

Lunedì 04 FEBBRAIO 2019

## Contratto e comma 687. Cosmed: “Regioni rivendicano la paternità del pasticcio e se ne vantano. Sconcertante anticipo del federalismo differenziato”

***Altro che “manina”: trattasi di un’iniziativa esplicita, deliberata e premeditata e ora perfino rivendicata, nonostante il legislatore stia già correndo con urgenza ai ripari per emendare una iniziativa sciagurata.***

Dopo settimane di silenzio, con la Newsletter del 31 gennaio 2019 pubblicata sul sito ufficiale, le Regioni, incuranti dei danni arrecati con la paralisi della contrattazione con un emendamento incostituzionale e perfino retroattivo, si vantano della “bravata”, nonostante il legislatore stia già correndo con urgenza ai ripari per emendare una iniziativa sciagurata.

Gli allegati documentano l'incredibile vicenda e dimostrano il disegno premeditato della Conferenza delle Regioni.

Nella Newsletter in oggetto ([allegato 1 pag. 61](#)) la Segreteria della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome – Settore Salute e Politiche sociali annuncia trionfante: “Accolto emendamento formulato dalle Regioni nel documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 6 dicembre 2018”.

In effetti, a dimostrazione definitiva della paternità, la Conferenza delle Regioni il 6 dicembre 2018 aveva approvato nel parere l'emendamento nei termini poi recepiti nella legge di bilancio, approfittando anche del fatto che il Parlamento non aveva avuto tempo di formulare un giudizio di ammissibilità.

Nella delibera ([allegato 2 pag. 46](#)) la Conferenza delle Regioni, nel parere sulla legge di bilancio, suggeriva l'emendamento, peraltro senza fornire alcuna motivazione o rationale della norma proposta, come avviene abitualmente per tutti gli emendamenti anche all'interno del documento stesso.

Altro che “manina”: trattasi di un’iniziativa esplicita, deliberata e premeditata e ora perfino rivendicata!

Non è dato sapere se, allora e, forse, anche ora, gli estensori fossero consapevoli delle conseguenze dell'atto, che di fatto azzera una contrattazione attesa da dieci anni, cancella un accordo preliminare indispensabile risalente al luglio 2016, impone un lungo iter che passa per la nuova determinazione dei tavoli contrattuali e della rappresentatività con effetti retroattivi e che renderebbe necessari nuovi accordi quadri e determinazioni tali da rendere impossibile la redazione del contratto nel corrente anno.

In caso di consapevolezza, si acclarerebbe una chiara volontà di non sottoscrivere i contratti. Resta misterioso tanto accanimento sulla vicenda della collocazione della Dirigenza tecnica professionale ed amministrativa del SSN, con una iniziativa che tiene in scacco oltre 150.000 dirigenti già senza contratto da ormai 10 anni, senza dare alcuna soluzione al non trascurabile

problema di come vada garantita all'interno del comparto di contrattazione del SSN la corretta rappresentanza contrattuale di 5.000 dirigenti (quasi tanto quanto i dirigenti ministeriali o i dirigenti delle Autonomie Locali) non disciplinati dall'art. 15 del D.lgs 502/92 e quindi non destinatari dell'Area Sanità.

Diventa allora veramente difficile ritrovare un interesse generale per simili iniziative.  
Se questo è il debutto del federalismo differenziato non si può che essere seriamente preoccupati.

Noi ci batteremo perché nel frattempo il Parlamento ponga rimedio.

**Giorgio Cavallero**  
*Segretario Generale COSMED*

## Legge 30/12/2018, n. 145

Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021.  
Pubblicata nella G. U. 31 dicembre 2018, n. 302, S.O.

Settore Salute e Politiche Sociali

TESTO	OSSERVAZIONI
<p><b>Art. 1 - Comma 3</b> <b>In vigore dal 1 gennaio 2019</b></p> <p>3. Ai sensi dell'<u>articolo 1, comma 2, della legge 27 luglio 2000, n. 212</u>, devono intendersi compresi nel numero 114) della tabella A, parte III, allegata al <u>decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633</u>, recante l'elenco dei beni e dei servizi soggetti all'aliquota IVA del 10 per cento, anche i dispositivi medici a base di sostanze normalmente utilizzate per cure mediche, per la prevenzione delle malattie e per trattamenti medici e veterinari, classificabili nella voce 3004 della nomenclatura combinata di cui all'<u>allegato 1 del regolamento di esecuzione (UE) 2017/1925 della Commissione del 12 ottobre 2017 che modifica l'allegato I del regolamento (CEE) n. 2658/87 del Consiglio relativo alla nomenclatura tariffaria e statistica ed alla tariffa doganale comune</u>.</p> <p><b>Art. 1 - Comma 53</b> <b>In vigore dal 1° gennaio 2019</b></p> <p>53. L'articolo 10-bis del decreto-legge 23 ottobre 2018, n. 119, convertito, con modificazioni, dalla <u>legge 17 dicembre 2018, n. 136</u>, è sostituito dal seguente:</p> <p>« Art. 10-bis. - (Disposizioni di semplificazione in tema di fatturazione elettronica per gli operatori sanitari) - 1. Per il periodo d'imposta 2019, i</p>	<p><b>ALIQUTA IVA PER DISPOSITIVI MEDICI</b></p> <p>Aliquota Iva al 10% per i dispositivi medici a base di sostanze, normalmente usati per cure mediche, per la prevenzione delle malattie e per i trattamenti medici e veterinari.</p> <p><b>TESSERA SANITARIA</b></p> <p>Con tale disposizione viene modificato il decreto fiscale da poco diventato legge. Per il periodo d'imposta 2019, i soggetti tenuti all'inizio dei dati al Sistema tessera sanitaria, ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata, non possono emettere fatture elettroniche con riferimento alle fatture i cui dati sono da inviare al</p>

<p><b>Art. 1 - Comma 585</b> <b>In vigore dal 1° gennaio 2019</b></p> <p>585. Per la completa realizzazione e la gestione evolutiva dell'Anagrafe nazionale vaccini, lo stanziamento di cui all'articolo 4-bis, comma 3, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, è incrementato di euro 50.000 annui a decorrere dall'anno 2019. Al fine di raccogliere in modo uniforme sull'intero territorio nazionale mediante le anagrafi vaccinali regionali i dati da inserire nell'Anagrafe nazionale vaccini, anche attraverso il riuso di sistemi informativi o di parte di essi già realizzati da amministrazioni regionali, sono stanziati 2 milioni di euro per l'anno 2019 e 500.000 euro annui a decorrere dall'anno 2019, da ripartire tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della salute, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.</p>	<p><b>ANAGRAFE NAZIONALE VACCINI</b></p> <p>Si stabilisce che per la completa realizzazione dell'anagrafe nazionale vaccini lo stanziamento gli stanziamenti previsti dalla legge Lorenzin sull'obbligo vaccinale viene incrementato di <b>50 mila euro</b> annui a decorrere dal 2019. Per raccogliere in maniera uniforme sull'intero territorio nazionale mediante le anagrafi vaccinali regionali i dati da inserire nell'anagrafe nazionale vaccini, anche attraverso il riuso di sistemi informativi o di parte di essi già realizzati da altre amministrazioni regionali, vengono stanziati <b>2 mln</b> di euro per l'anno 2019 e <b>500 mila euro</b> a decorrere dal 2019, da ripartire tra le Regioni da ripartire sulla base di criteri determinati con decreto del Ministero della Salute da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge, <b>sentita la Conferenza Stato Regioni</b>.</p>
<p><b>Art. 1 - Comma 687</b> <b>In vigore dal 1 gennaio 2019</b></p> <p>687. La dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, in considerazione della mancata attuazione nei termini previsti della delega di cui all'<u>articolo 11, comma 1, lettera b), della legge 7 agosto 2015, n. 124</u>, rimane nei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale. Con apposito accordo, ai sensi dell'<u>articolo 40, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165</u>, tra l'Agenzia per la rappresentanza negoziale della pubblica amministrazione (ARAN) e le Confederazioni sindacali si provvede alla modifica del contratto collettivo quadro per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale (2016-2018) del 13 luglio 2016, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 170 del 22 luglio 2016.</p>	<p><b>DIRIGENZA AMMINISTRATIVA, SANITARIA E TECNICA DEL SSN</b></p> <p><b><u>Accolto emendamento formulato dalle Regioni nel documento approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 6 dicembre 2018</u></b></p> <p>La dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, in considerazione della mancata attuazione nei termini previsti della delega di cui all'articolo 11 comma 1 lettera b) della legge 124 del 7 agosto 2015, rimane nel comparto di contrattazione della sanità. Con apposito Accordo, ai sensi dell'articolo 40 comma 2 del D.lgs 165 del 2001, tra Aran e Confederazioni sindacali si provvede alla modifica del Contratto collettivo quadro per la definizione delle aree e dei comparti di contrattazione per il triennio 2016-2018 del 13 luglio 2016.</p>



CONFERENZA DELLE REGIONI  
E DELLE PROVINCE AUTONOME

18/154/CU01/C2

**POSIZIONE SUL DISEGNO DI LEGGE RECANTE BILANCIO DI  
PREVISIONE DELLO STATO PER L'ANNO FINANZIARIO 2019 E  
BILANCIO PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 2019-2021**

**Parere, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera a), n. 1 del decreto legislativo 28  
agosto 1997, n. 281**

***Punto 1) O.d.g. Conferenza Unificata***

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime parere favorevole,

- con raccomandazioni in ordine agli emendamenti allegati a partire da quelli riguardanti le seguenti tematiche:
  1. ristrutturazione del debito ex articolo 45 del DL 66/2014;
  2. rifinanziamento del Fondo nazionale trasporti almeno per la parte ridotta a seguito delle coperture necessarie per le agevolazioni fiscali sugli abbonamenti al trasporto pubblico definito dalla Legge 205/2017;
  3. integrazione del fondo perequativo ex lege 549/1995;
  4. emendamenti senza impatto finanziario inerenti le procedure contabili per favorire gli investimenti (DANC; iscrizione quote vincolate; semplificazioni procedure; limiti all'indebitamento per investimenti);
  5. programmazione offerta formativa (ITS);
- con l'auspicio di concludere gli accordi con le Regioni a Statuto speciale prima della definizione dell'iter parlamentare della Manovra di bilancio, tenendo conto degli emendamenti allegati in merito;
- con il comune obiettivo di sostenere la crescita senza prescindere da alcuna delle aree territoriali del Paese, a partire dal Mezzogiorno, rafforzando il programma di coesione, con riferimento all'articolo 44 del Manovra di bilancio.

### **Relazione**

Il comma di cui si propone l'inserimento ha la finalità di evitare che alcune strutture ospedaliere risultino prive di medici – poiché dislocate in territori geograficamente disagiati. Le risorse di cui si dispone l'utilizzo sono le medesime già autorizzate con il comma 456 di cui si chiede l'abrogazione.

### **28. Emendamento PTA**

1. La dirigenza amministrativa, professionale e tecnica del Servizio sanitario nazionale, in considerazione della mancata attuazione nei termini previsti della delega di cui all'articolo 11 comma 1 lettera b) della legge 124 del 7 agosto 2015, rimane nei ruoli del personale del Servizio sanitario nazionale.
2. Con apposito Accordo, ai sensi dell'articolo 40 comma 2 del D.lgs 165 del 2001, tra Aran e Confederazioni sindacali si provvede alla modifica del Contratto collettivo quadro per la definizione delle aree e dei comparti di contrattazione per il triennio 2016-2018 del 13 luglio 2016.

### **29. Art. XX (Piano di rientro extradeficit Regione autonoma della Sardegna per ammortamenti non sterilizzati)**

La Regione Sardegna è autorizzata a ripianare il disavanzo risultante dal rendiconto dell'esercizio 2017 approvato dalla Giunta regionale, limitatamente alla quota derivante dalle perdite del sistema sanitario regionale conseguenti alla mancata sterilizzazione degli ammortamenti a tutto il 2012, in un arco temporale di venticinque anni ed in rate costanti a decorrere dal 2018. La quota accantonata al risultato di amministrazione 2017 della regione Sardegna in ragione dei debiti verso il sistema sanitario non ancora ripianati al 31.12.2017, può essere utilizzata a copertura delle perdite del sistema sanitario purché nei limiti della riduzione del disavanzo applicato secondo il piano di rientro approvato ai sensi dell'art. 42, commi 12 e seguenti, del d.lgs.118 del 2011 e secondo la disposizione di cui al precedente periodo.

### **Relazione**

La presente norma è finalizzata ad autorizzare la regione Sardegna, in deroga a quanto disposto dall'art. 42, comma 12 del decreto legislativo n. 118 del 2011, a ripianare le perdite del sistema sanitario regionale derivante dalla mancata sterilizzazione degli ammortamenti pregressi (pari al 31.12.2017 a euro 265.920.000) entro l'arco temporale di 25 anni a decorrere dal 2018, in analogia a quanto previsto per le altre regioni con la Circolare del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'economia e finanze n. 8036 del 25 marzo 2013.

La suddetta disposizione non comporta oneri per il bilancio dello Stato.