ministro del tesoro, del Bilancio e della Programmazione economica, entro i limiti delle autorizzazioni di spesa recate dalla stessa legge n. 433 del 1993 e dalle leggi 31 marzo 1980, n. 126, e 24 gennaio 1986, n. 31.

2. I cittadini affetti dalla sindrome di Down e i soggetti portatori di gravi menomazioni fisiche permanenti nonche' i soggetti disabili mentali gravi sono esonerati dalla ripetizione annuale delle visite mediche, finalizzate all'accertamento della disabilita', ad esclusione dei casi in cui vi sia specifica richiesta del medico di famiglia.

3. In attuazione dell'articolo 24 della legge 8 novembre 2000 n. 328, a favore delle persone con disabilita' fisica, psichica o sensoriale associata alla sindrome di Down, e' istituito il Fondo per il riordino dell'indennita' di accompagnamento. Per l'anno 2001 e' autorizzata la spesa di lire 30 miliardi.

ARTICOLO 98

Interventi per la tutela della salute mentale

1. Per l'anno 2001, al fine di promuovere la realizzazione del progetto obiettivo "tutela della salute mentale 1998-2000", approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 274 del 22 novembre 1999, e' istituito presso il Ministero della Sanita' un fondo di lire 3 miliardi per la realizzazione di un programma nazionale, adottato dal Ministro della sanita' previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, per la realizzazione in ciascuna regione o provincia autonoma di progetti di prevenzione per la salute mentale, aventi ad oggetto, in particolare, interventi in ambiente scolastico e interventi di promozione per la collaborazione stabile tra medici di base e dipartimenti di salute mentale.

2. Per l'anno 2001, il Fondo di cui al comma 1 e' integrato di lire 1 miliardo per la realizzazione di un programma nazionale di comunicazione e di informazione contro lo stigma e il pregiudizio sulla salute mentale.

3. All'articolo 3, comma 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, e successive modificazioni, il secondo, il terzo e il quarto periodo sono sostituiti dai seguenti: "i beni mobili e immobili degli ex ospedali psichiatrici, gia' assegnati o da destinare alle Aziende sanitarie locali o alle Aziende ospedaliere, sono da esse a loro volta destinati alla produzione di reddito attraverso la vendita anche parziale degli stessi, con diritto di prelazione per gli Enti pubblici, o la locazione. I redditi prodotti sono utilizzati prioritariamente per la realizzazione di strutture territoriali, in particolare residenziali, nonche' di centri diurni con attivita' riabilitative destinate ai malati mentali, in attuazione degli interventi previsti dal piano Sanitario nazionale 1998-2000, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 23 luglio 1998, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 288 del 10 dicembre 1998, e dal progetto obiettivo "tutela della salute mentale 1998-2000", approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 274 del 22 novembre 1999. Qualora risultino disponibili ulteriori somme, dopo l'attuazione di quanto previsto dal terzo periodo del presente comma, le Aziende sanitarie potranno utilizzarle per altre attivita' di carattere sanitario".

ARTICOLO 99

Misure per la profilassi internazionale

1. Per l'assolvimento dei maggiori compiti di profilassi internazionale, il Ministero della sanita' e' autorizzato ad avvalersi, fino al 30 giugno 2002, delle unita' di personale medico, tecnico-sanitario ed amministrativo di cui all'articolo 12, comma 2, della legge 16 dicembre 1999, n. 494. All'onere derivante dall'attuazione del presente comma, nel limite massimo di lire 7200 milioni, si provvede mediante la quota dello stanziamento previsto dal comma 4 dell'articolo 12 della citata legge n. 494 del 1999, non ancora utilizzata alla data del 30 giugno 2001.

ARTICOLO 100

Provvidenze in favore degli allevamenti ovini e degli impianti avicoli

1. La dotazione finanziaria del Fondo sanitario nazionale relativa all'applicazione delle misure di cui alla legge 2 giugno 1988, n. 218, e' incrementata di lire 25 miliardi per l'anno 2001 al fine di fare fronte ai danni provocati dalla malattia della "lingua blu" negli allevamenti ovini e dell'influenza aviaria negli impianti avicoli.

ARTICOLO 101

Attribuzione di risorse alla Regione Friuli-Venezia Giulia

1. Al fine di adeguare le risorse attribuite alla regione Friuli-Venezia Giulia con le disposizioni di cui all'articolo 1, commi 144, 145, 146 e 147, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, al maggior fabbisogno della spesa sanitaria, e' attribuita alla regione medesima la somma di lire 25 miliardi a decorrere dal 2002, aumentabili di lire 25 miliardi annue per ogni anno fino al raggiungimento dell'importo di lire 200 miliardi, a titolo di anticipazione sulle maggiori compartecipazioni ai tributi statali che, a tale scopo, saranno devolute con provvedimento legislativo al raggiungimento del predetto importo di lire 200 miliardi. Utilizzando la proiezione pluriennale di tale somma la Regione e' autorizzata a contrarre mutui di durata decennale.

(...omissis...)

ARTICOLO 158

Copertura finanziaria ed entrata in vigore

1. La copertura della presente legge per le nuove o maggiori spese correnti, per le riduzioni di entrata e per le nuove finalizzazioni nette da iscrivere nel Fondo speciale di parte corrente viene assicurata, ai sensi dell'articolo 11, comma 5, della legge 5 agosto 1978 n.468 e successive modificazioni, secondo il prospetto allegato.

2. Le disposizioni della presente legge sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e Bolzano, compatibilmente con le norme dei rispettivi statuti.

3. La presente legge entra in vigore il 1 gennaio 2001, Le disposizioni di cui all' articolo 33, comma 9, acquistano efficacia il giorno successivo a quello di pubblicazione della presente legge nella Gazzetta Ufficiale



Tutti i Diritti Riservati