

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

**GAZZETTA UFFICIALE**



**DELLA REPUBBLICA ITALIANA**

**PARTE PRIMA**

Roma - Martedì, 14 agosto 2012

SI PUBBLICA TUTTI I  
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA  
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 1027 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO  
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

**AVVISO AL PUBBLICO**

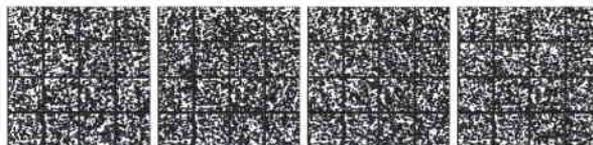
Si comunica che il punto vendita Gazzetta Ufficiale sito in via Principe Umberto, 4 è stato trasferito nella nuova sede di Piazza G. Verdi, 1 - 00198 Roma

N. 173/L

**LEGGE 7 agosto 2012, n. 135.**

**Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini.**

**Testo del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, recante: "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario."**



della criminalità organizzata e delle violazioni in materia economica e finanziaria a tutela del bilancio dello Stato e dell'Unione europea, di cui all'art. 4 del decreto legislativo 19 marzo 2001, n. 68.

Le disposizioni del presente articolo non si applicano al personale comandato o collocato fuori ruolo presso il Ministero degli affari esteri in virtù di altre disposizioni né a quello inviato all'estero in missione temporanea."

"152. Contingente e durata del contratto.

Le rappresentanze diplomatiche, gli uffici consolari di prima categoria e gli istituti italiani di cultura possono assumere personale a contratto per le proprie esigenze di servizio, previa autorizzazione dell'Amministrazione centrale, nel limite di un contingente complessivo pari a 2.277 unità. Gli impiegati a contratto svolgono le mansioni previste nei contratti individuali, tenuto conto dell'organizzazione del lavoro esistente negli uffici all'estero.

Il contratto di assunzione è stipulato a tempo indeterminato, con un periodo di prova di nove mesi, alla scadenza del quale, sulla base di una relazione del capo dell'ufficio, si provvede a disporre la conferma o la risoluzione del contratto."

"157. Retribuzione.

La retribuzione annua base è fissata dal contratto individuale tenendo conto delle condizioni del mercato del lavoro locale, del costo della vita e, principalmente, delle retribuzioni corrisposte nella stessa sede da rappresentanze diplomatiche, uffici consolari, istituzioni culturali di altri Paesi in primo luogo di quelli dell'Unione europea, nonché da organizzazioni internazionali. Si terrà altresì conto delle eventuali indicazioni di massima fornite annualmente dalle OO.SS. La retribuzione deve comunque essere congrua ed adeguata a garantire l'assunzione degli elementi più qualificati.

La retribuzione annua base è suscettibile di revisione in relazione alle variazioni dei termini di riferimento di cui al precedente comma e all'andamento del costo della vita.

La retribuzione annua base è determinata in modo uniforme per Paese e per mansioni omogenee. Può essere consentita in via eccezionale, nello stesso Paese, una retribuzione diversa per quelle sedi che presentano un divario particolarmente sensibile nel costo della vita.

La retribuzione è di norma fissata e corrisposta in valuta locale, salva la possibilità di ricorrere ad altra valuta in presenza di particolari motivi. Agli effetti di cui al presente titolo, il corrispettivo in lire della retribuzione corrisposta all'estero viene calcolato secondo un tasso di ragguaglio stabilito ai sensi dell'art. 209."

Si riporta il testo del comma 2 dell'art. 1 della legge 3 agosto 1998, n. 299 (Finanziamento italiano della PESC (Politica estera e di sicurezza comune dell'Unione europea) relativo all'applicazione dell'articolo J.11, comma 2, del trattato sull'Unione europea):

"2. Dall'anno 2001 la spesa è determinata ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera d), della legge 5 agosto 1978, n. 468, come sostituito dalla legge 23 agosto 1988, n. 362."

Per il testo dell'art. 17 del decreto legge n. 98 del 6 luglio 2011 si vedano i riferimenti normativi all'art. 15.

### TITOLO III

## RAZIONALIZZAZIONE E RIDUZIONE DELLA SPESA SANITARIA

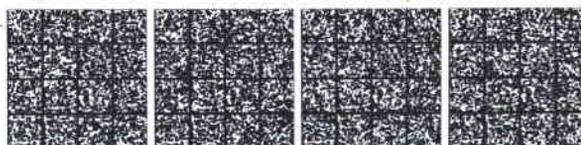
### Art. 15.

#### *Disposizioni urgenti per l'equilibrio del settore sanitario e misure di governo della spesa farmaceutica*

1. Ferma restando l'efficacia delle disposizioni vigenti in materia di piani di rientro dai disavanzi sanitari di cui all'articolo 2, commi da 75 a 96, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, l'efficienza nell'uso delle risorse destinate al settore sanitario e l'appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni sanitarie, si applicano le disposizioni di cui al presente articolo.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, l'ulteriore sconto dovuto dalle farmacie convenzionate ai sensi del secondo periodo del comma 6 dell'articolo 11 del decreto-legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010 n. 122, è rideterminato al valore del 2,25 per cento. Limitatamente al periodo decorrente dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2012, l'importo che le aziende farmaceutiche devono corrispondere alle Regioni ai sensi dell'ultimo periodo del comma 6 dell'articolo 11 del decreto-legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito dalla legge 30 luglio 2010 n. 122, è rideterminato al valore del 4,1 per cento. Per l'anno 2012 l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale, di cui all'articolo 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222 e successive modificazioni, è rideterminato nella misura del 13,1 per cento. *In caso di sfioramento di tale tetto continuano ad applicarsi le vigenti disposizioni in materia di ripiano di cui all'articolo 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222. A decorrere dal 1° gennaio 2013, l'attuale sistema di remunerazione della filiera distributiva del farmaco è sostituito da un nuovo metodo, definito con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sulla base di un accordo tra le associazioni di categoria maggiormente rappresentative e l'Agenzia italiana del farmaco per gli aspetti di competenza della medesima Agenzia, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, secondo i criteri stabiliti dal comma 6-bis dell'articolo 11 del decreto-legge 31 marzo 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122. In caso di mancato accordo entro i termini di cui al periodo precedente, si provvede con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentite le Commissioni parlamentari competenti. Solo con l'entrata in vigore del nuovo metodo di remunerazione, cessano di avere efficacia le vigenti disposizioni che prevedono l'imposizione di sconti e trattenute su quanto dovuto alle farmacie per le erogazioni in regime di Servizio sanitario nazionale. La base di calcolo per definire il nuovo metodo di remunerazione è riferita ai margini vigenti al 30 giugno 2012. In ogni caso dovrà essere garantita l'invarianza dei saldi di finanza pubblica.*

3. A decorrere dall'anno 2013 l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale, di cui all'articolo 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222 e successive modificazioni, è rideterminato nella misura dell'11,35 per cento al netto degli importi corrisposti dal cittadino per l'acquisto di farmaci ad un prezzo diverso dal prezzo massimo di rimborso stabilito dall'AIFA in base a quanto previsto dall'articolo 11, comma 9, del decreto-legge 31 maggio



2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122. In caso di sfioramento di tale tetto continuano ad applicarsi le vigenti disposizioni in materia di ripiano di cui all'articolo 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222. A decorrere dall'anno 2013, gli eventuali importi derivanti dalla procedura di ripiano sono assegnati alle regioni, per il 25%, in proporzione allo sfioramento del tetto registrato nelle singole regioni e, per il residuo 75%, in base alla quota di accesso delle singole regioni al riparto della quota indistinta delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale.

4. A decorrere dall'anno 2013 il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è rideterminato nella misura del 3,5 per cento e si applicano le disposizioni dei commi da 5 a 10.

5. Il tetto di cui al comma 4 è calcolato al netto della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, nonché al netto della spesa per i vaccini, per i medicinali di cui alle lettere c) e c-bis) dell'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537 e successive modificazioni, per le preparazioni magistrali e officinali effettuate nelle farmacie ospedaliere, per i medicinali esteri e per i plasmaderivati di produzione regionale.

6. La spesa farmaceutica ospedaliera è calcolata al netto delle seguenti somme:

a) somme versate dalle aziende farmaceutiche, per i consumi in ambito ospedaliero, ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera g) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e successive disposizioni di proroga, a fronte della sospensione, nei loro confronti, della riduzione del 5 per cento dei prezzi dei farmaci di cui alla deliberazione del Consiglio di amministrazione dell'AIFA n. 26 del 27 settembre 2006, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del 29 settembre 2006, n. 227;

b) somme restituite dalle aziende farmaceutiche alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano a seguito del superamento del limite massimo di spesa fissato per il medicinale, in sede di contrattazione del prezzo ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni;

c) somme restituite dalle aziende farmaceutiche, anche sotto forma di extra-sconti, alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in applicazione di procedure di rimborsabilità condizionata (payment by results, risk sharing e cost sharing) sottoscritte in sede di contrattazione del prezzo del medicinale ai sensi dell'articolo 48, comma 33, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni.

7. A decorrere dall'anno 2013, è posta a carico delle aziende farmaceutiche una quota pari al 50 per cento dell'eventuale superamento del tetto di spesa a livello nazionale di cui all'articolo 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni,

dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, come modificato dal comma 4 del presente articolo. Il restante 50 per cento dell'intero disavanzo a livello nazionale è a carico delle sole regioni nelle quali è superato il tetto di spesa regionale, in proporzione ai rispettivi disavanzi; non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

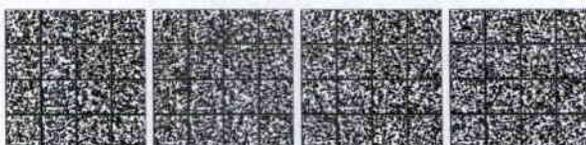
8. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dal primo periodo del comma 7 si applicano le disposizioni seguenti:

a) l'AIFA attribuisce a ciascuna azienda titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio di farmaci, in via provvisoria entro il 31 marzo di ogni anno ed in via definitiva entro il 30 settembre successivo, un budget annuale calcolato sulla base degli acquisti di medicinali da parte delle strutture pubbliche, relativi agli ultimi dodici mesi per i quali sono disponibili i dati, distintamente per i farmaci equivalenti e per i farmaci ancora coperti da brevetto; dal calcolo sono detratte le somme di cui al comma 6 restituite dall'azienda al Servizio sanitario nazionale e quelle restituite in applicazione delle lettere g), h) e i); dal calcolo è altresì detratto il valore, definito sulla base dei dati dell'anno precedente, della minore spesa prevedibilmente conseguibile nell'anno per il quale è effettuata l'attribuzione del budget, a seguito delle scadenze di brevetti in possesso dell'azienda presa in considerazione;

b) le risorse rese disponibili dalla riduzione di spesa complessiva prevista per effetto delle scadenze di brevetto che avvengono nell'anno per il quale è effettuata l'attribuzione del budget, nonché le risorse incrementali derivanti dall'eventuale aumento del tetto di spesa rispetto all'anno precedente sono utilizzate dall'AIFA, nella misura percentuale del 10 per cento, ai fini della definizione del budget di ciascuna azienda; l'80 per cento delle stesse risorse costituisce un fondo aggiuntivo per la spesa dei farmaci innovativi; ove non vengano autorizzati farmaci innovativi o nel caso in cui la spesa per farmaci innovativi assorba soltanto parzialmente tale quota, le disponibilità inutilizzate si aggiungono alla prima quota del 10 per cento, destinata ai budget aziendali; il residuo 10 per cento delle risorse costituisce un fondo di garanzia per ulteriori esigenze connesse all'evoluzione del mercato farmaceutico;

c) la somma dei budget di ciascuna azienda titolare di AIC, incrementata delle somme utilizzate per i due fondi di cui alla lettera b), deve risultare uguale all'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica ospedaliera a livello nazionale previsto dalla normativa vigente;

d) ai fini del monitoraggio complessivo della spesa sostenuta per l'assistenza farmaceutica ospedaliera si fa riferimento ai dati rilevati dai modelli CE, al netto della spesa per la distribuzione diretta di medicinali di cui all'articolo 8, comma 10, lettera a), della legge 24 dicembre 1993, n. 537, e successive modificazioni; ai fini del monitoraggio della spesa per singolo medicinale, si fa riferimento ai dati trasmessi nell'ambito del nuovo sistema informativo sanitario dalle regioni, relativi ai consumi dei medicinali in ambito ospedaliero, e ai dati trasmessi dalle regioni relativi alle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta e per conto; ai fini della definizione



ne dei budget aziendali, nelle more della completa attivazione del flusso informativo dei consumi dei medicinali in ambito ospedaliero, alle regioni che non hanno fornito i dati, o li hanno forniti parzialmente, viene attribuita la spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera rilevata nell'ambito del nuovo sistema informativo sanitario ai sensi del decreto del Ministro della salute 15 luglio 2004, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 2 del 4 gennaio 2005;

e) l'AIFA procede mensilmente al monitoraggio della spesa farmaceutica in rapporto al tetto, in ogni regione e a livello nazionale, e ne comunica gli esiti al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze e alle regioni;

f) in caso di mancato rispetto del tetto di spesa, l'AIFA predispone le procedure di recupero del disavanzo a carico delle aziende farmaceutiche secondo le modalità stabilite alle lettere seguenti del presente comma;

g) il ripiano è effettuato tramite versamenti a favore delle regioni e delle province autonome in proporzione alla quota di riparto delle complessive disponibilità del Servizio sanitario nazionale, al netto delle quote relative alla mobilità interregionale; l'entità del ripiano a carico delle singole aziende titolari di AIC è calcolata in proporzione al superamento del budget definitivo attribuito secondo le modalità previste dal presente comma;

h) la quota del superamento del tetto imputabile allo sfioramento, da parte dei farmaci innovativi, dello specifico fondo di cui alla lettera b), è ripartita, ai fini del ripiano, al lordo IVA, tra tutte le aziende titolari di AIC in proporzione dei rispettivi fatturati relativi ai medicinali non innovativi coperti da brevetto;

i) in caso di superamento del budget attribuito all'azienda titolare di farmaci in possesso della qualifica di medicinali orfani ai sensi del Regolamento (CE) n. 141/2000 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1999, che non abbiano la caratteristica di farmaci innovativi, la quota di superamento riconducibile a tali farmaci è ripartita, ai fini del ripiano, al lordo IVA, tra tutte le aziende titolari di AIC in proporzione dei rispettivi fatturati relativi ai medicinali non innovativi coperti da brevetto;

j) la mancata integrale corresponsione a tutte le regioni interessate, da parte delle aziende farmaceutiche, di quanto dovuto nei termini previsti comporta l'adozione da parte dell'AIFA di provvedimenti di riduzione del prezzo di uno o più medicinali dell'azienda interessata in misura e per un periodo di tempo tali da coprire l'importo corrispondente alla somma non versata, incrementato del 20 per cento, fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di recupero del credito da parte delle pubbliche amministrazioni interessate nei confronti delle aziende farmaceutiche inadempienti;

k) in sede di prima applicazione della disciplina recata dal presente comma, ai fini della definizione dei budget delle aziende farmaceutiche per l'anno 2013, fermo restando quanto previsto dalle lettere a) b) e c), dai fatturati aziendali relativi al 2012 è detratta una quota derivante dalla ripartizione fra tutte le aziende farmaceutiche, in proporzione al rispettivo fatturato relativo all'anno 2012,

dell'ammontare del superamento, a livello complessivo, del tetto di spesa farmaceutica ospedaliera per lo stesso anno.

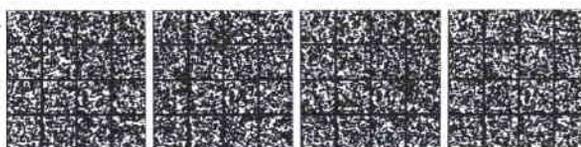
9. L'AIPA segnala al Ministro della salute l'imminente ingresso sul mercato di medicinali innovativi ad alto costo che, tenuto conto della rilevanza delle patologie in cui sono utilizzati e della numerosità dei pazienti trattabili, potrebbero determinare forti squilibri di bilancio per il Servizio sanitario nazionale.

10. Al fine di incrementare l'appropriatezza amministrativa e l'appropriatezza d'uso dei farmaci il comitato ed il tavolo di verifica degli adempimenti di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 verificano annualmente che da parte delle Regioni si sia provveduto a garantire l'attivazione ed il funzionamento dei registri dei farmaci sottoposti a registro e l'attivazione delle procedure per ottenere l'eventuale rimborso da parte delle aziende farmaceutiche interessate. I registri dei farmaci di cui al presente comma sono parte integrante del sistema informativo del Servizio sanitario nazionale.

11. La disciplina dei commi da 4 a 10 del presente articolo in materia di spesa farmaceutica sostituisce integralmente quella prevista dalla lettera b) del comma 1 dell'articolo 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111; conseguentemente i riferimenti alla lettera b) contenuti nello stesso articolo 17 del citato decreto-legge devono intendersi come riferimenti ai commi da 4 a 10 del presente articolo.

11-bis. Il medico che curi un paziente, per la prima volta, per una patologia cronica, ovvero per un nuovo episodio di patologia non cronica, per il cui trattamento sono disponibili più medicinali equivalenti, è tenuto ad indicare nella ricetta del Servizio sanitario nazionale la sola denominazione del principio attivo contenuto nel farmaco. Il medico ha facoltà di indicare altresì la denominazione di uno specifico medicinale a base dello stesso principio attivo; tale indicazione è vincolante per il farmacista ove in essa sia inserita, corredata obbligatoriamente di una sintetica motivazione, la clausola di non sostituibilità di cui all'articolo 11, comma 12, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Il farmacista comunque si attiene a quanto previsto dal menzionato articolo 11, comma 12.

12. Con le disposizioni di cui ai commi 13 e 14 sono fissate misure di razionalizzazione della spesa per acquisti di beni e servizi e ulteriori misure in campo sanitario per l'anno 2012. Per gli anni 2013 e seguenti le predette misure sono applicate, salvo la stipulazione, entro il 15 novembre 2012, del Patto per la salute 2013-2015, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, nella quale possono essere convenute rimodulazioni delle misure, fermo restando l'importo complessivo degli obiettivi finanziari annuali. Con il medesimo Patto si procede al monitoraggio dell'attuazione delle misure finalizzate all'accelerazione del pagamento dei crediti degli enti del servizio sanitario nazionale.



13. Al fine di razionalizzare le risorse in ambito sanitario e di conseguire una riduzione della spesa per acquisto di beni e servizi:

a) ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 17, comma 1, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, gli importi e le connesse prestazioni relative a contratti in essere di appalto di servizi e di fornitura di beni e servizi, con esclusione degli acquisti dei farmaci, stipulati da aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale, sono ridotti del 5 per cento a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto per tutta la durata dei contratti medesimi; tale riduzione per la fornitura di dispositivi medici opera fino al 31 dicembre 2012;

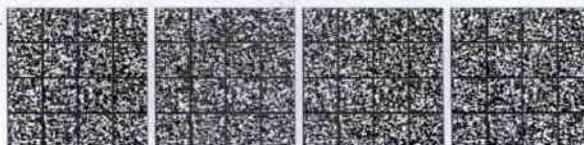
b) all'articolo 17, comma 1, lettera a), del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, il quarto e il quinto periodo sono sostituiti dai seguenti: «Qualora sulla base dell'attività di rilevazione di cui al presente comma, nonché sulla base delle analisi effettuate dalle Centrali regionali per gli acquisti anche grazie a strumenti di rilevazione dei prezzi unitari corrisposti dalle Aziende Sanitarie per gli acquisti di beni e servizi, emergano differenze significative dei prezzi unitari, le Aziende Sanitarie sono tenute a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti che abbia l'effetto di ricondurre i prezzi unitari di fornitura ai prezzi di riferimento come sopra individuati, e senza che ciò comporti modifica della durata del contratto. In caso di mancato accordo, entro il termine di 30 giorni dalla trasmissione della proposta, in ordine ai prezzi come sopra proposti, le Aziende sanitarie hanno il diritto di recedere dal contratto senza alcun onere a carico delle stesse, e ciò in deroga all'articolo 1671 del codice civile. Ai fini della presente lettera per differenze significative dei prezzi si intendono differenze superiori al 20 per cento rispetto al prezzo di riferimento. Sulla base dei risultati della prima applicazione della presente disposizione, a decorrere dal 1° gennaio 2013 la individuazione dei dispositivi medici per le finalità della presente disposizione è effettuata dalla medesima Agenzia di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, sulla base di criteri fissati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, relativamente a parametri di qualità, di standard tecnologico, di sicurezza e di efficacia. Nelle more della predetta individuazione resta ferma l'individuazione di dispositivi medici eventualmente già operata da parte della citata Agenzia. Le aziende sanitarie che abbiano proceduto alla rescissione del contratto, nelle more dell'espletamento delle gare indette in sede centralizzata o aziendale, possono, al fine di assicurare comunque la disponibilità dei beni e servizi indispensabili per garantire l'attività gestionale e assistenziale, stipulare nuovi contratti accedendo a convenzioni-quadro anche di altre regioni, o tramite affidamento diretto a condizioni più convenienti in ampliamento di contratto stipulato da altre aziende sanitarie mediante gare di appalto o forniture;

b-bis) l'articolo 7-bis del decreto-legge 7 maggio 2012, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 luglio 2012, n. 94, è abrogato;

c) sulla base e nel rispetto degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera fissati, entro il 31 ottobre 2012, con regolamento approvato ai sensi dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, previa intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nonché tenendo conto della mobilità interregionale, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano adottano, nel rispetto della riorganizzazione di servizi distrettuali e delle cure primarie finalizzate all'assistenza 24 ore su 24 sul territorio adeguandoli agli standard europei, entro il 31 dicembre 2012, provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acute, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici ed assumendo come riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per mille abitanti di cui il 25 per cento riferito a ricoveri diurni. La riduzione dei posti letto è a carico dei presidi ospedalieri pubblici per una quota non inferiore al 50 per cento del totale dei posti letto da ridurre ed è conseguita esclusivamente attraverso la soppressione di unità operative complesse. Nelle singole regioni e province autonome, fino ad avvenuta realizzazione del processo di riduzione dei posti letto e delle corrispondenti unità operative complesse, è sospeso il conferimento o il rinnovo di incarichi ai sensi dell'articolo 15-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni. Nell'ambito del processo di riduzione, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano operano una verifica, sotto il profilo assistenziale e gestionale, della funzionalità delle piccole strutture ospedaliere pubbliche, anche se funzionalmente e amministrativamente facenti parte di presidi ospedalieri articolati in più sedi, e promuovono l'ulteriore passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale, favorendo l'assistenza residenziale e domiciliare;

c-bis) è favorita la sperimentazione di nuovi modelli di assistenza, nell'ambito delle varie forme in cui questa è garantita, che realizzino effettive finalità di contenimento della spesa sanitaria, anche attraverso specifiche sinergie tra strutture pubbliche e private, ospedaliere ed extraospedaliere;

d) fermo restando quanto previsto dall'articolo 17, comma 1, lettera a), del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, gli enti del servizio sanitario nazionale, ovvero, per essi, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, utilizzano, per l'acquisto di beni e servizi relativi alle categorie merceologiche presenti nella piattaforma CONSIP, gli strumenti di acquisto e negoziazione telematici messi a disposizione dalla stessa CONSIP, ovvero, se disponibili, dalle centrali di committenza regionali di riferimento costituite ai sensi dell'articolo 1, comma 455, della legge 27 dicembre 2006, n. 296. I contratti stipulati in violazione di quanto disposto dalla presente lettera sono nulli, costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa;



e) costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del SSN, ai sensi della vigente legislazione, la verifica della redazione dei bandi di gara e dei contratti di global service e facility management in termini tali da specificare l'esatto ammontare delle singole prestazioni richieste (lavori, servizi, forniture) e la loro incidenza percentuale relativamente all'importo complessivo dell'appalto. Alla verifica del predetto adempimento provvede il Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, sulla base dell'istruttoria effettuata dall'Autorità per la vigilanza sui lavori pubblici;

f) il tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici, di cui all'articolo 17, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, è rideterminato, per l'anno 2013 al valore del 4,9 per cento e, a decorrere dal 2014, al valore del 4,8 per cento;

f-bis) all'articolo 3, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dopo il penultimo periodo è inserito il seguente: «Nelle aziende ospedaliere, nelle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, costituiti da un unico presidio, le funzioni e i compiti del direttore sanitario di cui al presente articolo e del dirigente medico di cui all'articolo 4, comma 9, del presidio ospedaliero sono svolti da un unico soggetto avente i requisiti di legge»;

g) all'articolo 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dopo il comma 1 è inserito il seguente comma:

«1-bis. Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato.».

14. A tutti i singoli contratti e a tutti i singoli accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'acquisto di prestazioni sanitarie da soggetti privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale e per l'assistenza ospedaliera, si applica una riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto in misura percentuale fissa, determinata dalla regione o dalla provincia autonoma, tale da ridurre la spesa complessiva annua, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, dello 0,5 per cento per l'anno 2012, dell'1 per cento per l'anno 2013 e del 2 per cento a decorrere dall'anno 2014. La misura di contenimento della spesa di cui al presente comma è aggiuntiva rispetto alle misure eventualmente già adottate dalle singole regioni e province autonome di Trento e Bolzano e trova applicazione anche in caso di mancata sottoscrizione dei contratti e degli accordi, facendo riferimento, in tale ultimo caso, agli atti di programmazione regionale o delle province autonome di Trento e Bolzano della spesa sanitaria. Il livello di spesa determinatosi per il 2012 a seguito dell'applicazione della misura di contenimento di cui al presente comma costituisce il livello su cui si applicano le misure che le regioni devono adottare, a decorrere dal 2013, ai sensi dell'arti-

colo 17, comma 1, lettera a), terzo periodo del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

15. In deroga alla procedura prevista dall'articolo 8-sexies, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in materia di remunerazione delle strutture che erogano assistenza ospedaliera ed ambulatoriale a carico del servizio sanitario nazionale, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto, entro il 15 settembre 2012, determina le tariffe massime che le regioni e le province autonome possono corrispondere alle strutture accreditate, di cui all'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, sulla base dei dati di costo disponibili e, ove ritenuti congrui ed adeguati, dei tariffari regionali, tenuto conto dell'esigenza di recuperare, anche tramite la determinazione tariffaria, margini di inappropriata ancora esistenti a livello locale e nazionale.

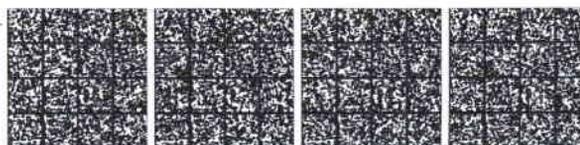
16. Le tariffe massime di cui al comma 15, valide dalla data di entrata in vigore del decreto del Ministro previsto dal medesimo comma 15, fino alla data del 31 dicembre 2014, costituiscono riferimento per la valutazione della congruità delle risorse a carico del Servizio Sanitario Nazionale, quali principi di coordinamento della finanza pubblica.

17. Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime di cui al comma 15 restano a carico dei bilanci regionali. Tale disposizione si intende comunque rispettata dalle regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito ai sensi dell'articolo 12 dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005, abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario, fatto salvo quanto specificatamente previsto per le regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni su un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, per le quali le tariffe massime costituiscono un limite invalicabile.

18. Sono abrogate le disposizioni contenute nel primo, secondo, terzo, quarto periodo dell'articolo 1, comma 170, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

19. Al quinto periodo dell'articolo 1, comma 170, della legge 30 dicembre 2004 n. 311, le parole: «Con la medesima cadenza di cui al quarto periodo» sono sostituite con le seguenti: «Con cadenza triennale, a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95.».

20. Si applicano, a decorrere dal 2013, le disposizioni di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, qualora al termine del periodo di riferimento del Piano di rientro ovvero della sua prosecuzione, non venga verificato positivamente, in



sede di verifica annuale e finale, il raggiungimento degli obiettivi strutturali del piano stesso, ovvero della sua prosecuzione.

21. Il comma 3 dell'articolo 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 è sostituito dai seguenti:

«3. Le disposizioni di cui all'articolo 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 si applicano anche in ciascuno degli anni 2013, 2014 e 2015.

*3-bis.* Alla verifica dell'effettivo conseguimento degli obiettivi di cui al comma 3 si provvede con le modalità previste dall'articolo 2, comma 73, della citata legge n. 191 del 2009. La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento di tali obiettivi. In caso contrario, limitatamente agli anni 2013 e 2014, la regione è considerata adempiente ove abbia conseguito l'equilibrio economico.

*3-ter.* Per le regioni sottoposte ai Piani di rientro dai deficit sanitari o ai Programmi operativi di prosecuzione di detti Piani restano comunque fermi gli specifici obiettivi ivi previsti in materia di personale».

22. In funzione delle disposizioni recate dal presente articolo il livello del fabbisogno del servizio sanitario nazionale e del correlato finanziamento, previsto dalla vigente legislazione, è ridotto di 900 milioni di euro per l'anno 2012, di 1.800 milioni di euro per l'anno 2013 e di 2.000 milioni di euro per l'anno 2014 e 2.100 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015. Le predette riduzioni sono ripartite fra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano secondo criteri e modalità proposti in sede di auto coordinamento dalle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano medesime, da recepire, in sede di espressione dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano per la ripartizione del fabbisogno sanitario e delle disponibilità finanziarie annue per il Servizio sanitario nazionale, entro il 30 settembre 2012, con riferimento all'anno 2012 ed entro il 30 novembre 2012 con riferimento agli anni 2013 e seguenti. Qualora non intervenga la predetta proposta entro i termini predetti, all'attribuzione del concorso alla manovra di correzione dei conti alle singole regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano, alla ripartizione del fabbisogno e alla ripartizione delle disponibilità finanziarie annue per il Servizio sanitario nazionale si provvede secondo i criteri previsti dalla normativa vigente. Le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e Bolzano, ad esclusione della regione Siciliana, assicurano il concorso di cui al presente comma mediante le procedure previste dall'articolo 27 della legge 5 maggio 2009, n. 42. Fino all'emanazione delle norme di attuazione di cui al predetto articolo 27, l'importo del concorso alla manovra di cui al presente comma è annualmente accantonato, a valere sulle quote di compartecipazione ai tributi erariali.

23. A decorrere dall'anno 2013, la quota premiale a valere sulle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, disposta dall'articolo 9, comma 2, del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149, è annualmente pari allo 0,25 per cento delle predette risorse.

24. Si applicano, a decorrere dall'esercizio 2013, le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 68, della legge 23 dicembre 2009, n. 191.

25. L'articolo 16, comma 2, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 si interpreta nel senso che le disposizioni ivi richiamate di limitazione della crescita dei trattamenti economici anche accessori del personale delle pubbliche amministrazioni si applicano, in quanto compatibili, anche al personale convenzionato con il servizio sanitario nazionale fin dalla loro entrata in vigore. *La disciplina prevista dall'articolo 9, commi 3-bis e 3-ter, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, in materia di certificazione dei crediti, e dall'articolo 31, comma 1-bis, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, in materia di compensazione dei crediti, e i relativi decreti attuativi, trovano applicazione nei confronti degli enti del Servizio sanitario nazionale, secondo le modalità e le condizioni fissate dalle medesime disposizioni.*

*25-bis.* Ai fini della attivazione dei programmi nazionali di valutazione sull'applicazione delle norme di cui al presente articolo, il Ministero della salute provvede alla modifica ed integrazione di tutti i sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato, ed alla interconnessione a livello nazionale di tutti i flussi informativi su base individuale. Il complesso delle informazioni e dei dati individuali così ottenuti è reso disponibile per le attività di valutazione esclusivamente in forma anonima ai sensi dell'articolo 35 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Il Ministero della salute si avvale dell'AGENAS per lo svolgimento delle funzioni di valutazione degli esiti delle prestazioni assistenziali e delle procedure medicochirurgiche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. A tal fine, AGENAS accede, in tutte le fasi della loro gestione, ai sistemi informativi interconnessi del Servizio sanitario nazionale di cui al presente comma in modalità anonima.

*25-ter.* In relazione alla determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario secondo quanto previsto dal decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, il Governo provvede all'acquisizione e alla pubblicazione dei relativi dati entro il 31 ottobre 2012, nonché a ridefinire i tempi per l'attuazione del medesimo decreto nella parte relativa ai costi e fabbisogni standard nel settore sanitario, entro il 31 dicembre 2012.

#### Riferimenti normativi:

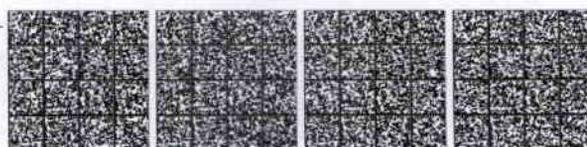
Si riporta il testo dei commi da 75 a 96 dell'art. 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato-legge finanziaria 2010):

“75. Per le regioni che risultano in squilibrio economico si applicano le disposizioni di cui ai commi da 76 a 91.

76. All'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al quinto periodo:

1) dopo le parole: «si applicano comunque» sono inserite le seguenti: «il blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso, il divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo e»;



2) le parole: «scaduto il termine del 31 maggio, i provvedimenti del commissario ad acta non possono avere ad oggetto» sono sostituite dalle seguenti: «scaduto il termine del 31 maggio, la regione non può assumere provvedimenti che abbiano ad oggetto»:

b) sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: «Gli atti emanati e i contratti stipulati in violazione del blocco automatico del turn over e del divieto di effettuare spese non obbligatorie sono nulli. In sede di verifica annuale degli adempimenti la regione interessata è tenuta ad inviare una certificazione, sottoscritta dal rappresentante legale dell'ente e dal responsabile del servizio finanziario, attestante il rispetto dei predetti vincoli».

77. È definito quale standard dimensionale del disavanzo sanitario strutturale, rispetto al finanziamento ordinario e alle maggiori entrate proprie sanitarie, il livello del 5 per cento, ancorché coperto dalla regione, ovvero il livello inferiore al 5 per cento qualora gli automatismi fiscali o altre risorse di bilancio della regione non garantiscano con la quota libera la copertura integrale del disavanzo. Nel caso di raggiungimento o superamento di detto standard dimensionale, la regione interessata è tenuta a presentare entro il successivo 10 giugno un piano di rientro di durata non superiore al triennio, elaborato con l'ausilio dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, per le parti non in contrasto con la presente legge, che contenga sia le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza, per renderlo conforme a quello desumibile dal vigente piano sanitario nazionale e dal vigente decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di fissazione dei medesimi livelli essenziali di assistenza, sia le misure per garantire l'equilibrio di bilancio sanitario in ciascuno degli anni compresi nel piano stesso.

78. Il piano di rientro, approvato dalla regione, è valutato dalla Struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3, comma 2, della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012 e dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nei termini perentori rispettivamente di trenta e di quarantacinque giorni dalla data di approvazione da parte della regione. La citata Conferenza, nell'esprimere il parere, tiene conto del parere della citata Struttura tecnica, ove espresso.

79. Il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, decorsi i termini di cui al comma 78, accerta l'adeguatezza del piano presentato anche in mancanza dei pareri delle citate Struttura tecnica e Conferenza. In caso di riscontro positivo, il piano è approvato dal Consiglio dei ministri ed è immediatamente efficace ed esecutivo per la regione. In caso di riscontro negativo, ovvero in caso di mancata presentazione del piano, il Consiglio dei ministri, in attuazione dell'art. 120 della Costituzione, nomina il presidente della regione commissario ad acta per la predisposizione, entro i successivi trenta giorni, del piano di rientro e per la sua attuazione per l'intera durata del piano stesso. A seguito della nomina del presidente quale commissario ad acta:

a) oltre all'applicazione delle misure previste dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo, in via automatica sono sospesi i trasferimenti erariali a carattere non obbligatorio e, sempre in via automatica, decadono i direttori generali, amministrativi e sanitari degli enti del servizio sanitario regionale, nonché dell'assessorato regionale competente. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i trasferimenti erariali a carattere obbligatorio;

b) con riferimento all'esercizio in corso alla data della delibera di nomina del commissario ad acta, sono incrementate in via automatica, in aggiunta a quanto previsto dal comma 80, nelle misure fisse di 0,15 punti percentuali l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e di 0,30 punti percentuali l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) rispetto al livello delle aliquote vigenti, secondo le modalità previste dal citato art. 1, comma 174, della legge n. 311 del 2004, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo.

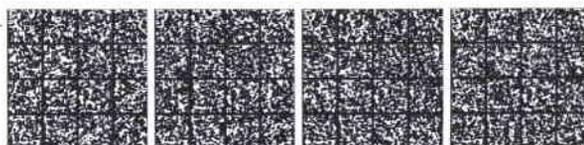
80. Per la regione sottoposta al piano di rientro resta fermo l'obbligo del mantenimento, per l'intera durata del piano, delle maggiorazioni dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e dell'addizionale regionale all'IRPEF ove scattate automaticamente ai sensi dell'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo. Gli interventi

individuati dal piano sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro. A tale scopo, qualora, in corso di attuazione del piano o dei programmi operativi di cui al comma 88, gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinvenivano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicando puntualmente i motivi di contrasto con il Piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le abroga. Qualora il Consiglio regionale non provveda ad apportare le necessarie modifiche legislative entro i termini indicati, ovvero vi provveda in modo parziale o comunque tale da non rimuovere gli ostacoli all'attuazione del piano o dei programmi operativi, il Consiglio dei Ministri adotta, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, le necessarie misure, anche normative, per il superamento dei predetti ostacoli. Resta fermo quanto previsto dall'art. 1, comma 796, lettera b), ottavo periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, in merito alla possibilità, qualora sia verificato che il rispetto degli obiettivi intermedi sia stato conseguito con risultati quantitativamente migliori, di riduzione delle aliquote fiscali nell'esercizio successivo per la quota corrispondente al miglior risultato ottenuto; analoga misura di attenuazione si può applicare anche al blocco del turn over e al divieto di effettuare spese non obbligatorie in presenza delle medesime condizioni di attuazione del piano.

81. La verifica dell'attuazione del piano di rientro avviene con periodicità trimestrale e annuale, ferma restando la possibilità di procedere a verifiche ulteriori previste dal piano stesso o straordinarie ove ritenute necessarie da una delle parti. I provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria, e comunque tutti i provvedimenti aventi impatto sul servizio sanitario regionale indicati nel piano in apposito paragrafo dello stesso, sono trasmessi alla piattaforma informatica del Ministero della salute, a cui possono accedere tutti i componenti degli organismi di cui all'art. 3 della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, nell'ambito dell'attività di affiancamento di propria competenza nei confronti delle regioni sottoposte al piano di rientro dai disavanzi, esprime un parere preventivo esclusivamente sui provvedimenti indicati nel piano di rientro.

82. L'approvazione del piano di rientro da parte del Consiglio dei ministri e la sua attuazione costituiscono presupposto per l'accesso al maggior finanziamento dell'esercizio in cui si è verificata l'inadempienza e di quelli interessati dal piano stesso. L'erogazione del maggior finanziamento, dato dalle quote premiali e dalle eventuali ulteriori risorse finanziate dallo Stato non erogate in conseguenza di inadempienze pregresse, avviene per una quota pari al 40 per cento a seguito dell'approvazione del piano di rientro da parte del Consiglio dei ministri. Le restanti somme sono erogate a seguito della verifica positiva dell'attuazione del piano, con la procedura di cui all'art. 1, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189. In materia di erogabilità delle somme restano ferme le disposizioni di cui all'art. 1, commi 2 e 3, del citato decreto-legge n. 154 del 2008, e all'art. 6-bis, commi 1 e 2, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2.

83. Qualora dall'esito delle verifiche di cui al comma 81 emerga l'inadempienza della regione, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, il Consiglio dei ministri, sentite la Struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3, comma 2, della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012 e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, che esprimono il proprio parere entro i termini perentori, rispettivamente, di dieci e di venti giorni dalla richiesta, diffida la regione interessata ad attuare il piano, adottando altresì tutti gli atti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali idonei a garantire il conseguimento degli obiettivi in esso previsti. In caso di perdurante inadempimento, accertata dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza di cui rispettivamente all'art. 12 e all'art. 9 della citata intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005, il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute e sentito il Ministro per i rapporti con le regioni, in attuazione dell'art. 120 della Costituzione nomina il presidente della



regione commissario ad acta per l'intera durata del piano di rientro. Il commissario adotta tutte le misure indicate nel piano, nonché gli ulteriori atti e provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali da esso implicati in quanto presupposti o comunque correlati e necessari alla completa attuazione del piano. Il commissario verifica altresì la piena ed esatta attuazione del piano a tutti i livelli di governo del sistema sanitario regionale. A seguito della deliberazione di nomina del commissario:

a) oltre all'applicazione delle misure previste dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo, in via automatica sono sospesi i trasferimenti erariali a carattere non obbligatorio, da individuare a seguito del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al comma 79, lettera a), e decadono, sempre in via automatica, i direttori generali, amministrativi e sanitari degli enti del servizio sanitario regionale, nonché dell'assessorato regionale competente;

b) con riferimento all'esercizio in corso alla data della delibera di nomina del commissario ad acta, sono incrementate in via automatica, in aggiunta a quanto previsto dal comma 80, nelle misure fisse di 0,15 punti percentuali l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e di 0,30 punti percentuali l'addizionale all'IRPEF rispetto al livello delle aliquote vigenti, secondo le modalità previste dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo.

84. Qualora il presidente della regione, nominato commissario ad acta per la redazione e l'attuazione del piano ai sensi dei commi 79 o 83, non adempia in tutto o in parte all'obbligo di redazione del piano o agli obblighi, anche temporali, derivanti dal piano stesso, indipendentemente dalle ragioni dell'inadempimento, il Consiglio dei ministri, in attuazione dell'art. 120 della Costituzione, adotta tutti gli atti necessari ai fini della predisposizione del piano di rientro e della sua attuazione. Nei casi di riscontrata difficoltà in sede di verifica e monitoraggio nell'attuazione del piano, nei tempi o nella dimensione finanziaria ivi indicata, il Consiglio dei ministri, in attuazione dell'art. 120 della Costituzione, sentita la regione interessata, nomina uno o più commissari ad acta di qualificate e comprovate professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria per l'adozione e l'attuazione degli atti indicati nel piano e non realizzati.

85. Si applicano le disposizioni di cui all'art. 4, comma 2, terzo, quarto, quinto e sesto periodo, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modificazioni, in materia di soggetti attuatori e di oneri e risorse della gestione commissariale. Restano altresì salve le disposizioni in materia di commissariamenti sanitari che non siano in contrasto con le disposizioni del presente articolo.

86. L'accertato verificarsi, in sede di verifica annuale, del mancato raggiungimento degli obiettivi del piano di rientro, con conseguente determinazione di un disavanzo sanitario, comporta, oltre all'applicazione delle misure previste dal comma 80 e ferme restando le misure eventualmente scattate ai sensi del comma 83, l'incremento nelle misure fisse di 0,15 punti percentuali dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive e di 0,30 punti percentuali dell'addizionale all'IRPEF rispetto al livello delle aliquote vigenti, secondo le procedure previste dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo.

87. Le disposizioni di cui ai commi 80, 82, ultimo periodo, e da 83 a 86 si applicano anche nei confronti delle regioni che abbiano avviato le procedure per il piano di rientro.

88. Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale. È fatta salva la possibilità per la regione di presentare un nuovo piano di rientro ai sensi della disciplina recata dal presente articolo. A seguito dell'approvazione del nuovo piano cessano i commissariamenti, secondo i tempi e le procedure definiti nel medesimo piano per il passaggio dalla gestione straordinaria commissariale alla gestione ordinaria regionale. In ogni caso si applicano le disposizioni di cui all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo, e ai commi da 80 a 86 del presente articolo.

88-bis. Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del

servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, dell'effettivo stato di avanzamento dell'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente.

89. Al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi dei piani di rientro dai disavanzi sanitari, sottoscritti ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, nella loro unitarietà, anche mediante il regolare svolgimento dei pagamenti dei debiti accertati in attuazione dei medesimi piani, per un periodo di due mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti delle aziende sanitarie locali e ospedaliere delle regioni medesime e i pignoramenti eventualmente eseguiti non vincolano gli enti debitori e i tesorieri, i quali possono disporre delle somme per le finalità istituzionali degli enti. I relativi debiti insoluiti producono, nel suddetto periodo di due mesi, esclusivamente gli interessi legali di cui all'art. 1284 del codice civile, fatti salvi gli accordi tra le parti che prevedono tassi di interesse inferiori.

90. Le regioni interessate dai piani di rientro, d'intesa con il Governo, possono utilizzare, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, a copertura dei debiti sanitari, le risorse del Fondo per le aree sottoutilizzate relative ai programmi di interesse strategico regionale di cui alla delibera del CIPE n. 1/2009 del 6 marzo 2009, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 137 del 16 giugno 2009, nel limite individuato nella delibera di presa d'atto dei singoli piani attuativi regionali da parte del CIPE.

91. Limitatamente ai risultati d'esercizio dell'anno 2009, nelle regioni per le quali si è verificato il mancato raggiungimento degli obiettivi programmati di risanamento e riequilibrio economico-finanziario contenuti nello specifico piano di rientro dai disavanzi sanitari, di cui all'accordo sottoscritto ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni:

a) è consentito provvedere alla copertura del disavanzo sanitario mediante risorse di bilancio regionale a condizione che le relative misure di copertura, idonee e congrue, risultino essere state adottate entro il 31 dicembre 2009;

b) si applicano, secondo le procedure previste dall'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dal comma 76 del presente articolo, le disposizioni di cui al comma 86 del presente articolo, in deroga a quanto stabilito dall'art. 1, comma 796, lettera b), sesto periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

92. Per le regioni che risultano inadempienti per motivi diversi dall'obbligo dell'equilibrio di bilancio sanitario, si applicano le disposizioni di cui ai commi da 93 a 97.

93. Le regioni possono chiedere la sottoscrizione di un accordo, con il relativo piano di rientro, approvato dalla regione, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, per le parti non in contrasto con la presente legge. Ai fini della sottoscrizione del citato accordo, il piano di rientro è valutato dalla Struttura tecnica di monitoraggio di cui all'art. 3, comma 2, della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012 e dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nei termini perentori, rispettivamente, di quindici e di trenta giorni dall'invio. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nell'esprimere il parere, tiene conto del parere della citata Struttura tecnica, ove reso. Alla sottoscrizione del citato accordo si dà luogo anche nel caso sia decorso inutilmente il predetto termine di trenta giorni.

94. La sottoscrizione dell'accordo di cui al comma 93 e la relativa attuazione costituiscono presupposto per l'accesso al maggior finanziamento dell'esercizio in cui si è verificata l'inadempienza e di quelli interessati dal piano di rientro. L'erogazione del maggior finanziamento avviene per una quota pari all'80 per cento a seguito della sottoscrizione dell'accordo. Le restanti somme sono erogate a seguito della verifica positiva dell'attuazione del piano, con la procedura di cui all'art. 1, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189. In materia di erogabilità delle somme restano ferme le disposizioni di cui all'art. 1, commi 2 e 3, del citato decreto-legge n. 154 del 2008 e all'art. 6-bis, commi 1 e 2, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2.



95. Gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro.

96. La verifica dell'attuazione del piano di rientro avviene con periodicità semestrale e annuale, ferma restando la possibilità di procedere a verifiche ulteriori previste dal piano stesso o straordinarie ove ritenute necessarie da una delle parti. I provvedimenti regionali di spesa e programmazione sanitaria, e comunque tutti i provvedimenti aventi impatto sul servizio sanitario regionale indicati nel piano in apposito paragrafo dello stesso, sono trasmessi alla piattaforma informatica del Ministero della salute, cui possono accedere tutti i componenti degli organismi di cui all'art. 3 della citata intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, nell'ambito dell'attività di affiancamento di propria competenza nei confronti delle regioni sottoposte al piano di rientro dai disavanzi, esprime un parere preventivo esclusivamente sui provvedimenti indicati nel piano di rientro.

Si riporta il testo del comma 6 dell'art. 11 del citato decreto-legge n. 78 del 2010:

“6. In attesa dell'adozione di una nuova metodologia di remunerazione delle farmacie per i farmaci erogati in regime di Servizio sanitario nazionale, a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, le quote di spettanza dei grossisti e dei farmacisti sul prezzo di vendita al pubblico delle specialità medicinali di classe A, di cui all'art. 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, previste nella misura rispettivamente del 6,65 per cento e del 26,7 per cento dall'art. 1, comma 40, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e dall'art. 13, comma 1, lettera b), del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77, sono rideterminate nella misura del 3 per cento per i grossisti e del 30,35 per cento per i farmacisti che deve intendersi come quota minima a questi spettante. A decorrere dal 31 maggio 2010 il Servizio sanitario nazionale, nel procedere alla corresponsione alle farmacie di quanto dovuto, trattiene ad ulteriore titolo di sconto, rispetto a quanto già previsto dalla vigente normativa, una quota pari all'1,82 per cento sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto. L'ulteriore sconto dell'1,82 per cento non si applica alle farmacie rurali sussidiate con fatturato annuo in regime di Servizio sanitario nazionale, al netto dell'imposta sul valore aggiunto, non superiore a euro 387.324,67 e alle altre farmacie con fatturato annuo in regime di Servizio sanitario nazionale, al netto dell'imposta sul valore aggiunto, non superiore a euro 258.228,45. Dalla medesima data le aziende farmaceutiche, sulla base di tabelle approvate dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) e definite per regione e per singola azienda, corrispondono alle regioni medesime un importo dell'1,83 per cento sul prezzo di vendita al pubblico al netto dell'imposta sul valore aggiunto dei medicinali erogati in regime di Servizio sanitario nazionale.

Si riporta il testo dell'art. 5 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159 (Interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equità sociale), convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222:

“5. Misure di governo della spesa e di sviluppo del settore farmaceutico.

1. A decorrere dall'anno 2008 l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale, comprensiva sia della spesa dei farmaci erogati sulla base della disciplina convenzionale, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, sia della distribuzione diretta di medicinali collocati in classe «A» ai fini della rimborsabilità, inclusa la distribuzione per conto e la distribuzione in dimissione ospedaliera, non può superare a livello nazionale ed in ogni singola regione il tetto del 14 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle aziende sanitarie. Il valore assoluto dell'onere a carico del SSN per la predetta assistenza farmaceutica, sia a livello nazionale che in ogni singola regione è annualmente determinato dal Ministero della salute, entro il 15 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento, sulla base del riparto delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale deliberato dal CIPE, ovvero, in sua assenza, sulla base della proposta di riparto del Ministero della salute, da formulare entro il 15 ottobre. Entro 15 giorni dalla fine di ciascun mese, le regioni trasmettono all'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze i dati della distribuzione diretta, come definita dal presente comma, per singola specialità medicinale, relativi al mese precedente, secondo le

specifiche tecniche definite dal decreto del Ministro della salute 31 luglio 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 229 del 2 ottobre 2007 concernente l'istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta. Le regioni, entro i quindici giorni successivi ad ogni trimestre, trasmettono all'AIFA, al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze i dati relativi alla spesa farmaceutica ospedaliera. Il rispetto da parte delle regioni di quanto disposto dal presente comma costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato. Nelle more della concreta e completa attivazione del flusso informativo della distribuzione diretta, alle regioni che non hanno fornito i dati viene attribuita, ai fini della determinazione del tetto e della definizione dei budget di cui al comma 2, in via transitoria e salvo successivo conguaglio, una spesa per distribuzione diretta pari al 40 per cento della spesa complessiva per l'assistenza farmaceutica non convenzionata rilevata dal flusso informativo del nuovo sistema informativo sanitario.

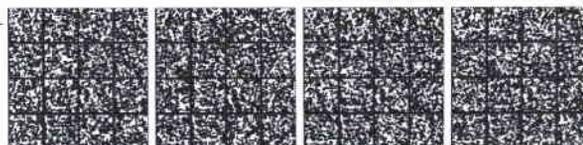
2. A decorrere dall'anno 2008 è avviato il nuovo sistema di regolazione della spesa dei farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale, che è così disciplinato:

a) il sistema nel rispetto dei vincoli di spesa di cui al comma 1, è basato sulla attribuzione da parte dell'AIFA, a ciascuna Azienda titolare di autorizzazioni all'immissione in commercio di farmaci (AIC), entro il 15 gennaio di ogni anno, di un budget annuale calcolato sulla base dei volumi e dei prezzi degli ultimi dodici mesi per i quali sono disponibili i dati, distintamente per i farmaci equivalenti e per i farmaci ancora coperti da brevetto. Dal calcolo di cui al precedente periodo viene detratto, ai fini dell'attribuzione del budget, l'ammontare delle somme restituite al Servizio sanitario nazionale per effetto dell'art. 1, comma 796, lettera g), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e del comma 3 del presente articolo. Viene detratto, altresì, il valore della minore spesa prevedibilmente conseguibile nell'anno per il quale è effettuata l'attribuzione del budget, a seguito delle decadenze di brevetti in possesso dell'azienda presa in considerazione; tale valore è calcolato sulla base dei dati dell'anno precedente. Ai fini della definizione dei budget l'AIFA utilizza anche il 60 per cento delle risorse incrementali derivanti dall'eventuale aumento del tetto di spesa rispetto all'anno precedente e di quelle rese disponibili dalla riduzione di spesa complessiva prevista per effetto delle decadenze di brevetto che avvengono nell'anno per il quale è effettuata l'attribuzione del budget. Un ulteriore 20 per cento delle risorse incrementali, come sopra definite, costituisce un fondo aggiuntivo per la spesa dei farmaci innovativi che saranno autorizzati nel corso dell'anno, mentre il restante 20 per cento costituisce un fondo di garanzia per esigenze allocative in corso d'anno. Il possesso, da parte di un farmaco, del requisito della innovatività è riconosciuto dall'AIFA, sentito il parere formulato dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica istituita presso la stessa Agenzia, e ha validità per 36 mesi agli effetti del presente articolo, fatta salva la possibilità dell'AIFA di rivalutare l'innovatività sulla base di nuovi elementi tecnico-scientifici resisi disponibili;

b) la somma dei budget di ciascuna Azienda, incrementata del fondo aggiuntivo per la spesa dei farmaci innovativi di cui alla lettera a), nonché dell'ulteriore quota del 20 per cento prevista dalla stessa lettera a), deve risultare uguale all'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica a livello nazionale, come determinato al comma 1;

c) in fase di prima applicazione della disposizione di cui alla lettera a) e nelle more della concreta e completa attivazione dei flussi informativi, l'AIFA, partendo dai prezzi in vigore al 1° gennaio 2007 risultanti dalle misure di contenimento della spesa farmaceutica di cui all'art. 1, comma 796, lettera f), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, attribuisce a ciascuna Azienda titolare di AIC, entro il 31 gennaio 2008, un budget provvisorio sulla base delle regole di attribuzione del budget definite dalla stessa lettera a). Il budget definitivo viene attribuito a ciascuna Azienda entro il 30 settembre 2008 alla luce dei dati sulla distribuzione diretta forniti dalle regioni ai sensi del citato decreto del Ministro della salute in data 31 luglio 2007. In assenza di tali dati, ad ogni Azienda viene attribuito un valore di spesa per la distribuzione diretta proporzionale all'incidenza dei farmaci di PHT di cui alla determinazione AIFA del 29 ottobre 2004, pubblicata nel Supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 259 del 4 novembre 2004, e successive modificazioni;

d) l'AIFA effettua il monitoraggio mensile dei dati di spesa farmaceutica e comunica le relative risultanze al Ministero della salute ed al Ministero dell'economia e delle finanze con la medesima cadenza. L'AIFA verifica al 31 maggio, al 30 settembre e al 31 dicembre di ogni anno l'eventuale superamento a livello nazionale del tetto di spesa di cui al comma 1, calcolato sulla base dei dati dell'Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali, disciplinato dall'art. 68 della legge 23 di-



cembre 1998, n. 448, e dall'art. 18 del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 20 settembre 2004, n. 245, nonché sulla base dei dati delle regioni concernenti la distribuzione diretta di cui al medesimo comma 1;

e) qualora i valori di spesa verificati al 31 maggio di ogni anno superino la somma, rapportata ai primi 5 mesi dell'anno, dei budget aziendali, con gli incrementi di cui alla lettera b), si dà luogo al ripiano dello sfioramento determinato nel predetto arco temporale, secondo le regole definite al comma 3. Qualora i valori di spesa verificati al 30 settembre di ogni anno superino la somma, rapportata ai primi 9 mesi dell'anno, dei budget aziendali, con gli incrementi di cui alla predetta lettera b), si dà luogo al ripiano dello sfioramento stimato del periodo 1° giugno-31 dicembre, salvo conguaglio determinato sulla base della rilevazione del 31 dicembre, secondo le regole definite al comma 3. La predetta stima tiene conto della variabilità dei consumi nel corso dell'anno.

3. Le regole per il ripiano dello sfioramento sono così definite:

a) l'intero sfioramento è ripartito a lordo IVA tra aziende farmaceutiche, grossisti e farmacisti in misura proporzionale alle relative quote di spettanza sui prezzi dei medicinali, con l'eccezione della quota di sfioramento imputabile alla spesa per farmaci acquistati presso le aziende farmaceutiche dalle aziende sanitarie locali e da queste distribuiti direttamente ai cittadini, che è posta a carico unicamente delle aziende farmaceutiche stesse in proporzione ai rispettivi fatturati per farmaci ceduti alle strutture pubbliche. L'entità del ripiano è calcolata, per ogni singola azienda, in proporzione al superamento del budget attribuito di cui al comma 2, lettera a). Al fine di favorire lo sviluppo e la disponibilità dei farmaci innovativi la quota dello sfioramento imputabile al superamento, da parte di tali farmaci, del fondo aggiuntivo di cui alla citata lettera a) del comma 2 è ripartita, ai fini del ripiano, al lordo IVA, tra tutte le aziende titolari di AIC in proporzione dei rispettivi fatturati relativi ai medicinali non innovativi coperti da brevetto;

b) la quota di ripiano determinata a seguito della verifica al 31 maggio, è comunicata dall'AIFA a ciascuna Azienda entro il 15 luglio. La quota di ripiano determinata a seguito della verifica al 30 settembre è comunicata dall'AIFA a ciascuna Azienda entro il 15 novembre. Le Aziende effettuano il ripiano entro 15 giorni dalla comunicazione dell'AIFA, dandone contestuale comunicazione all'AIFA e ai Ministeri dell'economia e delle finanze e della salute;

c) ai fini del ripiano, per le aziende farmaceutiche si applica il sistema di cui all'art. 1, comma 796, lettera g), della legge 27 dicembre 2006, n. 296; per la quota a carico dei grossisti e dei farmacisti, l'AIFA ridetermina, per i sei mesi successivi, le relative quote di spettanza sul prezzo di vendita dei medicinali e il corrispondente incremento della percentuale di sconto a favore del SSN. Le aziende farmaceutiche versano gli importi dovuti, entro i termini previsti dalla lettera b) del presente comma, direttamente alle regioni dove si è verificato lo sfioramento in proporzione al superamento del tetto di spesa regionale;

d) la mancata integrale corresponsione a tutte le regioni interessate, da parte delle aziende, di quanto dovuto nei termini prelatori previsti, comporta la riduzione dei prezzi dei farmaci ancora coperti da brevetto, in misura tale da coprire l'importo corrispondente, incrementato del 20 per cento, nei successivi sei mesi.

4. Entro il 1° dicembre di ogni anno l'AIFA elabora la stima della spesa farmaceutica, così come definita al comma 1, relativa all'anno successivo distintamente per ciascuna regione e la comunica alle medesime regioni. Le regioni che, secondo le stime comunicate dall'AIFA, superano il tetto di spesa regionale prefissato, di cui al comma 1, sono tenute ad adottare misure di contenimento della spesa, ivi inclusa la distribuzione diretta, per un ammontare pari almeno al 30 per cento dello sfioramento; dette misure costituiscono adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato. Le regioni utilizzano eventuali entrate da compartecipazioni alla spesa a carico degli assistiti a scapito dell'ammontare delle misure a proprio carico.

5. A decorrere dall'anno 2008 la spesa farmaceutica ospedaliera così come rilevata dai modelli CE, al netto della distribuzione diretta come definita al comma 1, non può superare a livello di ogni singola regione la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, inclusi gli obiettivi di piano e le risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie. L'eventuale sfioramento di detto valore è recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera o di voci equivalenti della spesa ospedaliera non farmaceutica o di altre voci del Servizio sanitario regionale o con misure

di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo.

5-bis. All'art. 6 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, è aggiunto il seguente comma:

«2-bis. Sono nulli i provvedimenti regionali di cui al comma 2, assunti in difformità da quanto deliberato, ai sensi del comma 1, dalla Commissione unica del farmaco o, successivamente alla istituzione dell'AIFA, dalla Commissione consultiva tecnico-scientifica di tale Agenzia, fatte salve eventuali ratifiche adottate dall'AIFA antecedentemente al 1° ottobre 2007».

5-ter. Per la prosecuzione del progetto «Ospedale senza dolore» di cui all'accordo tra il Ministro della sanità, le regioni e le province autonome, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in data 24 maggio 2001, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 149 del 29 giugno 2001, è autorizzata la spesa di 1 milione di euro per l'anno 2007.

5-quater. Nella prescrizione dei farmaci equivalenti il medico indica in ricetta o il nome della specialità medicinale o il nome del generico.

5-quinquies. Al comma 8 dell'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, dopo la lettera c) è aggiunta la seguente:

«c-bis) mediante eventuali introiti derivanti da contratti stipulati con soggetti privati per prestazioni di consulenza, collaborazione, assistenza, ricerca, aggiornamento, formazione agli operatori sanitari e attività editoriali, destinati a contribuire alle iniziative e agli interventi di cofinanziamento pubblico e privato finalizzati alla ricerca di carattere pubblico sui settori strategici del farmaco di cui alla lettera g) del comma 5, ferma restando la natura di ente pubblico non economico dell'Agenzia».

5-sexies. Al comma 1, secondo periodo, dell'art. 16 della legge 21 ottobre 2005, n. 219, e successive modificazioni, dopo le parole: «ad uso autologo» sono inserite le seguenti: «, agli intermedi destinati alla produzione di emoderivati individuati con decreto del Ministro della salute su proposta dell'AIFA».

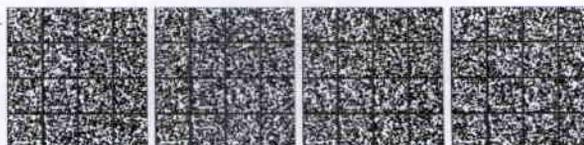
Si riporta il testo dei commi 6-bis e 9 dell'art. 11 del citato decreto-legge n. 78 del 2010:

«6-bis. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, è avviato un apposito confronto tecnico tra il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e delle finanze, l'AIFA e le associazioni di categoria maggiormente rappresentative, per la revisione dei criteri di remunerazione della spesa farmaceutica secondo i seguenti criteri: estensione delle modalità di tracciabilità e controllo a tutte le forme di distribuzione dei farmaci, possibilità di introduzione di una remunerazione della farmacia basata su una prestazione fissa in aggiunta ad una ridotta percentuale sul prezzo di riferimento del farmaco che, stante la prospettata evoluzione del mercato farmaceutico, garantisca una riduzione della spesa per il Servizio sanitario nazionale.»

«9. A decorrere dall'anno 2011, per l'erogazione a carico del Servizio sanitario nazionale dei medicinali equivalenti di cui all'art. 7, comma 1, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, e successive modificazioni, collocati in classe A ai fini della rimborsabilità, l'AIFA, sulla base di una ricognizione dei prezzi vigenti nei paesi dell'Unione europea, fissa un prezzo massimo di rimborso per confezione, a parità di principio attivo, di dosaggio, di forma farmaceutica, di modalità di rilascio e di unità posologiche. La dispensazione, da parte dei farmacisti, di medicinali aventi le medesime caratteristiche e prezzo di vendita al pubblico più alto di quello di rimborso è possibile solo su espressa richiesta dell'assistito e previa corresponsione da parte dell'assistito della differenza tra il prezzo di vendita e quello di rimborso. I prezzi massimi di rimborso sono stabiliti in misura idonea a realizzare un risparmio di spesa non inferiore a 600 milioni di euro annui che restano nelle disponibilità regionali.»

Si riporta il testo del comma 10 dell'art. 8 della legge 24 dicembre 1993, n. 537 e successive modificazioni (Interventi correttivi di finanza pubblica):

«10. Entro il 31 dicembre 1993, la Commissione unica del farmaco di cui all'art. 7 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, procede



alla riclassificazione delle specialità medicinali e dei preparati galenici di cui al comma 9 del presente articolo, collocando i medesimi in una delle seguenti classi:

- a) farmaci essenziali e farmaci per malattie croniche;
- b) farmaci, diversi da quelli di cui alla lettera a), di rilevante interesse terapeutico;
- c) altri farmaci privi delle caratteristiche indicate alle lettere a) e b) ad eccezione dei farmaci non soggetti a ricetta con accesso alla pubblicità al pubblico;
- c-bis) farmaci non soggetti a ricetta medica con accesso alla pubblicità al pubblico (OTC)."

Si riporta il testo del comma 796 dell'art. 1 della citata legge n. 296 del 2006:

"1. 796. Per garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2007-2009, in attuazione del protocollo di intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per un patto nazionale per la salute sul quale la Conferenza delle regioni e delle province autonome, nella riunione del 28 settembre 2006, ha espresso la propria condivisione:

a) il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, cui concorre ordinariamente lo Stato, è determinato in 96.040 milioni di euro per l'anno 2007, in 99.082 milioni di euro per l'anno 2008 e in 102.285 milioni di euro per l'anno 2009, comprensivi dell'importo di 50 milioni di euro, per ciascuno degli anni indicati, a titolo di ulteriore finanziamento a carico dello Stato per l'ospedale «Bambino Gesù», preventivamente accantonati ed erogati direttamente allo stesso ospedale dallo Stato. All'art. 1, comma 278, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, le parole: «a decorrere dall'anno 2006» sono sostituite dalle seguenti: «limitatamente all'anno 2006»;

b) è istituito per il triennio 2007-2009, un Fondo transitorio di 1.000 milioni di euro per l'anno 2007, di 850 milioni di euro per l'anno 2008 e di 700 milioni di euro per l'anno 2009, la cui ripartizione tra le regioni interessate da elevati disavanzi è disposta con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. L'accesso alle risorse del Fondo di cui alla presente lettera è subordinato alla sottoscrizione di apposito accordo ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, comprensivo di un piano di rientro dai disavanzi. Il piano di rientro deve contenere sia le misure di riequilibrio del profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza, per renderlo conforme a quello desumibile dal vigente Piano sanitario nazionale e dal vigente decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di fissazione dei medesimi livelli essenziali di assistenza, sia le misure necessarie all'azzeramento del disavanzo entro il 2010, sia gli obblighi e le procedure previsti dall'art. 8 dell'intesa 23 marzo 2005 sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla Gazzetta Ufficiale n. 105 del 7 maggio 2005. Tale accesso presuppone che sia scattata formalmente in modo automatico o che sia stato attivato l'innalzamento ai livelli massimi dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e dell'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive, fatte salve le aliquote ridotte disposte con leggi regionali a favore degli esercenti un'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o comunque economica, ovvero una libera arte o professione, che abbiano denunciato richieste estorsive e per i quali ricorrono le condizioni di cui all'art. 4 della legge 23 febbraio 1999, n. 44. Qualora nel procedimento di verifica annuale del piano si prefiguri il mancato rispetto di parte degli obiettivi intermedi di riduzione del disavanzo contenuti nel piano di rientro, la regione interessata può proporre misure equivalenti che devono essere approvate dai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze. In ogni caso l'accertato verificarsi del mancato raggiungimento degli obiettivi intermedi comporta che, con riferimento all'anno d'imposta dell'esercizio successivo, l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive si applicano oltre i livelli massimi previsti dalla legislazione vigente fino all'integrale copertura dei mancati obiettivi. La maggiorazione ha carattere generalizzato e non settoriale e non è suscettibile di differenziazioni per settori di attività e per categorie di soggetti passivi. Qualora invece sia verificato che il rispetto degli obiettivi intermedi è stato conseguito con risultati ottenuti quantitativamente migliori, la regione interessata può ridurre, con riferimento all'anno d'imposta dell'esercizio successivo, l'addizionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e l'aliquota dell'imposta regionale sulle attività produttive per la quota corrispondente al miglior

risultato ottenuto. Gli interventi individuati dai programmi operativi di riorganizzazione, qualificazione o potenziamento del servizio sanitario regionale, necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, oggetto degli accordi di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, come integrati dagli accordi di cui all'art. 1, commi 278 e 281, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, sono vincolanti per la regione che ha sottoscritto l'accordo e le determinazioni in esso previste possono comportare effetti di variazione dei provvedimenti normativi ed amministrativi già adottati dalla medesima regione in materia di programmazione sanitaria. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi, sia ai fini del monitoraggio dello stesso, sia per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, sia per i Nuclei da realizzarsi nelle singole regioni con funzioni consultive di supporto tecnico, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'art. 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266:

c) all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, le parole: «all'anno d'imposta 2006» sono sostituite dalle seguenti: «agli anni di imposta 2006 e successivi». Il procedimento per l'accertamento delle risultanze contabili regionali, ai fini dell'avvio delle procedure di cui al citato art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, è svolto dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 della citata intesa 23 marzo 2005:

d) al fine di consentire in via anticipata l'erogazione del finanziamento a carico dello Stato:

1) in deroga a quanto stabilito dall'art. 13, comma 6, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, il Ministero dell'economia e delle finanze, per gli anni 2007, 2008 e 2009, è autorizzato a concedere alle regioni a statuto ordinario anticipazioni con riferimento alle somme indicate alla lettera a) del presente comma da accreditare sulle contabilità speciali di cui al comma 6 dell'art. 66 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, in essere presso le tesorerie provinciali dello Stato, nella misura pari al 97 per cento delle somme dovute alle regioni a statuto ordinario a titolo di finanziamento della quota indistinta del fabbisogno sanitario, quale risulta dall'intesa espressa, ai sensi delle norme vigenti, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale per i medesimi anni;

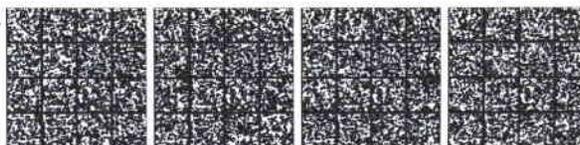
2) per gli anni 2007, 2008 e 2009, il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a concedere alla Regione siciliana anticipazioni nella misura pari al 97 per cento delle somme dovute a tale regione a titolo di finanziamento della quota indistinta, quale risulta dall'intesa espressa, ai sensi delle norme vigenti, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale per i medesimi anni, al netto delle entrate proprie e delle partecipazioni della medesima regione;

3) alle regioni che abbiano superato tutti gli adempimenti dell'ultima verifica effettuata dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 della citata intesa 23 marzo 2005, si riconosce la possibilità di un incremento di detta percentuale compatibilmente con gli obblighi di finanza pubblica;

4) all'erogazione dell'ulteriore 3 per cento nei confronti delle singole regioni si provvede a seguito dell'esito positivo della verifica degli adempimenti previsti dalla vigente normativa e dalla presente legge;

5) nelle more dell'intesa espressa, ai sensi delle norme vigenti, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, le anticipazioni sono commisurate al livello del finanziamento corrispondente a quello previsto dal riparto per l'anno 2006, quale risulta dall'intesa espressa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, e incrementato, a decorrere dall'anno 2008, sulla base del tasso di crescita del prodotto interno lordo nominale programmato;

6) sono autorizzati, in sede di conguaglio, eventuali recuperi necessari anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti alle regioni per gli esercizi successivi;



7) sono autorizzate, a carico di somme a qualsiasi titolo spettanti, le compensazioni degli importi a credito e a debito di ciascuna regione e provincia autonoma, connessi alla mobilità sanitaria interregionale di cui all'art. 12, comma 3, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonché alla mobilità sanitaria internazionale di cui all'art. 18, comma 7, dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni. I predetti importi sono definiti dal Ministero della salute di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

e) ai fini della copertura dei disavanzi pregressi nel settore sanitario, cumulativamente registrati e certificati fino all'anno 2005, al netto per l'anno 2005 della copertura derivante dall'incremento automatico delle aliquote, di cui all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dalla lettera c) del presente comma, per le regioni che, al fine della riduzione strutturale del disavanzo, sottoscrivono l'accordo richiamato alla lettera b) del presente comma, risultano idonei criteri di copertura a carattere pluriennale derivanti da specifiche entrate certe e vincolate, in sede di verifica degli adempimenti del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 della citata intesa 23 marzo 2005;

f) per gli anni 2007 e seguenti sono confermate le misure di contenimento della spesa farmaceutica assunte dall'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) ai fini del rispetto dei tetti stabiliti dall'art. 48, comma 1, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, con le deliberazioni del consiglio di amministrazione n. 34 del 22 dicembre 2005, n. 18 dell'8 giugno 2006, n. 21 del 21 giugno 2006, n. 25 del 20 settembre 2006 e n. 26 del 27 settembre 2006, salvo rideterminazioni delle medesime da parte dell'AIFA stessa sulla base del monitoraggio degli andamenti effettivi della spesa;

g) in riferimento alla disposizione di cui alla lettera f) del presente comma, per il periodo 1° marzo 2007-29 febbraio 2008 e limitatamente ad un importo di manovra pari a 807 milioni di euro di cui 583,7 milioni a carico delle aziende farmaceutiche, 178,7 milioni a carico dei farmacisti e 44,6 milioni a carico dei grossisti, sulla base di tabelle di equivalenza degli effetti economico-finanziari per il Servizio sanitario nazionale, approvate dall'AIFA e definite per regione e per azienda farmaceutica, le singole aziende farmaceutiche, entro il termine perentorio del 30 gennaio 2007, possono chiedere alla medesima AIFA la sospensione, nei confronti di tutti i propri farmaci, della misura della ulteriore riduzione del 5 per cento dei prezzi di cui alla deliberazione del consiglio di amministrazione dell'AIFA n. 26 del 27 settembre 2006. La richiesta deve essere corredata dalla contestuale dichiarazione di impegno al versamento, a favore delle regioni interessate, degli importi indicati nelle tabelle di equivalenza approvate dall'AIFA, secondo le modalità indicate nella presente disposizione normativa e nei provvedimenti attuativi dell'AIFA, per un importo complessivo equivalente a quello derivante, a livello nazionale, dalla riduzione del 5 per cento dei prezzi dei propri farmaci. L'AIFA delibera, entro il 10 febbraio 2007, l'approvazione della richiesta delle singole aziende farmaceutiche e dispone, con decorrenza 1° marzo 2007, il ripristino dei prezzi dei relativi farmaci in vigore il 30 settembre 2006, subordinando tale ripristino al versamento, da parte dell'azienda farmaceutica, degli importi dovuti alle singole regioni in base alle tabelle di equivalenza, in tre rate di pari importo da corrispondersi entro i termini improrogabili del 20 febbraio 2007, 20 giugno 2007 e 20 settembre 2007. Gli atti che attestano il versamento alle singole regioni devono essere inviati da ciascuna azienda farmaceutica contestualmente all'AIFA, al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero della salute rispettivamente entro il 22 febbraio 2007, 22 giugno 2007 e 22 settembre 2007. La mancata corresponsione, nei termini previsti, a ciascuna regione di una rata comporta, per i farmaci dell'azienda farmaceutica inadempiente, l'automatico ripristino, dal primo giorno del mese successivo, del prezzo dei farmaci in vigore il 1° ottobre 2006;

h) in coerenza con quanto previsto dalla lettera g), l'AIFA ridetermina, in via temporanea, le quote di spettanza dovute al farmacista e al grossista per i farmaci oggetto delle misure indicate nella medesima disposizione, in modo tale da assicurare, attraverso la riduzione delle predette quote e il corrispondente incremento della percentuale di sconto a favore del Servizio sanitario nazionale, una minore spesa dello stesso Servizio di entità pari a 223,3 milioni di euro, di cui 178,7 milioni a carico dei farmacisti e 44,6 milioni a carico dei grossisti;

i) in caso di rideterminazione delle misure di contenimento della spesa farmaceutica ai sensi di quanto stabilito nella parte conclusiva

della lettera f), l'AIFA provvede alla conseguente rimodulazione delle disposizioni attuative di quanto previsto dalle norme di cui alle lettere g) e h);

l) nei confronti delle regioni che abbiano comunque garantito la copertura degli eventuali relativi disavanzi, è consentito l'accesso agli importi di cui all'art. 1, comma 181, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, con riferimento alla spesa farmaceutica registrata negli esercizi 2005 e 2006 anche alle seguenti condizioni:

1) con riferimento al superamento del tetto del 13 per cento, per la spesa farmaceutica convenzionata, in assenza del rispetto dell'obbligo regionale di contenimento della spesa per la quota a proprio carico, con le misure di cui all'art. 5 del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 novembre 2001, n. 405, l'avvenuta applicazione, entro la data del 28 febbraio 2007, nell'ambito della procedura di cui all'art. 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come da ultimo modificato dalla lettera c) del presente comma, di una quota fissa per confezione di importo idoneo a garantire l'integrale contenimento del 40 per cento. Le regioni interessate, in alternativa alla predetta applicazione di una quota fissa per confezione, possono adottare anche diverse misure regionali di contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, purché di importo adeguato a garantire l'integrale contenimento del 40 per cento, la cui adozione e congruità è verificata entro il 28 febbraio 2007 dal Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 della citata intesa del 23 marzo 2005, avvalendosi del supporto tecnico dell'AIFA;

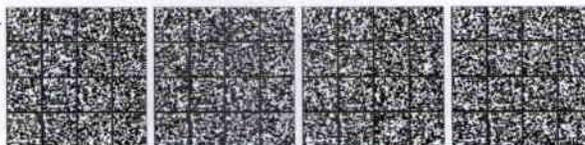
2) con riferimento al superamento della soglia del 3 per cento, per la spesa farmaceutica non convenzionata, in assenza del rispetto dell'obbligo regionale di contenimento della spesa per la quota a proprio carico, l'avvenuta presentazione, da parte della regione interessata, entro la data del 28 febbraio 2007, ai Ministeri della salute e dell'economia e delle finanze di un Piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera, che contenga interventi diretti al controllo dei farmaci innovativi, al monitoraggio dell'uso appropriato degli stessi e degli appalti per l'acquisto dei farmaci, la cui idoneità deve essere verificata congiuntamente nell'ambito del Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui alla citata intesa 23 marzo 2005;

m) all'art. 1, comma 28, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, sono apportate le seguenti modificazioni:

1) il secondo periodo è sostituito dal seguente: «I percorsi diagnostico-terapeutici sono costituiti dalle linee-guida di cui all'art. 1, comma 283, terzo periodo, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, nonché da percorsi definiti ed adeguati periodicamente con decreto del Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Comitato strategico del Sistema nazionale linee-guida, di cui al decreto del Ministro della salute 30 giugno 2004, integrato da un rappresentante della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri»;

2) al terzo periodo, le parole: «Il Ministro della sanità» sono sostituite dalle seguenti: «Il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze,» e dopo le parole: «di Trento e di Bolzano,» sono inserite le seguenti: «entro il 31 marzo 2007,»;

n) ai fini del programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, l'importo fissato dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, come rideterminato dall'art. 83, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, è elevato a 23 miliardi di euro, fermo restando, per la sottoscrizione di accordi di programma con le regioni e l'assegnazione di risorse agli altri enti del settore sanitario interessati, il limite annualmente definito in base alle effettive disponibilità di bilancio. Il maggior importo di cui alla presente lettera è vincolato per 100 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, finalizzato al potenziamento delle «unità di risveglio dal coma»; per 7 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, destinati al potenziamento e alla creazione di unità di terapia intensiva neonatale (TIN); per 3 milioni di euro per l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, destinati all'acquisto di nuove metodiche analitiche, basate sulla spettrometria di «massa tandem», per effettuare screening neonatali allargati, per patologie metaboliche ereditarie, per la cui terapia esistono evidenze scientifiche efficaci; per 500 milioni di euro alla riqualificazione strutturale e tecnologica



dei servizi di radiodiagnostica e di radioterapia di interesse oncologico con prioritario riferimento alle regioni meridionali ed insulari, per 150 milioni di euro ad interventi per la realizzazione di strutture residenziali e l'acquisizione di tecnologie per gli interventi territoriali dedicati alle cure palliative, ivi comprese quelle relative alle patologie degenerative neurologiche croniche invalidanti con prioritario riferimento alle regioni che abbiano completato il programma realizzativo di cui all'art. 1, comma 1, del decreto-legge 28 dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, e che abbiano avviato programmi di assistenza domiciliare nel campo delle cure palliative, per 100 milioni di euro all'implementazione e all'ammodernamento dei sistemi informatici delle aziende sanitarie ed ospedaliere e all'integrazione dei medesimi con i sistemi informativi sanitari delle regioni e per 100 milioni di euro per strutture di assistenza odontoiatrica. Nella sottoscrizione di accordi di programma con le regioni, è data, inoltre, priorità agli interventi relativi ai seguenti settori assistenziali, tenuto conto delle esigenze della programmazione sanitaria nazionale e regionale: realizzazione di strutture sanitarie territoriali, residenziali e semiresidenziali. Il Ministero della salute, attraverso la valutazione preventiva dei programmi di investimento e il monitoraggio della loro attuazione, assicura il raggiungimento dei predetti obiettivi prioritari, verificando nella programmazione regionale la copertura del fabbisogno relativo anche attraverso i precedenti programmi di investimento. Il riparto fra le regioni del maggiore importo di cui alla presente lettera è effettuato con riferimento alla valutazione dei bisogni relativi ai seguenti criteri e linee prioritarie:

1) innovazione tecnologica delle strutture del Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento alla diagnosi e terapia nel campo dell'oncologia e delle malattie rare;

2) superamento del divario Nord-Sud;

3) possibilità per le regioni che abbiano già realizzato la programmazione pluriennale, di attivare una programmazione aggiuntiva;

4) messa a norma delle strutture pubbliche ai sensi dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario n. 37 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 42 del 20 febbraio 1997;

5) premialità per le regioni sulla base della tempestività e della qualità di interventi di ristrutturazione edilizia e ammodernamento tecnologico già eseguiti per una quota pari al 10 per cento;

o) fatto salvo quanto previsto in materia di aggiornamento dei tariffari delle prestazioni sanitarie dall'art. 1, comma 170, quarto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, come modificato dalla presente lettera, a partire dalla data di entrata in vigore della presente legge le strutture private accreditate, ai fini della remunerazione delle prestazioni rese per conto del Servizio sanitario nazionale, praticano uno sconto pari al 2 per cento degli importi indicati per le prestazioni specialistiche dal decreto del Ministro della sanità 22 luglio 1996, pubblicato nel supplemento ordinario n. 150 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 216 del 14 settembre 1996, e pari al 20 per cento degli importi indicati per le prestazioni di diagnostica di laboratorio dal medesimo decreto. Fermo restando il predetto sconto, le regioni provvedono, entro il 28 febbraio 2007, ad approvare un piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine dell'adeguamento degli standard organizzativi e di personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate. All'art. 1, comma 170, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, sentite le società scientifiche e le associazioni di categoria interessate»;

p) a decorrere dal 1° gennaio 2007, per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale gli assistiti non esentati dalla quota di partecipazione al costo sono tenuti al pagamento di una quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro. Per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero, la cui condizione è stata codificata come codice bianco, ad eccezione di quelli afferenti al pronto soccorso a seguito di traumi e avvelenamenti acuti, gli assistiti non esentati sono tenuti al pagamento di una quota fissa pari a 25 euro. La quota fissa per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso non è, comunque, dovuta dagli assistiti non esentati di età inferiore a 14 anni. Sono fatte salve le disposizioni eventualmente assunte dalle regioni che, per l'accesso al pronto soccorso ospedaliero, pongono a carico degli assistiti oneri più elevati;

p-bis) per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui al primo periodo della lettera p), fermo restando l'importo di manovra pari a 811 milioni di euro per l'anno 2007, 834 milioni di euro per l'anno 2008 e 834 milioni di euro per l'anno 2009, le regioni, sulla

base della stima degli effetti della complessiva manovra nelle singole regioni, definita dal Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, anziché applicare la quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro, possono alternativamente:

1) adottare altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, la cui entrata in vigore nella regione interessata è subordinata alla certificazione del loro effetto di equivalenza per il mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e per il controllo dell'appropriatezza, da parte del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'art. 12 dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

2) stipulare con il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e delle finanze un accordo per la definizione di altre misure di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, equivalenti sotto il profilo del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario e del controllo dell'appropriatezza. Le misure individuate dall'accordo si applicano, nella regione interessata, a decorrere dal giorno successivo alla data di sottoscrizione dell'accordo medesimo;

q) all'art. 1, comma 292, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, la lettera a) è sostituita dalla seguente:

«a) con le procedure di cui all'art. 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, si provvede, entro il 28 febbraio 2007, alla modificazione degli allegati al citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, e successive modificazioni, di definizione dei livelli essenziali di assistenza, finalizzata all'inserimento, nell'elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, di prestazioni già erogate in regime di ricovero ospedaliero, nonché alla integrazione e modificazione delle soglie di appropriatezza per le prestazioni di ricovero ospedaliero in regime di ricovero ordinario diurno»;

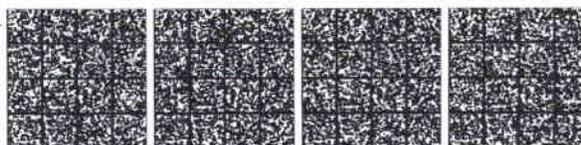
r) a decorrere dal 1° gennaio 2007, i cittadini, anche se esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria, che non abbiano ritirato i risultati di visite o esami diagnostici e di laboratorio sono tenuti al pagamento per intero della prestazione usufruita, con le modalità più idonee al recupero delle somme dovute stabilite dai provvedimenti regionali;

s) a decorrere dal 1° gennaio 2008, cessano i transitori accreditamenti delle strutture private già convenzionate, ai sensi dell'art. 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, non confermati da accreditamenti provvisori o definitivi disposti ai sensi dell'art. 8-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

t) le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2011 cessino gli accreditamenti provvisori delle strutture private ospedaliere e ambulatoriali, di cui all'art. 8-*quater*, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, non confermati dagli accreditamenti definitivi di cui all'art. 8-*quater*, comma 1, del medesimo decreto legislativo n. 502 del 1992; le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che dal 1° gennaio 2013 cessino gli accreditamenti provvisori di tutte le altre strutture sanitarie e socio-sanitarie private, nonché degli stabilimenti termali come individuati dalla legge 24 ottobre 2000, n. 323, non confermati dagli accreditamenti definitivi di cui all'art. 8-*quater*, comma 1, del decreto legislativo n. 502 del 1992;

u) le regioni provvedono ad adottare provvedimenti finalizzati a garantire che, a decorrere dal 1° gennaio 2008, non possano essere concessi nuovi accreditamenti, ai sensi dell'art. 8-*quater* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, in assenza di un provvedimento regionale di ricognizione e conseguente determinazione, ai sensi del comma 8 del medesimo art. 8-*quater* del decreto legislativo n. 502 del 1992. Il provvedimento di ricognizione è trasmesso al Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 9 della citata intesa 23 marzo 2005. Per le regioni impegnate nei piani di rientro previsti dall'accordo di cui alla lettera b), le date del 1° gennaio 2008 di cui alla presente lettera e alla lettera s) sono anticipate al 1° luglio 2007 limitatamente alle regioni nelle quali entro il 31 maggio 2007 non si sia provveduto ad adottare o ad aggiornare, adeguandoli alle esigenze di riduzione strutturale dei disavanzi, i provvedimenti di cui all'art. 8-*quinqies*, commi 1 e 2, del citato decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

v) il Ministero della salute, avvalendosi della Commissione unica sui dispositivi medici e della collaborazione istituzionale dell'Agenda per i servizi sanitari regionali, individua, entro il 31 gennaio 2007, tipologie di dispositivi per il cui acquisto la corrispondente spesa superi il 50 per cento della spesa complessiva dei dispositivi medici registrata per il Servizio sanitario nazionale. Fermo restando quanto previsto dal comma 5 dell'art. 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e dal nume-



ro 2) della lettera a) del comma 409 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2005, n. 266, entro il 30 aprile 2007, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabiliti i prezzi dei dispositivi individuati ai sensi della presente lettera, da assumere, con decorrenza dal 1° maggio 2007, come base d'asta per le forniture del Servizio sanitario nazionale. I prezzi sono stabiliti tenendo conto dei più bassi prezzi unitari di acquisto da parte del Servizio sanitario nazionale risultanti dalle informazioni in possesso degli osservatori esistenti e di quelle rese disponibili dall'ottemperanza al disposto del successivo periodo della presente lettera. Entro il 15 marzo 2007 le regioni trasmettono al Ministero della salute - Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici, anche per il tramite dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, i prezzi unitari corrisposti dalle aziende sanitarie nel corso del biennio 2005-2006; entro la stessa data le aziende che producono o commercializzano in Italia dispositivi medici trasmettono alla predetta Direzione generale, sulla base di criteri stabiliti con decreto del Ministro della salute, i prezzi unitari relativi alle forniture effettuate alle aziende sanitarie nel corso del medesimo biennio. Nelle gare in cui la fornitura di dispositivi medici è parte di una più ampia fornitura di beni e servizi, l'offerente deve indicare in modo specifico il prezzo unitario di ciascun dispositivo e i dati identificativi dello stesso. Il Ministero della salute, avvalendosi della Commissione unica sui dispositivi medici e della collaborazione istituzionale dell'Istituto superiore di sanità e dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, promuove la realizzazione, sulla base di una programmazione annuale, di studi sull'appropriatezza dell'impiego di specifiche tipologie di dispositivi medici, anche mediante comparazione dei costi rispetto ad ipotesi alternative. I risultati degli studi sono pubblicati sul sito INTERNET del Ministero della salute;

2) la disposizione di cui all'art. 3, comma 2, del decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94, non è applicabile al ricorso a terapie farmacologiche a carico del Servizio sanitario nazionale, che, nell'ambito dei presidi ospedalieri o di altre strutture e interventi sanitari, assuma carattere diffuso e sistematico e si configuri, al di fuori delle condizioni di autorizzazione all'immissione in commercio, quale alternativa terapeutica rivolta a pazienti portatori di patologie per le quali risultino autorizzati farmaci recanti specifica indicazione al trattamento. Il ricorso a tali terapie è consentito solo nell'ambito delle sperimentazioni cliniche dei medicinali di cui al decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, e successive modificazioni. In caso di ricorso improprio si applicano le disposizioni di cui all'art. 3, commi 4 e 5, del citato decreto-legge 17 febbraio 1998, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1998, n. 94. Le regioni provvedono ad adottare entro il 28 febbraio 2007 disposizioni per le aziende sanitarie locali, per le aziende ospedaliere, per le aziende ospedaliere universitarie e per gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico volte alla individuazione dei responsabili dei procedimenti applicativi delle disposizioni di cui alla presente lettera, anche sotto il profilo della responsabilità amministrativa per danno erariale. Fino alla data di entrata in vigore delle disposizioni regionali di cui alla presente lettera, tale responsabilità è attribuita al direttore sanitario delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie e degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico."

Si riporta il testo del comma 33 dell'art. 48 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 (Disposizioni urgenti per favorire lo sviluppo e per la correzione dell'andamento dei conti pubblici), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, e successive modificazioni:

"33. Dal 1° gennaio 2004 i prezzi dei prodotti rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale sono determinati mediante contrattazione tra Agenzia e Produttori secondo le modalità e i criteri indicati nella Del. CIPE 1° febbraio 2001, n. 3, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 73 del 28 marzo 2001."

Il Regolamento (CE) n. 141/2000 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1999, concernente i medicinali orfani è pubblicato nella GUCE n. L 18 del 22.1.2000, pagg. 1-5.

Si riporta il testo degli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005:

"Art.9. - Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA

1. Ai fini della presente intesa, è istituito presso il Ministero della salute il Comitato paritetico permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza e di efficienza nell'utilizzo delle risorse e per la verifica della congruità tra le prestazioni da erogare e le risorse messe a disposizione.

2. Il Comitato, che si avvale del supporto tecnico dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, opera sulla base delle informazioni desumibili dal sistema di monitoraggio e garanzia di cui al decreto ministeriale 12 dicembre 2001, nonché dei flussi informativi afferenti al Nuovo Sistema Informativo Sanitario.

3. Il Comitato è composto da quattro rappresentanti del Ministero della salute, di cui uno con funzioni di coordinatore, due rappresentanti del Ministero dell'economia e delle finanze, un rappresentante del Dipartimento per gli affari regionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri e da sette rappresentanti delle Regioni designati dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome."

"Art. 12. Tavolo di verifica degli adempimenti

1. Ai fini della verifica degli adempimenti per le finalità di quanto disposto dall'art. 1, comma 184, lettera c) della legge 30 dicembre 2004, n. 311, è istituito presso il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti, coordinato da un rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze e composto da rappresentanti:

del Dipartimento degli affari regionali della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

del Ministero della salute;

delle Regioni capofila delle Aree sanità e Affari finanziari, nell'ambito della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e Province autonome;

di una ulteriore regione indicata dalla Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome;

dell'Agenzia per i Servizi sanitari regionali;

della Segreteria della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

della Segreteria della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome.

2. Il Tavolo tecnico di cui al comma 1 richiede alle singole Regioni la documentazione necessaria alla verifica degli adempimenti. Il Tavolo procede ad un primo esame della documentazione, informando le Regioni, prima della convocazione, sui punti di criticità riscontrati, affinché esse possano presentarsi con le eventuali integrazioni, atte a superare le criticità individuate. Il coordinatore del Tavolo tecnico dispone che di tutte le sedute sia redatto verbale. Il verbale, che da conto dei lavori e delle posizioni espresse dai partecipanti, è trasmesso ai componenti del Tavolo e alla Regione interessata.

3. Il Tavolo tecnico:

entro il 30 marzo dell'anno successivo a quello di riferimento, fornisce alle Regioni le indicazioni relative alla documentazione necessaria per la verifica degli adempimenti, che le stesse devono

produrre entro il successivo 30 maggio;

effettua una valutazione del risultato di gestione, a partire dalle risultanze contabili al quarto trimestre ed esprime il proprio parere entro il 30 luglio dell'anno successivo a quello di riferimento;

si avvale delle risultanze del Comitato di cui all'art. 9 della presente intesa, per gli aspetti relativi agli adempimenti riportati nell'Allegato 1, al Punto 2, lettere c), e), f), g), h), e agli adempimenti derivanti dagli articoli 3, 4 e 10 della presente intesa;

riferisce sull'esito delle verifiche al Tavolo politico, che esprime il suo parere entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento. Riferisce, altresì, al tavolo politico su eventuali posizioni discordanti. Nel caso che tali posizioni riguardino la valutazione degli adempimenti di una singola Regione, la stessa viene convocata dal Tavolo politico.

4. Il Tavolo politico è composto:

per il Governo, dal Ministro dell'economia e delle finanze o suo delegato, dal Ministro della salute o suo delegato e dal Ministro per gli affari regionali o suo delegato;

per le Regioni, da una delegazione politica della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, guidata dal Presidente o suo delegato.

5. Il Ministero dell'economia e delle finanze, successivamente alla presa d'atto del predetto Tavolo politico in ordine agli esiti delle verifiche sugli adempimenti in questione, provvede entro il 15 ottobre dell'anno successivo a quello di riferimento per le Regioni inadempienti ad erogare il saldo, e provvede nei confronti delle Regioni inadempienti ai sensi dell'art. 1, comma 176, della legge n. 311 del 2004."



Si riporta il testo dell'art. 17 del citato decreto-legge n. 98 del 2011, come modificato dalla presente legge:

**"Art. 17 Razionalizzazione della spesa sanitaria**

1. Al fine di garantire il rispetto degli obblighi comunitari e la razionalizzazione degli obiettivi di finanza pubblica, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato per il 2013 è incrementato dello 0,5% rispetto al livello vigente per il 2012 ed è ulteriormente incrementato dell'1,4% per il 2014. Conseguentemente, con specifica Intesa fra lo Stato e le regioni, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, da stipulare entro il 30 aprile 2012, sono indicate le modalità per il raggiungimento dell'obiettivo di cui al primo periodo del presente comma. Qualora la predetta Intesa non sia raggiunta entro il predetto termine, al fine di assicurare per gli anni 2013 e 2014 che le regioni rispettino l'equilibrio di bilancio sanitario, sono introdotte, tenuto conto delle disposizioni in materia di spesa per il personale di cui all'art. 16, le seguenti disposizioni negli altri ambiti di spesa sanitaria:

a) nelle more del perfezionamento delle attività concernenti la determinazione annuale di costi standardizzati per tipo di servizio e fornitura da parte dell'Osservatorio dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture di cui all'art. 7 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e anche al fine di potenziare le attività delle Centrali regionali per gli acquisti, il citato Osservatorio, a partire dal 1° luglio 2012, attraverso la Banca dati nazionale dei contratti pubblici di cui all'art. 62-bis del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, fornisce alle regioni un'elaborazione dei prezzi di riferimento, ivi compresi quelli eventualmente previsti dalle convenzioni Consip, anche ai sensi di quanto disposto all'art. 11, alle condizioni di maggiore efficienza dei beni, ivi compresi i dispositivi medici ed i farmaci per uso ospedaliero, delle prestazioni e dei servizi sanitari e non sanitari individuati dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali di cui all'art. 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, tra quelli di maggiore impatto in termini di costo a carico del Servizio sanitario nazionale. Ciò, al fine di mettere a disposizione delle regioni ulteriori strumenti operativi di controllo e razionalizzazione della spesa. Le regioni adottano tutte le misure necessarie a garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati, intervenendo anche sul livello di spesa per gli acquisti delle prestazioni sanitarie presso gli operatori privati accreditati. *Qualora sulla base dell'attività di rilevazione di cui al presente comma, nonché sulla base delle analisi effettuate dalle Centrali regionali per gli acquisti anche grazie a strumenti di rilevazione dei prezzi unitari corrisposti dalle Aziende Sanitarie per gli acquisti di beni e servizi, emergano differenze significative dei prezzi unitari, le Aziende Sanitarie sono tenute a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti che abbia l'effetto di ricondurre i prezzi unitari di fornitura ai prezzi di riferimento come sopra individuati, e senza che ciò comporti modifica della durata del contratto. In caso di mancato accordo, entro il termine di 30 giorni dalla trasmissione della proposta, in ordine ai prezzi come sopra proposti, le Aziende sanitarie hanno il diritto di recedere dal contratto senza alcun onere a carico delle stesse, e ciò in deroga all'art. 1671 del codice civile. Ai fini della presente lettera per differenze significative dei prezzi si intendono differenze superiori al 20 per cento rispetto al prezzo di riferimento. Sulla base dei risultati della prima applicazione della presente disposizione, a decorrere dal 1° gennaio 2013 la individuazione dei dispositivi medici per le finalità della presente disposizione è effettuata dalla medesima Agenzia di cui all'art. 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266, sulla base di criteri fissati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, relativamente a parametri di qualità, di standard tecnologico, di sicurezza e di efficacia. Nelle more della predetta individuazione resta ferma l'individuazione di dispositivi medici eventualmente già operata da parte della citata Agenzia. Le aziende sanitarie che abbiano proceduto alla rescissione del contratto, nelle more dell'espletamento delle gare indette in sede centralizzata o aziendale, possono, al fine di assicurare comunque la disponibilità dei beni e servizi indispensabili per garantire l'attività gestionale e assistenziale, stipulare nuovi contratti accedendo a convenzioni-quadro anche di altre regioni, o tramite affidamento diretto a condizioni più convenienti in ampliamento di contratto stipulato da altre aziende sanitarie mediante gare di appalto o forniture;*

b) in materia di assistenza farmaceutica ospedaliera, al fine di consentire alle regioni di garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati compatibili con il livello di finanziamento di cui al primo periodo del presente comma, a decorrere dall'anno 2013, con regolamento da emanare, entro il 30 giugno 2012, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono disciplinate le procedure finalizzate a porre a carico delle aziende

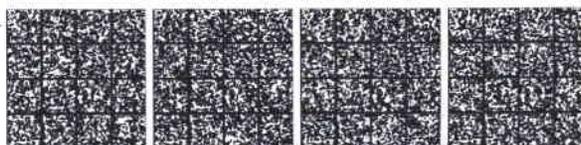
farmaceutiche l'eventuale superamento del tetto di spesa a livello nazionale di cui all'art. 5, comma 5, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, nella misura massima del 35% di tale superamento, in proporzione ai rispettivi fatturati per farmaci ceduti alle strutture pubbliche, con modalità stabilite dal medesimo regolamento. Qualora entro la predetta data del 30 giugno 2012 non sia stato emanato il richiamato regolamento, l'Agenzia italiana del farmaco, con riferimento alle disposizioni di cui all'art. 11, comma 7, lettera b), del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, a decorrere dall'anno 2013, aggiorna le tabelle di raffronto ivi previste, al fine di consentire alle regioni di garantire il conseguimento dei predetti obiettivi di risparmio, e conseguentemente, a decorrere dall'anno 2013 il tetto di spesa per l'assistenza farmaceutica territoriale di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, come da ultimo modificato dall'art. 22, comma 3, del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102 è rideterminato nella misura del 12,5%;

c) ai fini di controllo e razionalizzazione della spesa sostenuta direttamente dal Servizio sanitario nazionale per l'acquisto di dispositivi medici, in attesa della determinazione dei costi standardizzati sulla base dei livelli essenziali delle prestazioni che tengano conto della qualità e dell'innovazione tecnologica, elaborati anche sulla base dei dati raccolti nella banca dati per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale di cui al decreto del Ministro della salute dell'11 giugno 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 175 del 2010, a decorrere dal 1° gennaio 2013 la spesa sostenuta dal Servizio sanitario nazionale per l'acquisto di detti dispositivi, tenuto conto dei dati riportati nei modelli di conto economico (CE), compresa la spesa relativa all'assistenza protesica, è fissata entro un tetto a livello nazionale e a livello di ogni singola regione, riferito rispettivamente al fabbisogno sanitario nazionale standard e al fabbisogno sanitario regionale standard di cui agli articoli 26 e 27 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

Ciò al fine di garantire il conseguimento degli obiettivi di risparmio programmati. Il valore assoluto dell'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'acquisto dei dispositivi di cui alla presente lettera, a livello nazionale e per ciascuna regione, è annualmente determinato dal Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. Le regioni monitorano l'andamento della spesa per acquisto dei dispositivi medici: l'eventuale superamento del predetto valore è recuperato interamente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa sanitaria regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo;

d) a decorrere dall'anno 2014, con regolamento da emanare ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono introdotte misure di compartecipazione sull'assistenza farmaceutica e sulle altre prestazioni erogate dal servizio sanitario nazionale. Le misure di compartecipazione sono aggiuntive rispetto a quelle eventualmente già disposte dalle regioni e sono finalizzate ad assicurare, nel rispetto del principio di equilibrio finanziario, l'appropriatezza, l'efficacia e l'economicità delle prestazioni. La predetta quota di compartecipazione non concorre alla determinazione del tetto per l'assistenza farmaceutica territoriale. Le regioni possono adottare provvedimenti di riduzione delle predette misure di compartecipazione, purché assicurino comunque, con misure alternative, l'equilibrio economico finanziario, da certificarsi preventivamente da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

2. Con l'Intesa fra lo Stato e le regioni di cui all'linea del comma 1 sono indicati gli importi delle manovre da realizzarsi, al netto degli effetti derivanti dalle disposizioni di cui all'art. 16 in materia di personale dipendente e convenzionato con il Servizio sanitario nazionale per l'esercizio 2014, mediante le misure di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1. Qualora la predetta Intesa non sia raggiunta entro il predetto termine, gli importi sono stabiliti, al netto degli effetti derivanti dalle disposizioni di cui al citato art. 16, fra le predette misure nelle percentuali, per l'esercizio 2013, del 30%, 40% e 30% a carico rispettivamente delle misure di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1, nonché, per l'esercizio 2014, del 22%, 20%, 15% e 40% a carico rispettivamente delle misure di cui alle lettere a), b) c) e d) del comma 1; per l'anno 2014, il residuo 3 per cento corrisponde alle economie di settore derivanti dall'esercizio del potere regolamentare in materia di spese per il personale sanitario



dipendente e convenzionato di cui all'art. 16. Conseguentemente il tetto indicato alla lettera c) del comma 1 è fissato nella misura del 5,2%. Qualora le economie di settore derivanti dall'esercizio del potere regolamentare in materia di spese per il personale sanitario dipendente e convenzionato di cui all'art. 16 risultino di incidenza differente dal 3 per cento, le citate percentuali per l'anno 2014 sono proporzionalmente rideterminate e con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, ove necessario, è conseguentemente rideterminato in termini di saldo netto da finanziare il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale di cui al comma 1.

3. Le disposizioni di cui all'art. 2, commi 71 e 72, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 si applicano anche in ciascuno degli anni 2013, 2014 e 2015.

3-bis. Alla verifica dell'effettivo conseguimento degli obiettivi di cui al comma 3 si provvede con le modalità previste dall'art. 2, comma 73, della citata legge n. 191 del 2009. La regione è giudicata adempiente ove sia accertato l'effettivo conseguimento di tali obiettivi. In caso contrario, limitatamente agli anni 2013 e 2014, la regione è considerata adempiente ove abbia conseguito l'equilibrio economico.

3-ter. Per le regioni sottoposte ai Piani di rientro dai deficit sanitari o ai Programmi operativi di prosecuzione di detti Piani restano comunque fermi gli specifici obiettivi ivi previsti in materia di personale.

4. Al fine di assicurare, per gli anni 2011 e 2012, l'effettivo rispetto dei piani di rientro dai disavanzi sanitari, nonché dell'intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, sono introdotte le seguenti disposizioni:

a) all'art. 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, dopo il secondo periodo sono inseriti i seguenti:

«A tale scopo, qualora, in corso di attuazione del piano o dei programmi operativi di cui al comma 88, gli ordinari organi di attuazione del piano o il commissario ad acta rinvenivano ostacoli derivanti da provvedimenti legislativi regionali, li trasmettono al Consiglio regionale, indicandone puntualmente i motivi di contrasto con il Piano di rientro o con i programmi operativi. Il Consiglio regionale, entro i successivi sessanta giorni, apporta le necessarie modifiche alle leggi regionali in contrasto, o le sospende, o le abroga. Qualora il Consiglio regionale non provveda ad apportare le necessarie modifiche legislative entro i termini indicati, ovvero vi provveda in modo parziale o comunque tale da non rimuovere gli ostacoli all'attuazione del piano o dei programmi operativi, il Consiglio dei Ministri adotta, ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, le necessarie misure, anche normative, per il superamento dei predetti ostacoli.»

b) all'art. 2, dopo il comma 88 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, è inserito il seguente: «88-bis Il primo periodo del comma 88 si interpreta nel senso che i programmi operativi costituiscono prosecuzione e necessario aggiornamento degli interventi di riorganizzazione, riqualificazione e potenziamento del piano di rientro, al fine di tenere conto del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo di riferimento, dell'effettivo stato di avanzamento dell'attuazione del piano di rientro, nonché di ulteriori obblighi regionali derivanti da Intese fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano o da innovazioni della legislazione statale vigente.»

c) il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario della regione Abruzzo dà esecuzione al programma operativo per l'esercizio 2010, di cui all'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, che è approvato con il presente decreto, ferma restando la validità degli atti e dei provvedimenti già adottati e la salvezza degli effetti e dei rapporti giuridici sorti sulla base della sua attuazione. Il Commissario ad acta, altresì, adotta, entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il Piano sanitario regionale 2011-2012, in modo da garantire, anche attraverso l'eventuale superamento delle previsioni contenute in provvedimenti legislativi regionali non ancora rimossi ai sensi dell'art. 2, comma 80, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, che le azioni di riorganizzazione e risanamento del servizio sanitario regionale siano coerenti, nel rispetto dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza:

1) con l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico stabile del bilancio sanitario regionale programmato nel piano di rientro stesso, tenuto conto del livello del finanziamento del servizio sanitario programmato per il periodo 2010-2012 con il Patto per la salute 2010-2012 e definito dalla legislazione vigente;

2) con gli ulteriori obblighi per le regioni introdotti dal medesimo Patto per la salute 2010-2012 e dalla legislazione vigente;

d) il Consiglio dei Ministri provvede a modificare l'incarico commissariale nei sensi di cui alla lettera c);

e) al comma 51 dell'art. 1 della legge 13 dicembre 2010, n. 220, sono apportate le seguenti modificazioni:

1) dopo le parole: «dalla legge 30 luglio 2010, n. 122,» sono inserite le seguenti: «nonché al fine di consentire l'espletamento delle funzioni istituzionali in situazioni di ripristinato equilibrio finanziario»;

2) nel primo e nel secondo periodo, le parole: «fino al 31 dicembre 2011», sono sostituite dalle seguenti: «fino al 31 dicembre 2012»;

f) per le regioni sottoposte ai piani di rientro per le quali in attuazione dell'art. 1, comma 174, quinto periodo, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, è stato applicato il blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro per i rapporti con le regioni e per la coesione territoriale, su richiesta della regione interessata, può essere disposta, in deroga al predetto blocco del turn over, l'autorizzazione al conferimento di incarichi di dirigenti medici responsabili di struttura complessa, previo accertamento, in sede congiunta, della necessità di procedere al predetto conferimento di incarichi al fine di assicurare il mantenimento dei livelli essenziali di assistenza, nonché della compatibilità del medesimo conferimento con la ristrutturazione della rete ospedaliera e con gli equilibri di bilancio sanitario, come programmati nel piano di rientro, ovvero nel programma operativo, da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, di cui rispettivamente agli articoli 9 e 12 dell'intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, sentita l'AGENAS.

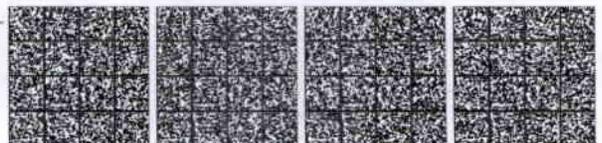
5. In relazione alle risorse da assegnare alle pubbliche amministrazioni interessate, a fronte degli oneri da sostenere per gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia effettuati dalle aziende sanitarie locali, in applicazione dell'art. 71 del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, come modificato dall'art. 17, comma 23, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102:

a) per gli esercizi 2011 e 2012 il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato a trasferire annualmente una quota delle disponibilità finanziarie per il Servizio sanitario nazionale, non utilizzata in sede di riparto in relazione agli effetti della sentenza della Corte costituzionale n. 207 del 7 giugno 2010, nel limite di 70 milioni di euro annui, per essere iscritta, rispettivamente, tra gli stanziamenti di spesa aventi carattere obbligatorio, di cui all'art. 26, comma 2, della legge 196 del 2009, in relazione agli oneri di pertinenza dei Ministri, ovvero su appositi fondi da destinare per la copertura dei medesimi accertamenti medico-legali sostenuti dalle Amministrazioni diverse da quelle statali;

b) a decorrere dall'esercizio 2013, con la legge di bilancio è stabilita la dotazione annua dei suddetti stanziamenti destinati alla copertura degli accertamenti medico-legali sostenuti dalle amministrazioni pubbliche, per un importo complessivamente non superiore a 70 milioni di euro, per le medesime finalità di cui alla lettera a). Conseguentemente il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre lo Stato, come fissato al comma 1, è rideterminato, a decorrere dal medesimo esercizio 2013, in riduzione di 70 milioni di euro.

5-bis. A decorrere dall'esercizio finanziario 2012, la quota di pertinenza del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, degli stanziamenti di cui al comma 5 è destinata al rimborso forfetario alle regioni delle spese sostenute per gli accertamenti medico-legali sul personale scolastico ed educativo assente dal servizio per malattia effettuati dalle aziende sanitarie locali. Entro il mese di novembre di ciascun anno, il Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca provvede a ripartire detto fondo tra le regioni al cui finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale concorre lo Stato, in proporzione all'organico di diritto delle regioni con riferimento all'anno scolastico che si conclude in ciascun esercizio finanziario. Dal medesimo anno 2012, le istituzioni scolastiche ed educative statali non sono tenute a corrispondere alcuna somma per gli accertamenti medico-legali di cui al primo periodo.

6. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 2, comma 67, secondo periodo, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, attuativo dell'art. 1, comma 4, lettera c), dell'intesa Stato-regioni in materia sanitaria per il triennio 2010-2012, sancita nella riunione della conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009, per l'anno 2011 il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, come rideterminato dall'art. 11, comma 12, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e dall'art. 1, comma 49, della legge 13 dicembre 2010, n. 220, è incrementato di 105 milioni di euro per far fronte al maggior



finanziamento concordato con le regioni, ai sensi della citata intesa, con riferimento al periodo compreso tra il 1° giugno 2011 e la data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. A decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto si applicano le disposizioni di cui all'art. 1, comma 796, lettere p) e p-bis), della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e cessano di avere effetto le disposizioni di cui all'art. 61, comma 19, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.

7. Con decreto del Ministro della salute, previo protocollo d'intesa con le regioni Lazio, Puglia, Siciliana e con altre regioni interessate, è disposta la proroga fino al 31 dicembre 2013 del progetto di sperimentazione gestionale di cui all'art. 1, comma 827, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, coordinato dall'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP) di cui al decreto del Ministro della salute in data 3 agosto 2007, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 229 del 20 settembre 2007, finalizzato alla ricerca, alla formazione, alla prevenzione e alla cura delle malattie delle migrazioni e della povertà.

8. Ad eventuali modifiche all'organizzazione e alle modalità di funzionamento dell'INMP si provvede con decreto del Ministro della salute. Entro il 30 giugno 2013 il Ministero della salute verifica l'andamento della sperimentazione gestionale e promuove, sulla base dei risultati raggiunti, l'adozione dei provvedimenti necessari alla definizione, d'intesa con le regioni interessate, dell'assetto a regime dell'INMP. In caso di mancato raggiungimento dei risultati connessi al progetto di sperimentazione gestionale di cui al comma 7, con decreto del Ministro della salute si provvede alla soppressione e liquidazione dell'INMP provvedendo alla nomina di un commissario liquidatore.

9. Per la realizzazione delle finalità di cui ai commi 7 e 8, è autorizzata per l'anno 2011 la corresponsione all'INMP di un finanziamento pari 5 milioni di euro, alla cui copertura si provvede mediante corrispondente riduzione, per il medesimo anno, dell'autorizzazione di spesa di cui all'art. 5 della legge 6 febbraio 2009, n. 7. Per il finanziamento delle attività di ciascuno degli anni 2012 e 2013 si provvede nell'ambito di un apposito progetto interregionale per la cui realizzazione, sulle risorse finalizzate all'attuazione dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, è vincolato l'importo pari a 5 milioni di euro annui per il medesimo biennio.

10. Al fine di garantire la massima funzionalità dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), in relazione alla rilevanza e all'accresciuta complessità delle competenze ad essa attribuite, di potenziare la gestione delle aree strategiche di azione corrispondenti agli indirizzi assegnati dal Ministero della salute e di realizzare gli obiettivi di semplificazione e snellimento di cui all'art. 2, comma 1, lettera a), della legge 4 novembre 2010, n. 183, con decreto emanato ai sensi dell'art. 48, comma 13, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazione, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), di cui al decreto del Ministro della salute 20 settembre 2004, n. 245, è modificato, in modo da assicurare l'equilibrio finanziario dell'ente e senza alcun onere a carico della finanza pubblica, nel senso:

a) di demandare al consiglio di amministrazione, su proposta del direttore generale, il potere di modificare, con deliberazioni assunte ai sensi dell'art. 22 del citato decreto n. 245 del 2004, l'assetto organizzativo dell'Agenzia di cui all'art. 17 del medesimo decreto n. 245 del 2004, anche al fine di articolare le strutture amministrative di vertice in coerenza con gli accresciuti compiti dell'ente; le deliberazioni adottate ai sensi della presente lettera sono sottoposte all'approvazione del Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze;

b) di riordinare la commissione consultiva tecnico-scientifica e il comitato prezzi e rimborsi, prevedendo: un numero massimo di componenti pari a dieci, di cui tre designati dal Ministro della salute, uno dei quali con funzioni di presidente, uno designato dal Ministro dell'economia e delle finanze, quattro designati dalla Conferenza Stato-regioni nonché, di diritto, il direttore generale dell'Aifa e il presidente dell'Istituto superiore di sanità; i requisiti di comprovata professionalità e specializzazione dei componenti nei settori della metodologia di determinazione del prezzo dei farmaci, dell'economia sanitaria e della farmaco-economia; che le indennità ai componenti, ferma l'assenza di oneri a carico della finanza pubblica, non possano superare la misura media

delle corrispondenti indennità previste per i componenti degli analoghi organismi delle autorità nazionali competenti per l'attività regolatoria dei farmaci degli Stati membri dell'Unione europea;

c) di specificare i servizi, compatibili con le funzioni istituzionali dell'Agenzia, che l'Agenzia stessa può rendere nei confronti di terzi ai sensi dell'art. 48, comma 8, lettera c-bis), del decreto-legge n. 269 del 2003, stabilendo altresì la misura dei relativi corrispettivi;

d) di introdurre un diritto annuale a carico di ciascun titolare di autorizzazione all'immissione in commercio per il funzionamento, l'aggiornamento e l'implementazione delle funzionalità informatiche della banca dati dei farmaci autorizzati o registrati ai fini dell'immissione in commercio, nonché per la gestione informatica delle relative pratiche autorizzative, con adeguata riduzione per le piccole e medie imprese di cui alla raccomandazione 2003/361/CE.

Si riporta il testo dell'art. 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1 (Disposizioni urgenti per la concorrenza, lo sviluppo delle infrastrutture e la competitività) convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, come modificato dalla presente legge:

Art. 11 Potenziamento del servizio di distribuzione farmaceutica, accesso alla titolarità delle farmacie, modifica alla disciplina della somministrazione dei farmaci e altre disposizioni in materia sanitaria

1. Al fine di favorire l'accesso alla titolarità delle farmacie da parte di un più ampio numero di aspiranti, aventi i requisiti di legge, nonché di favorire le procedure per l'apertura di nuove sedi farmaceutiche garantendo al contempo una più capillare presenza sul territorio del servizio farmaceutico, alla legge 2 aprile 1968, n. 475, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'art. 1, il secondo e il terzo comma sono sostituiti dai seguenti:

«Il numero delle autorizzazioni è stabilito in modo che vi sia una farmacia ogni 3.300 abitanti.

La popolazione eccedente, rispetto al parametro di cui al secondo comma, consente l'apertura di una ulteriore farmacia, qualora sia superiore al 50 per cento del parametro stesso»;

b) dopo l'art. 1 è inserito il seguente:

«Art. 1-bis. - 1. In aggiunta alle sedi farmaceutiche spettanti in base al criterio di cui all'art. 1 ed entro il limite del 5 per cento delle sedi, comprese le nuove, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'azienda sanitaria locale competente per territorio, possono istituire una farmacia:

a) nelle stazioni ferroviarie, negli aeroporti civili a traffico internazionale, nelle stazioni marittime e nelle aree di servizio autostradali ad alta intensità di traffico, dotate di servizi alberghieri o di ristorazione, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 400 metri;

b) nei centri commerciali e nelle grandi strutture con superficie di vendita superiore a 10.000 metri quadrati, purché non sia già aperta una farmacia a una distanza inferiore a 1.500 metri»;

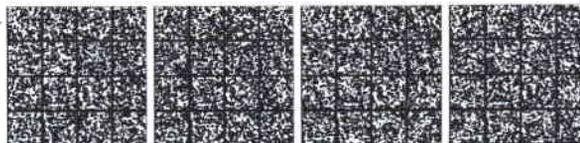
c) l'art. 2 è sostituito dal seguente:

«Art. 2. - 1. Ogni comune deve avere un numero di farmacie in rapporto a quanto disposto dall'art. 1. Al fine di assicurare una maggiore accessibilità al servizio farmaceutico, il comune, sentiti l'azienda sanitaria e l'Ordine provinciale dei farmacisti competente per territorio, identifica le zone nelle quali collocare le nuove farmacie, al fine di assicurare un'equa distribuzione sul territorio, tenendo altresì conto dell'esigenza di garantire l'accessibilità del servizio farmaceutico anche a quei cittadini residenti in aree scarsamente abitate.

2. Il numero di farmacie spettanti a ciascun comune è sottoposto a revisione entro il mese di dicembre di ogni anno pari, in base alle rilevazioni della popolazione residente nel comune, pubblicate dall'Istituto nazionale di statistica».

2. Ciascun comune, sulla base dei dati ISTAT sulla popolazione residente al 31 dicembre 2010 e dei parametri di cui al comma 1, individua le nuove sedi farmaceutiche disponibili nel proprio territorio e invia i dati alla regione entro e non oltre trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.

3. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad assicurare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, la conclusione del concorso straordinario e l'assegnazione delle sedi farmaceutiche disponibili di cui al comma 2 e di quelle vacanti. In deroga a quanto previsto dall'art. 9 della legge 2 aprile 1968, n. 475, sulle sedi farmaceutiche istituite in attuazione del comma 1 o comunque non può essere esercitato il diritto di prelazione da parte del comune. Entro sessanta



giorni dall'invio dei dati di cui al comma 2, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano bandiscono il concorso straordinario per soli titoli per la copertura delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione e per quelle vacanti, fatte salve quelle per la cui assegnazione, alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, la procedura concorsuale sia stata già espletata o siano state già fissate le date delle prove. Al concorso straordinario possono partecipare i farmacisti, cittadini di uno Stato membro dell'Unione europea, iscritti all'albo professionale:

a) non titolari di farmacia, in qualunque condizione professionale si trovino;

b) titolari di farmacia rurale sussidiata;

c) titolari di farmacia soprannumeraria;

d) titolari di esercizio di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248.

Non possono partecipare al concorso straordinario i farmacisti titolari, compresi i soci di società titolari, di farmacia diversa da quelle di cui alle lettere b) e c). *Agli effetti delle disposizioni del presente articolo, per farmacie soprannumerarie si intendono le farmacie aperte in base al criterio topografico o della distanza ai sensi dell'art. 104 del testo unico delle leggi sanitarie di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, sia anteriormente, sia posteriormente all'entrata in vigore della legge 8 novembre 1991, n. 362, che non risultino riassorbite nella determinazione del numero complessivo delle farmacie stabilito in base al parametro della popolazione di cui al comma 1, lettera a) del presente articolo.*

4. Ai fini dell'assegnazione delle nuove sedi farmaceutiche messe a concorso, ciascuna regione e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono, entro trenta giorni dalla data di pubblicazione del relativo bando di concorso, una commissione esaminatrice regionale o provinciale per le province autonome di Trento e di Bolzano. Al concorso straordinario si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni vigenti sui concorsi per la copertura delle sedi farmaceutiche di nuova istituzione o vacanti, nonché le disposizioni del presente articolo.

5. Ciascun candidato può partecipare al concorso per l'assegnazione di farmacia in non più di due regioni o province autonome, e non deve aver compiuto i 65 anni di età alla data di scadenza del termine per la partecipazione al concorso prevista dal bando. Ai fini della valutazione dell'esercizio professionale nel concorso straordinario per il conferimento di nuove sedi farmaceutiche di cui al comma 3, in deroga al regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 1994, n. 298:

a) l'attività svolta dal farmacista titolare di farmacia rurale sussidiata, dal farmacista titolare di farmacia soprannumeraria e dal farmacista titolare di esercizio di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è equiparata, ivi comprese le maggiorazioni;

b) l'attività svolta da farmacisti collaboratori di farmacia e da farmacisti collaboratori negli esercizi di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, è equiparata, ivi comprese le maggiorazioni.

*b-bis) per l'attività svolta dai ricercatori universitari nei corsi di laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche, sono assegnati, per anno e per ciascun commissario, 0,30 punti per i primi dieci anni, e 0,08 punti per i secondi dieci anni.*

6. In ciascuna regione e nelle province autonome di Trento e di Bolzano, la commissione esaminatrice, sulla base della valutazione dei titoli in possesso dei candidati, determina una graduatoria unica. A parità di punteggio, prevale il candidato più giovane. *A seguito dell'approvazione della graduatoria, ad ogni vincitore sarà assegnata la prima sede da lui indicata in ordine di preferenza, che non risulti assegnata a un candidato meglio collocato in graduatoria. Entro quindici giorni dall'assegnazione, i vincitori del concorso devono dichiarare se accettano o meno la sede assegnata. L'inutile decorso del termine concesso per la dichiarazione equivale a una non accettazione. Dopo la scadenza del termine previsto per l'accettazione, le sedi non accettate sono offerte ad altrettanti candidati che seguono in graduatoria, secondo la procedura indicata nei periodi precedenti, fino all'esaurimento delle sedi messe a concorso o all'interpello di tutti i candidati in graduatoria. Successivamente, la graduatoria, valida per due anni dalla data della sua pubblicazione, deve essere utilizzata con il criterio dello scorrimento per la copertura delle sedi farmaceutiche eventualmente resesi vacanti a seguito delle scelte effettuate dai vincitori di concorso, con le modalità indicate nei precedenti periodi del presente comma.*

7. *Ai concorsi per il conferimento di sedi farmaceutiche gli interessati in possesso dei requisiti di legge possono concorrere per la gestione associata, sommando i titoli posseduti. In tale caso, ai soli fini della preferenza a parità di punteggio, si considera la media dell'età dei candidati che concorrono per la gestione associata. Ove i candidati che concorrono per la gestione associata risultino vincitori, la titolarità della farmacia assegnata è condizionata al mantenimento della gestione associata da parte degli stessi vincitori, su base paritaria, per un periodo di dieci anni, fatta salva la premorienza o sopravvenuta incapacità.*

8. I turni e gli orari di farmacia stabiliti dalle autorità competenti in base alla vigente normativa non impediscono l'apertura della farmacia in orari diversi da quelli obbligatori. Le farmacie possono praticare sconti sui prezzi di tutti i tipi di farmaci e prodotti venduti pagati direttamente dai clienti, dandone adeguata informazione alla clientela.

9. Qualora il comune non provveda a comunicare alla regione o alla provincia autonoma di Trento e di Bolzano l'individuazione delle nuove sedi disponibili entro il termine di cui al comma 2 del presente articolo, la regione provvede con proprio atto a tale individuazione entro i successivi sessanta giorni. Nel caso in cui le regioni o le province autonome di Trento e di Bolzano non provvedano nel senso indicato ovvero non provvedano a bandire il concorso straordinario e a concluderlo entro i termini di cui al comma 3, il Consiglio dei Ministri esercita i poteri sostitutivi di cui all'art. 120 della Costituzione con la nomina di un apposito commissario che provvede in sostituzione dell'amministrazione inadempiente anche espletando le procedure concorsuali ai sensi del presente articolo.

10. Fino al 2022, tutte le farmacie istituite ai sensi del comma 1, lettera b), sono offerte in prelazione ai comuni in cui le stesse hanno sede. I comuni non possono cedere la titolarità o la gestione delle farmacie per le quali hanno esercitato il diritto di prelazione ai sensi del presente comma. In caso di rinuncia alla titolarità di una di dette farmacie da parte del comune, la sede farmaceutica è dichiarata vacante.

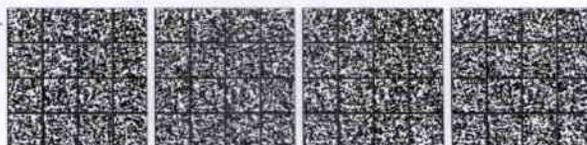
11. Al comma 9 dell'art. 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, e successive modificazioni, le parole: «due anni dall'acquisto medesimo» sono sostituite dalle seguenti: «sei mesi dalla presentazione della dichiarazione di successione».

12. Il medico, nel prescrivere un farmaco, è tenuto, sulla base della sua specifica competenza professionale, ad informare il paziente dell'eventuale presenza in commercio di medicinali aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio e dosaggio unitario uguali. Il farmacista, qualora sulla ricetta non risulti apposta dal medico l'indicazione della non sostituibilità del farmaco prescritto, dopo aver informato il cliente e salvo diversa richiesta di quest'ultimo, è tenuto a fornire il medicinale prescritto quando nessun medicinale fra quelli indicati nel primo periodo del presente comma abbia prezzo più basso ovvero, in caso di esistenza in commercio di medicinali a minor prezzo rispetto a quello del medicinale prescritto, a fornire il medicinale avente prezzo più basso. All'art. 11, comma 9, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nel secondo periodo, dopo le parole: «è possibile» sono inserite le seguenti: «solo su espressa richiesta dell'assistito». Al fine di razionalizzare il sistema distributivo del farmaco, anche a tutela della persona, nonché al fine di rendere maggiormente efficiente la spesa farmaceutica pubblica, l'AIFA, con propria delibera da adottare entro il 31 dicembre 2012 e pubblicizzare adeguatamente anche sul sito istituzionale del Ministero della salute, revisiona le attuali modalità di confezionamento dei farmaci a dispensazione territoriale per identificare confezioni ottimali, anche di tipo monodose, in funzione delle patologie da trattare. Conseguentemente, il medico nella propria prescrizione tiene conto delle diverse tipologie di confezione.

13. Al comma 1 dell'art. 32 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, le parole: «che ricadono nel territorio di comuni aventi popolazione superiore a 12.500 abitanti e, comunque, al di fuori delle aree rurali come individuate dai piani sanitari regionali,» sono soppresse.

14. Il comma 1 dell'art. 70 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, è sostituito dal seguente:

«1. La vendita al dettaglio dei medicinali veterinari è effettuata soltanto dal farmacista in farmacia e negli esercizi commerciali di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, ancorché dietro presentazione di ricetta medica, se prevista come obbligatoria. La vendita nei predetti esercizi commerciali è esclusa per i medicinali richiamati dall'art. 45 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni».



15. Gli esercizi commerciali di cui all'art. 5, comma 1, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, in possesso dei requisiti vigenti, sono autorizzati, sulla base dei requisiti prescritti dal decreto del Ministro della salute previsto dall'art. 32, comma 1, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, ad allestire preparazioni galeniche officinali che non prevedono la presentazione di ricetta medica, anche in multipli, in base a quanto previsto nella farmacopea ufficiale italiana o nella farmacopea europea.

16. In sede di rinnovo dell'accordo collettivo nazionale con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative, ai sensi dell'art. 4, comma 9, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni, è stabilita, in relazione al fatturato della farmacia a carico del Servizio sanitario nazionale, nonché ai nuovi servizi che la farmacia assicura ai sensi del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, la dotazione minima di personale di cui la farmacia deve disporre ai fini del mantenimento della convenzione con il Servizio sanitario nazionale.

17. *A decorrere dal 1° gennaio 2015 e fatta eccezione, comunque, per le farmacie rurali sussidiate*, la direzione della farmacia privata, ai sensi dell'art. 7 della legge 8 novembre 1991, n. 362, e dell'art. 11 della legge 2 aprile 1968, n. 475, può essere mantenuta fino al raggiungimento del requisito di età pensionabile da parte del farmacista iscritto all'albo professionale."

Si riporta il testo del comma 6 dell'art. 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131 (Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla L. Cost. 18 ottobre 2001, n. 3):

"6. Il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza Stato-Regioni o di Conferenza unificata, dirette a favorire l'armonizzazione delle rispettive legislazioni o il raggiungimento di posizioni unitarie o il conseguimento di obiettivi comuni; in tale caso è esclusa l'applicazione dei commi 3 e 4 dell'art. 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281. Nelle materie di cui all'art. 117, terzo e quarto comma, della Costituzione non possono essere adottati gli atti di indirizzo e di coordinamento di cui all'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e all'art. 4 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112."

Si riporta il testo dell'art. 1671 del codice civile:

"Art. 1671. Recesso unilaterale dal contratto.

Il committente può recedere dal contratto, anche se è stata iniziata l'esecuzione dell'opera o la prestazione del servizio, purché tenga indenne l'appaltatore delle spese sostenute, dei lavori eseguiti e del mancato guadagno."

Si riporta il testo dell'art. 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266 (Riordinamento del Ministero della sanità, a norma dell'art. 1, comma 1, lettera h), della L. 23 ottobre 1992, n. 421):

"5. Agenzia per i servizi sanitari regionali.

1. È istituita una agenzia dotata di personalità giuridica e sottoposta alla vigilanza del Ministero della sanità, con compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini e di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

2.

3. Il direttore dell'agenzia è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della sanità, tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari, anche estranei all'amministrazione. Il direttore è assunto con contratto di diritto privato di durata quinquennale non rinnovabile.

4. L'agenzia può avvalersi di esperti con rapporto di collaborazione coordinata e continuativa nel limite massimo di dieci unità.

5. Alle spese di funzionamento dell'Agenzia si fa fronte con un contributo annuo a carico dello Stato pari a lire 12,8 miliardi a partire dall'anno 2001. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'art. 12, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, come rideterminata dalla tabella C della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (legge finanziaria 2001).

6. Sono abrogati i commi 11 e 12 dell'art. 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833."

Si riporta il testo dell'art. 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2005):

"169. Al fine di garantire che l'obiettivo del raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario da parte delle regioni sia conseguito nel rispetto della garanzia della tutela della salute, ferma restando la disciplina dettata dall'art. 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, per le prestazioni già definite dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 33 dell'8 febbraio 2002, e successive modificazioni, anche al fine di garantire che le modalità di erogazione delle stesse siano uniformi sul territorio nazionale, coerentemente con le risorse programmate per il Servizio sanitario nazionale, con regolamento adottato ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, dal Ministro della salute, che si avvale della commissione di cui all'art. 4-bis, comma 10, del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 giugno 2002, n. 112, sono fissati gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici, di processo e possibilmente di esito, e quantitativi di cui ai livelli essenziali di assistenza, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con la medesima procedura sono individuati le tipologie di assistenza e i servizi, relativi alle aree di offerta individuate dal vigente Piano sanitario nazionale. In fase di prima applicazione gli standard sono fissati entro il 30 giugno 2005."

Si riporta il testo dell'art. 15-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421):

"15-septies. Contratti a tempo determinato.

1. I direttori generali possono conferire incarichi per l'espletamento di funzioni di particolare rilevanza e di interesse strategico mediante la stipula di contratti a tempo determinato e con rapporto di lavoro esclusivo, entro il limite del due per cento della dotazione organica della dirigenza, a laureati di particolare e comprovata qualificazione professionale che abbiano svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati o aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali apicali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e post-universitaria, da pubblicazioni scientifiche o da concrete esperienze di lavoro e che non godano del trattamento di quiescenza. I contratti hanno durata non inferiore a due anni e non superiore a cinque anni, con facoltà di rinnovo.

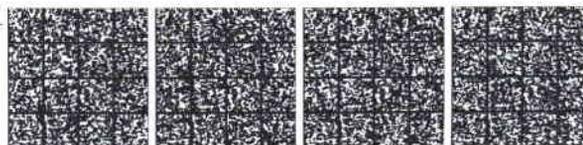
2. Le aziende unità sanitarie e le aziende ospedaliere possono stipulare, oltre a quelli previsti dal comma precedente, contratti a tempo determinato, in numero non superiore al cinque per cento della dotazione organica della dirigenza sanitaria, a esclusione della dirigenza medica, nonché della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, per l'attribuzione di incarichi di natura dirigenziale, relativi a profili diversi da quello medico, ed esperti di provata competenza che non godano del trattamento di quiescenza e che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici requisiti coerenti con le esigenze che determinano il conferimento dell'incarico.

3. Il trattamento economico è determinato sulla base dei criteri stabiliti nei contratti collettivi della dirigenza del Servizio sanitario nazionale.

4. Per il periodo di durata del contratto di cui al comma 1 i dipendenti di pubbliche amministrazioni sono collocati in aspettativa senza assegni con riconoscimento dell'anzianità di servizio.

5. Gli incarichi di cui al presente articolo, conferiti sulla base di direttive regionali, comportano l'obbligo per l'azienda di rendere contestualmente indisponibili posti di organico della dirigenza per i corrispondenti oneri finanziari.

5-bis. Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero professionale deve essere utilizzato il personale dipendente del servizio sanitario nazionale. Solo in caso di oggettiva e accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero professionale, le aziende sanitarie possono acquisire personale, non dirigente, del ruolo sanitario e personale amministrativo di collaborazione, tramite contratti di diritto privato a tempo determinato anche con società cooperative di servizi. Per specifici progetti finalizzati ad assicurare l'attività libero professionale, le aziende sanitarie possono, altresì, assumere il personale medico necessario, con contratti di diritto privato a tempo determinato o a rapporto professionale. Gli oneri relativi al personale di



cui al presente comma sono a totale carico della gestione di cui all'art. 3, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724. La validità dei contratti è subordinata, a pena di nullità, all'effettiva sussistenza delle risorse al momento della loro stipulazione. Il direttore generale provvede ad effettuare riscontri trimestrali al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi. Il personale assunto con rapporto a tempo determinato o a rapporto professionale è assoggettato al rapporto esclusivo, salvo espressa deroga da parte dell'azienda, sempre che il rapporto di lavoro non abbia durata superiore a sei mesi e cessi comunque a tale scadenza. La deroga può essere concessa una sola volta anche in caso di nuovo rapporto di lavoro con altra azienda."

Si riporta il testo del comma 455 dell'art. 1 della citata legge n. 296 del 2006:

"455. Ai fini del contenimento e della razionalizzazione della spesa per l'acquisto di beni e servizi, le regioni possono costituire centrali di acquisto anche unitamente ad altre regioni, che operano quali centrali di committenza ai sensi dell'art. 33 del codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, in favore delle amministrazioni ed enti regionali, degli enti locali, degli enti del Servizio sanitario nazionale e delle altre pubbliche amministrazioni aventi sede nel medesimo territorio."

Si riporta il testo dell'art. 3, comma 7, del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, come modificato dalla presente legge:

"7. Il direttore sanitario è un medico che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni qualificata attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie, pubbliche o private, di media o grande dimensione. Il direttore sanitario dirige i servizi sanitari ai fini organizzativi ed igienico-sanitari e fornisce parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Il direttore amministrativo è un laureato in discipline giuridiche o economiche che non abbia compiuto il sessantacinquesimo anno di età e che abbia svolto per almeno cinque anni una qualificata attività di direzione tecnica o amministrativa in enti o strutture sanitarie pubbliche o private di media o grande dimensione. Il direttore amministrativo dirige i servizi amministrativi dell'unità sanitaria locale. *Nelle aziende ospedaliere, nelle aziende ospedaliero-universitarie di cui all'art. 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, e negli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, costituiti da un unico presidio, le funzioni e i compiti del direttore sanitario di cui al presente articolo e del dirigente medico di cui all'art. 4, comma 9, del presidio ospedaliero sono svolte da un unico soggetto avente i requisiti di legge. Sono soppresse le figure del coordinatore amministrativo, del coordinatore sanitario e del sovrintendente sanitario, nonché l'ufficio di direzione.*"

Si riporta il testo dell'art. 8-sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421), come modificato dalla presente legge:

"8-sexies. Remunerazione.

1. Le strutture che erogano assistenza ospedaliera e ambulatoriale a carico del Servizio sanitario nazionale sono finanziate secondo un ammontare globale predefinito indicato negli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies e determinato in base alle funzioni assistenziali e alle attività svolte nell'ambito e per conto della rete dei servizi di riferimento. Ai fini della determinazione del finanziamento globale delle singole strutture, le funzioni assistenziali di cui al comma 2 sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, mentre le attività di cui al comma 4 sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione.

1-bis. *Il valore complessivo della remunerazione delle funzioni non può in ogni caso superare il 30 per cento del limite di remunerazione assegnato.*

2. Le regioni definiscono le funzioni assistenziali nell'ambito delle attività che rispondono alle seguenti caratteristiche generali:

- a) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento alla assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;
- b) programmi di assistenza a elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona;
- c) attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione;
- d) programmi di assistenza a malattie rare;
- e) attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonché il funzionamen-

to della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 76 del 21 marzo 1992;

f) programmi sperimentali di assistenza;

g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianamento degli organi da cadavere, le attività di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori.

3. I criteri generali per la definizione delle funzioni assistenziali e per la determinazione della loro remunerazione massima sono stabiliti con apposito decreto del Ministro della sanità, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, sulla base di standard organizzativi e di costi unitari predefiniti dei fattori produttivi, tenendo conto, quando appropriato, del volume dell'attività svolta.

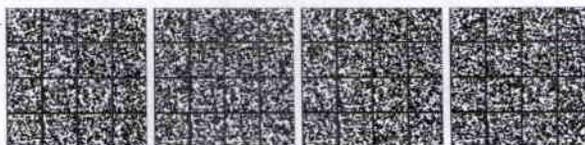
4. La remunerazione delle attività assistenziali diverse da quelle di cui al comma 2 è determinata in base a tariffe predefinite, limitatamente agli episodi di assistenza ospedaliera per acuti erogata in regime di degenza ordinaria e di day hospital, e alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, fatta eccezione per le attività rientranti nelle funzioni di cui al comma 3.

5. Il Ministro della sanità, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'art. 120, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, con apposito decreto individua i sistemi di classificazione che definiscono l'unità di prestazione o di servizio da remunerare e determina le tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate, in base ai costi standard di produzione e di quote standard di costi generali, calcolati su un campione rappresentativo di strutture accreditate, tenuto conto, nel rispetto dei principi di efficienza e di economicità nell'uso delle risorse, anche in via alternativa, di: a) costi standard delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualità dell'assistenza come risultanti dai dati in possesso del Sistema informativo sanitario; b) costi standard delle prestazioni già disponibili presso le regioni e le province autonome; c) tariffari regionali e differenti modalità di remunerazione delle funzioni assistenziali attuate nelle regioni e nelle province autonome. Lo stesso decreto stabilisce i criteri generali, nel rispetto del principio del perseguimento dell'efficienza e dei vincoli di bilancio derivanti dalle risorse programmate a livello nazionale e regionale, in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, articolando tali tariffe per classi di strutture secondo le loro caratteristiche organizzative e di attività, verificati in sede di accreditamento delle strutture stesse. Le tariffe massime di cui al presente comma sono assunte come riferimento per la valutazione della congruità delle risorse a carico del Servizio sanitario nazionale. Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime restano a carico dei bilanci regionali. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente disposizione è abrogato il decreto del Ministro della Sanità 15 aprile 1994, recante «Determinazione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe delle prestazioni di assistenza specialistica, riabilitativa ed ospedaliera», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 107 del 10 maggio 1994.

6. Con la procedura di cui al comma 5, sono effettuati periodicamente la revisione del sistema di classificazione delle prestazioni e l'aggiornamento delle relative tariffe, tenendo conto della definizione dei livelli essenziali e uniformi di assistenza e delle relative previsioni di spesa, dell'innovazione tecnologica e organizzativa, nonché dell'andamento del costo dei principali fattori produttivi.

7. Il Ministro della sanità, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, disciplina le modalità di erogazione e di remunerazione dell'assistenza protesica, compresa nei livelli essenziali di assistenza di cui all'art. 1, anche prevedendo il ricorso all'assistenza in forma indiretta.

8. Il Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, con apposito decreto, definisce i criteri generali per la compensazione dell'assistenza prestata a cittadini in regioni diverse da quelle di residenza. Nell'ambito di tali criteri, le regioni possono stabilire specifiche intese e concordare politiche tariffarie, anche al fine di favorire il pieno utilizzo delle strutture e l'autosufficienza di ciascuna regione, nonché l'impiego efficiente delle strutture che esercitano funzioni a valenza interregionale e nazionale."



Si riporta il testo dell'art. 8-*quinquies* del citato decreto legislativo n. 502 del 1992:

"8-*quinquies*. Accordi contrattuali.

1. Le regioni, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, definiscono l'ambito di applicazione degli accordi contrattuali e individuano i soggetti interessati, con specifico riferimento ai seguenti aspetti:

a) individuazione delle responsabilità riservate alla regione e di quelle attribuite alle unità sanitarie locali nella definizione degli accordi contrattuali e nella verifica del loro rispetto;

b) indirizzi per la formulazione dei programmi di attività delle strutture interessate, con l'indicazione delle funzioni e delle attività da potenziare e da depotenziare, secondo le linee della programmazione regionale e nel rispetto delle priorità indicate dal Piano sanitario nazionale;

c) determinazione del piano delle attività relative alle alte specialità e alla rete dei servizi di emergenza;

d) criteri per la determinazione della remunerazione delle strutture ove queste abbiano erogato volumi di prestazioni eccedenti il programma preventivo concordato, tenuto conto del volume complessivo di attività e del concorso allo stesso da parte di ciascuna struttura.

2. In attuazione di quanto previsto dal comma 1, la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliero-universitarie, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano:

a) gli obiettivi di salute e i programmi di integrazione dei servizi;

b) il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza. Le regioni possono individuare prestazioni o gruppi di prestazioni per i quali stabilire la preventiva autorizzazione, da parte dell'azienda sanitaria locale competente, alla fruizione presso le strutture o i professionisti accreditati;

c) i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica e organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;

d) il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tarifaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali di cui al comma 1, lettera d);

e) il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità della assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'art. 8-*octies*;

e-*bis*) la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato.

2-*bis*.

2-*ter*.

2-*quater*. Le regioni stipulano accordi con le fondazioni istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e contratti con gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico privati, che sono definiti con le modalità di cui all'art. 10, comma 2, del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288. Le regioni stipulano altresì accordi con gli istituti, enti ed ospedali di cui agli articoli 41 e 43, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, che prevedano che l'attività assistenziale, attuata in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, sia finanziata a prestazione in base ai tetti di spesa ed ai volumi di attività

predeterminati annualmente dalla programmazione regionale nel rispetto dei vincoli di bilancio, nonché sulla base di funzioni riconosciute dalle regioni, tenendo conto nella remunerazione di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'art. 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412 e successive modificazioni ed integrazioni. Ai predetti accordi e ai predetti contratti si applicano le disposizioni di cui al comma 2, lettere a), b), c), e) ed e-*bis*).

2-*quinquies*. In caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'art. 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso."

Si riporta il testo dell'art. 8-*quater* del citato decreto legislativo n. 502 del 1992:

"8-*quater*. Accredimento istituzionale.

1. L'accreditamento istituzionale è rilasciato dalla regione alle strutture autorizzate, pubbliche o private e ai professionisti che ne facciano richiesta, subordinatamente alla loro rispondenza ai requisiti ulteriori di qualificazione, alla loro funzionalità rispetto agli indirizzi di programmazione regionale e alla verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti. Al fine di individuare i criteri per la verifica della funzionalità rispetto alla programmazione nazionale e regionale, la regione definisce il fabbisogno di assistenza secondo le funzioni sanitarie individuate dal Piano sanitario regionale per garantire i livelli essenziali e uniformi di assistenza, nonché gli eventuali livelli integrativi locali e le esigenze connesse all'assistenza integrativa di cui all'art. 9. La regione provvede al rilascio dell'accreditamento ai professionisti, nonché a tutte le strutture pubbliche ed equiparate che soddisfano le condizioni di cui al primo periodo del presente comma, alle strutture private non lucrative di cui all'art. 1, comma 18, e alle strutture private lucrative.

2. La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-*quinquies*. I requisiti ulteriori costituiscono presupposto per l'accreditamento e vincolo per la definizione delle prestazioni previste nei programmi di attività delle strutture accreditate, così come definiti dall'art. 8-*quinquies*.

3. Con atto di indirizzo e coordinamento emanato, ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, sentiti l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, il Consiglio superiore di sanità, e, limitatamente all'accreditamento dei professionisti, la Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, sono definiti i criteri generali uniformi per:

a) la definizione dei requisiti ulteriori per l'esercizio delle attività sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale da parte delle strutture sanitarie e dei professionisti, nonché la verifica periodica di tali attività;

b) la valutazione della rispondenza delle strutture al fabbisogno, tenendo conto anche del criterio della soglia minima di efficienza che, compatibilmente con le risorse regionali disponibili, deve essere conseguita da parte delle singole strutture sanitarie, e alla funzionalità della programmazione regionale, inclusa la determinazione dei limiti entro i quali sia possibile accreditare quantità di prestazioni in eccesso rispetto al fabbisogno programmato, in modo da assicurare un'efficace competizione tra le strutture accreditate;

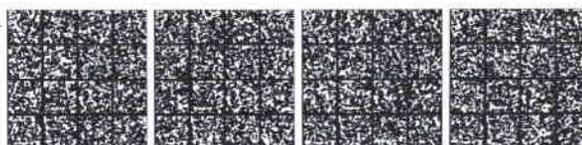
c) le procedure e i termini per l'accreditamento delle strutture che ne facciano richiesta, ivi compresa la possibilità di un riesame dell'istanza, in caso di esito negativo e di prescrizioni contestate dal soggetto richiedente nonché la verifica periodica dei requisiti ulteriori e le procedure da adottarsi in caso di verifica negativa.

4. L'atto di indirizzo e coordinamento è emanato nel rispetto dei seguenti criteri e principi direttivi:

a) garantire l'eguaglianza fra tutte le strutture relativamente ai requisiti ulteriori richiesti per il rilascio dell'accreditamento e per la sua verifica periodica;

b) garantire il rispetto delle condizioni di incompatibilità previste dalla vigente normativa nel rapporto di lavoro con il personale comunque impegnato in tutte le strutture;

c) assicurare che tutte le strutture accreditate garantiscano dotazioni strumentali e tecnologiche appropriate per quantità, qualità e funzionalità in relazione alla tipologia delle prestazioni erogabili e alle necessità assistenziali degli utilizzatori dei servizi;



d) garantire che tutte le strutture accreditate assicurino adeguate condizioni di organizzazione interna, con specifico riferimento alla dotazione quantitativa e alla qualificazione professionale del personale effettivamente impiegato;

e) prevedere la partecipazione della struttura a programmi di accreditamento professionale tra pari;

f) prevedere la partecipazione degli operatori a programmi di valutazione sistematica e continuativa dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e della loro qualità, interni alla struttura e interaziendali;

g) prevedere l'accettazione del sistema di controlli esterni sulla appropriatezza e sulla qualità delle prestazioni erogate, definito dalla regione ai sensi dell'art. 8-octies;

h) prevedere forme di partecipazione dei cittadini e degli utilizzatori dei servizi alla verifica dell'attività svolta e alla formulazione di proposte rispetto all'accessibilità dei servizi offerti, nonché l'adozione e l'utilizzazione sistematica della carta dei servizi per la comunicazione con i cittadini, inclusa la diffusione degli esiti dei programmi di valutazione di cui alle lettere e) ed f);

i) disciplinare l'esternalizzazione dei servizi sanitari direttamente connessi all'assistenza al paziente, prevedendola esclusivamente verso soggetti accreditati in applicazione dei medesimi criteri o di criteri comunque equivalenti a quelli adottati per i servizi interni alla struttura, secondo quanto previsto dal medesimo atto di indirizzo e coordinamento;

l) indicare i requisiti specifici per l'accreditamento di funzioni di particolare rilevanza, in relazione alla complessità organizzativa e funzionale della struttura, alla competenza e alla esperienza del personale richieste, alle dotazioni tecnologiche necessarie o in relazione all'attuazione degli obiettivi prioritari definiti dalla programmazione nazionale;

m) definire criteri per la selezione degli indicatori relativi all'attività svolta e ai suoi risultati finali dalle strutture e dalle funzioni accreditate, in base alle evidenze scientifiche disponibili;

n) definire i termini per l'adozione dei provvedimenti attuativi regionali e per l'adeguamento organizzativo delle strutture già autorizzate;

o) indicare i requisiti per l'accreditamento istituzionale dei professionisti, anche in relazione alla specifica esperienza professionale maturata e ai crediti formativi acquisiti nell'ambito del programma di formazione continua di cui all'art. 16-ter;

p) individuare l'organizzazione dipartimentale minima e le unità operative e le altre strutture complesse delle aziende di cui agli articoli 3 e 4, in base alla consistenza delle risorse umane, tecnologiche e finanziarie, al grado di autonomia finanziaria e alla complessità dell'organizzazione interna;

q) prevedere l'estensione delle norme di cui al presente comma alle attività e alle strutture sociosanitarie, ove compatibili.

5. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3, le regioni definiscono, in conformità ai criteri generali uniformi ivi previsti, i requisiti per l'accreditamento, nonché il procedimento per la loro verifica, prevedendo, per quanto riguarda l'accreditamento dei professionisti, adeguate forme di partecipazione degli Ordini e dei Collegi professionali interessati.

6. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui al comma 3, le regioni avviano il processo di accreditamento delle strutture temporaneamente accreditate ai sensi dell'art. 6, comma 6, della legge 23 dicembre 1994, n. 724, e delle altre già operanti.

7. Nel caso di richiesta di accreditamento da parte di nuove strutture o per l'avvio di nuove attività in strutture preesistenti, l'accreditamento può essere concesso, in via provvisoria, per il tempo necessario alla verifica del volume di attività svolto e della qualità dei suoi risultati. L'eventuale verifica negativa comporta la sospensione automatica dell'accreditamento temporaneamente concesso.

8. In presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno determinato in base ai criteri di cui al comma 3, lettera b), le regioni e le unità sanitarie locali attraverso gli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies, sono tenute a porre a carico del Servizio sanitario nazionale un volume di attività comunque non superiore a quello previsto dagli indirizzi della programmazione nazionale. In caso di superamento di tale limite, e in assenza di uno specifico e adeguato intervento integrativo ai sensi dell'art. 13, si procede, con le modalità di cui all'art. 28, commi 9 e seguenti della legge 23 dicembre 1998, n. 448, alla revoca dell'accreditamento della capacità produttiva in eccesso, in misura proporzionale al concorso a tale superamento apportato dalle strutture pubbliche ed equiparate, dalle strutture private non lucrative e dalle strutture private lucrative.

Si riporta il testo del comma 180 dell'art. 1 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e successive modificazioni (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2005):

"180. La regione interessata, nelle ipotesi indicate ai commi 174 e 176 nonché in caso di mancato adempimento per gli anni 2004 e precedenti, anche avvalendosi del supporto tecnico dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, procede ad una ricognizione delle cause ed elabora un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore al triennio. I Ministri della salute e dell'economia e delle finanze e la singola regione stipulano apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e degli adempimenti di cui alla intesa prevista dal comma 173. La sottoscrizione dell'accordo è condizione necessaria per la riattribuzione alla regione interessata del maggiore finanziamento anche in maniera parziale e graduale, subordinatamente alla verifica della effettiva attuazione del programma."

Si riporta il testo del comma 170 dell'art. 1 della citata legge n. 311 del 2004, come modificato dalla presente legge:

"170. Con cadenza triennale, a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le tariffe massime per le prestazioni di assistenza termale sono definite dall'accordo stipulato ai sensi dell'art. 4, comma 4, della legge 24 ottobre 2000, n. 323. Per la revisione delle tariffe massime per le predette prestazioni di assistenza termale è autorizzata la spesa di 3 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008, 2009 e 2010. Al relativo onere, pari a 3 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008, 2009 e 2010, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2008-2010, nell'ambito del fondo speciale di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2008, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute."

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 11 del citato decreto-legge n. 78 del 2010:

"Art. 11 Controllo della spesa sanitaria

1. Nel rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, le regioni sottoposte ai piani di rientro per le quali, non viene verificato positivamente in sede di verifica annuale e finale il raggiungimento al 31 dicembre 2009 degli obiettivi strutturali del Piano di rientro e non sussistono le condizioni di cui all'art. 2, commi 77 e 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, avendo garantito l'equilibrio economico nel settore sanitario e non essendo state sottoposte a commissariamento, possono chiedere la prosecuzione del Piano di rientro, per una durata non superiore al triennio, ai fini del completamento dello stesso secondo programmi operativi nei termini indicati nel Patto per la salute per gli anni 2010-2012 del 3 dicembre 2009 e all'art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. La prosecuzione e il completamento del Piano di rientro sono condizioni per l'attribuzione in via definitiva delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, già previste a legislazione vigente e condizionate alla piena attuazione del Piano - ancorché anticipate ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito, con modificazioni dalla legge 4 dicembre 2008, n. 189, e dell'art. 6-bis del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito con modificazioni dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2 - in mancanza delle quali vengono rideterminati i risultati d'esercizio degli anni a cui le predette risorse si riferiscono."

Si riporta il testo dell'art. 27 della legge 5 maggio 2009, n. 42 (Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'art. 119 della Costituzione):

"Art. 27. (Coordinamento della finanza delle regioni a statuto speciale e delle province autonome)

1. Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto degli statuti speciali, concorrono al conseguimento degli obiettivi di perequazione e di solidarietà ed all'esercizio dei diritti e doveri da essi derivanti, nonché al patto di stabilità interno e all'assolvimento degli obblighi posti dall'ordinamento comunitario, secondo criteri e modalità stabiliti da norme di attuazione dei rispettivi statuti, da definire, con le procedure previste dagli statuti medesimi, e secondo il principio del graduale superamento del criterio della spesa storica di cui all'art. 2, comma 2, lettera m).

2. Le norme di attuazione di cui al comma 1 tengono conto della dimensione della finanza delle predette regioni e province autonome rispetto alla finanza pubblica complessiva, delle funzioni da esse effettivamente esercitate e dei relativi oneri, anche in considerazione degli



svantaggi strutturali permanenti, ove ricorrano, dei costi dell'insularità e dei livelli di reddito pro capite che caratterizzano i rispettivi territori o parte di essi, rispetto a quelli corrispondentemente sostenuti per le medesime funzioni dallo Stato, dal complesso delle regioni e, per le regioni e province autonome che esercitano le funzioni in materia di finanza locale, dagli enti locali. Le medesime norme di attuazione disciplinano altresì le specifiche modalità attraverso le quali lo Stato assicura il conseguimento degli obiettivi costituzionali di perequazione e di solidarietà per le regioni a statuto speciale i cui livelli di reddito pro capite siano inferiori alla media nazionale, ferma restando la copertura del fabbisogno standard per il finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali di cui all'art. 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, conformemente a quanto previsto dall'art. 8, comma 1, lettera *b*), della presente legge.

3. Le disposizioni di cui al comma 1 sono attuate, nella misura stabilita dalle norme di attuazione degli statuti speciali e alle condizioni stabilite dalle stesse norme in applicazione dei criteri di cui al comma 2, anche mediante l'assunzione di oneri derivanti dal trasferimento o dalla delega di funzioni statali alle medesime regioni a statuto speciale e province autonome ovvero da altre misure finalizzate al conseguimento di risparmi per il bilancio dello Stato, nonché con altre modalità stabilite dalle norme di attuazione degli statuti speciali. Inoltre, le predette norme, per la parte di propria competenza:

*a*) disciplinano il coordinamento tra le leggi statali in materia di finanza pubblica e le corrispondenti leggi regionali e provinciali in materia, rispettivamente, di finanza regionale e provinciale, nonché di finanza locale nei casi in cui questa rientri nella competenza della regione a statuto speciale o provincia autonoma;

*b*) definiscono i principi fondamentali di coordinamento del sistema tributario con riferimento alla potestà legislativa attribuita dai rispettivi statuti alle regioni a statuto speciale e alle province autonome in materia di tributi regionali, provinciali e locali;

*c*) individuano forme di fiscalità di sviluppo, ai sensi dell'art. 2, comma 2, lettera *mm*), e alle condizioni di cui all'art. 16, comma 1, lettera *d*).

4. A fronte dell'assegnazione di ulteriori nuove funzioni alle regioni a statuto speciale ed alle province autonome di Trento e di Bolzano, così come alle regioni a statuto ordinario, nei casi diversi dal concorso al conseguimento degli obiettivi di perequazione e di solidarietà ai sensi del comma 2, rispettivamente le norme di attuazione e i decreti legislativi di cui all'art. 2 definiranno le corrispondenti modalità di finanziamento aggiuntivo attraverso forme di compartecipazione a tributi erariali e alle accise, fatto salvo quanto previsto dalle leggi costituzionali in vigore.

5. Alle riunioni del Consiglio dei ministri per l'esame degli schemi concernenti le norme di attuazione di cui al presente articolo sono invitati a partecipare, in conformità ai rispettivi statuti, i Presidenti delle regioni e delle province autonome interessate.

6. La Commissione di cui all'art. 4 svolge anche attività meramente ricognitiva delle disposizioni vigenti concernenti l'ordinamento finanziario delle regioni a statuto speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano e della relativa applicazione. Nell'esercizio di tale funzione la Commissione è integrata da un rappresentante tecnico della singola regione o provincia interessata.

7. Al fine di assicurare il rispetto delle norme fondamentali della presente legge e dei principi che da essa derivano, nel rispetto delle peculiarità di ciascuna regione a statuto speciale e di ciascuna provincia autonoma, è istituito presso la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione, un tavolo di confronto tra il Governo e ciascuna regione a statuto speciale e ciascuna provincia autonoma, costituito dai Ministri per i rapporti con le regioni, per le riforme per il federalismo, per la semplificazione normativa, dell'economia e delle finanze e per le politiche europee nonché dai Presidenti delle regioni a statuto speciale e delle province autonome. Il tavolo individua linee guida, indirizzi e strumenti per assicurare il concorso delle regioni a statuto speciale e delle province autonome agli obiettivi di perequazione e di solidarietà e per valutare la congruità delle attribuzioni finanziarie ulteriori intervenute successivamente all'entrata in vigore degli statuti, verificandone la coerenza con i principi di cui alla presente legge e con i nuovi assetti della finanza pubblica. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è assicurata l'organizzazione del tavolo.”

Si riporta il testo del comma 2 dell'art. 9 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 149 (Meccanismi sanzionatori e premiali relativi a regioni, province e comuni, a norma degli articoli 2, 17 e 26 della legge 5 maggio 2009, n. 42):

“2. All'art. 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, dopo il comma 67, è aggiunto il seguente: «67-bis. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro il 30 novembre 2011, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabilite forme premiali a valere sulle risorse ordinarie previste dalla vigente legislazione per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale, applicabili a decorrere dall'anno 2012, per le regioni che istituiscano una Centrale regionale per gli acquisti e l'aggiudicazione di procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi per un volume annuo non inferiore ad un importo determinato con il medesimo decreto e per quelle che introducano misure idonee a garantire, in materia di equilibrio di bilancio, la piena applicazione per gli erogatori pubblici di quanto previsto dall'art. 4, commi 8 e 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nel rispetto del principio della remunerazione a prestazione. L'accertamento delle condizioni per l'accesso regionale alle predette forme premiali è effettuato nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza e del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali, di cui agli articoli 9 e 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, pubblicata nel supplemento ordinario n. 83 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 105 del 7 maggio 2005.»”.

Si riporta il testo del comma 68 dell'art. 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2010):

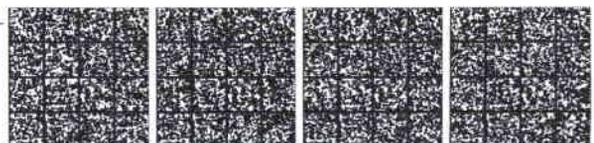
“68. Al fine di consentire in via anticipata l'erogazione del finanziamento del Servizio sanitario nazionale a cui concorre ordinariamente lo Stato, per gli anni 2010, 2011 e 2012:

*a*) in deroga a quanto stabilito dall'art. 13, comma 6, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, il Ministero dell'economia e delle finanze è autorizzato a concedere alle regioni a statuto ordinario e alla Regione siciliana anticipazioni, con riferimento al livello del finanziamento a cui concorre ordinariamente lo Stato, da accreditare sulle contabilità speciali di cui al comma 6 dell'art. 66 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, in essere presso le tesorerie provinciali dello Stato, fermo restando quanto previsto dall'art. 77-*quater*, commi da 2 a 6, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133;

*b*) la misura dell'erogazione del suddetto finanziamento, comprensiva di eventuali anticipazioni di cui alla lettera *a*), è fissata al livello del 97 per cento delle somme dovute a titolo di finanziamento ordinario della quota indistinta, al netto delle entrate proprie e, per la Regione siciliana, della compartecipazione regionale al finanziamento della spesa sanitaria, quale risulta dall'intesa espressa, ai sensi delle norme vigenti, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale per i medesimi anni. Per le regioni che risultano adempienti nell'ultimo triennio rispetto agli adempimenti previsti dalla normativa vigente, la misura della citata erogazione del finanziamento è fissata al livello del 98 per cento; tale livello può essere ulteriormente elevato compatibilmente con gli obblighi di finanza pubblica;

*c*) la quota di finanziamento condizionata alla verifica positiva degli adempimenti regionali è fissata nelle misure del 3 per cento e del 2 per cento delle somme di cui alla lettera *b*) rispettivamente per le regioni che accedono all'erogazione nella misura del 97 per cento e per quelle che accedono all'erogazione nella misura del 98 per cento ovvero in misura superiore. All'erogazione di detta quota si provvede a seguito dell'esito positivo della verifica degli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dalla presente legge;

*d*) nelle more dell'espressione dell'intesa, ai sensi delle norme vigenti, da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, l'erogazione delle risorse in via anticipata provvisoria è commisurata al livello delle erogazioni effettuate in via anticipata definitiva, a seguito del raggiungimento della citata intesa, relative al secondo anno precedente a quello di riferimento;



e) sono autorizzati, in sede di conguaglio, eventuali recuperi necessari, anche a carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti alle regioni per gli esercizi successivi;

f) sono autorizzate, a carico di somme a qualsiasi titolo spettanti, le compensazioni degli importi a credito e a debito di ciascuna regione e provincia autonoma, connessi alla mobilità sanitaria interregionale di cui all'art. 12, comma 3, lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, nonché alla mobilità sanitaria internazionale di cui all'art. 18, comma 7, dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni. I predetti importi sono definiti dal Ministero della salute d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano."

Si riporta il testo del comma 2 dell'art. 16 del citato decreto-legge n. 98 del 2011:

"2. Le disposizioni recate dal comma 1, lettera b), con riferimento al personale dipendente del Servizio sanitario nazionale si applicano anche al personale convenzionato con il Servizio sanitario nazionale."

Si riporta il testo dei commi 3-bis e 3-ter dell'art. 9 del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 (Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale) convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2:

"3-bis. Su istanza del creditore di somme dovute per somministrazioni, forniture e appalti, le regioni e gli enti locali nonché gli enti del Servizio sanitario nazionale certificano, nel rispetto delle disposizioni normative vigenti in materia di patto di stabilità interno, entro il termine di trenta giorni dalla data di ricezione dell'istanza, se il relativo credito sia certo, liquido ed esigibile, anche al fine di consentire al creditore la cessione pro soluto o pro solvendo a favore di banche o intermediari finanziari riconosciuti dalla legislazione vigente. Scaduto il predetto termine, su nuova istanza del creditore, è nominato un Commissario ad acta, con oneri a carico dell'ente debitore. La nomina è effettuata dall'Ufficio centrale del bilancio competente per le certificazioni di pertinenza delle amministrazioni statali centrali e degli enti pubblici nazionali, o dalla Ragioneria territoriale dello Stato competente per territorio per le certificazioni di pertinenza delle amministrazioni statali periferiche, delle regioni, degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale. La cessione dei crediti oggetto di certificazione avviene nel rispetto dell'art. 117 del codice di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163. Ferma restando l'efficacia liberatoria dei pagamenti eseguiti dal debitore ceduto, si applicano gli articoli 5, comma 1, e 7, comma 1, della legge 21 febbraio 1991, n. 52.

3-ter. La certificazione di cui al comma 3-bis non può essere rilasciata, a pena di nullità:

a) dagli enti locali commissariati ai sensi dell'art. 143 del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. Cessato il commissariamento, la certificazione non può comunque essere rilasciata in relazione a crediti sorti prima del commissariamento stesso. Nel caso di gestione commissariale, la certificazione non può comunque essere rilasciata in relazione a crediti rientranti nella gestione commissariale;

b) dagli enti del Servizio sanitario nazionale delle regioni sottoposte a piano di rientro dai disavanzi sanitari, ovvero a programmi operativi di prosecuzione degli stessi, qualora nell'ambito di detti piani o programmi siano state previste operazioni relative al debito. Sono in ogni caso fatte salve le certificazioni rilasciate ai sensi dell'art. 11, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, nonché le certificazioni rilasciate nell'ambito di operazioni di gestione del debito sanitario, in attuazione dei predetti piani o programmi operativi."

Si riporta il testo del comma 1-bis dell'art. 31 del citato decreto-legge n. 78 del 2010:

"1-bis. Al decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, dopo l'art. 28-ter è inserito il seguente:

«Art. 28-quater. - (Compensazioni di crediti con somme dovute a seguito di iscrizione a ruolo). - 1. A partire dal 1° gennaio 2011, i crediti non prescritti, certi, liquidi ed esigibili, maturati nei confronti delle regioni, degli enti locali e degli enti del Servizio sanitario nazionale per somministrazione, forniture e appalti, possono essere compensati con le somme dovute a seguito di iscrizione a ruolo. A tal fine il creditore acquisisce la certificazione prevista dall'art. 9, comma 3-bis, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, e la utilizza per il pagamento, totale o parziale, delle somme dovute a seguito dell'iscrizione a ruolo. L'estinzione del debito a ruolo è condizionata alla verifica dell'esistenza e validità

della certificazione. Qualora la regione, l'ente locale o l'ente del Servizio sanitario nazionale non versi all'agente della riscossione l'importo oggetto della certificazione entro sessanta giorni dal termine nella stessa indicato, l'agente della riscossione procede, sulla base del ruolo emesso a carico del creditore, alla riscossione coattiva nei confronti della regione, dell'ente locale o dell'ente del Servizio sanitario nazionale secondo le disposizioni di cui al titolo II del presente decreto. Le modalità di attuazione del presente articolo sono stabilite con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze anche al fine di garantire il rispetto degli equilibri programmati di finanza pubblica».

Si riporta il testo dell'art. 35 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42):

"Art. 35. Sistemi informativi e statistici della Sanità

1. Al fine di migliorare i sistemi informativi e statistici della sanità e per il loro migliore utilizzo in termini di monitoraggio dell'organizzazione dei livelli di assistenza, con procedure analoghe a quanto previsto dall'art. 34, con decreto del Ministro della salute vengono stabilite le procedure di anonimizzazione dei dati individuali presenti nei flussi informativi, già oggi acquisiti in modo univoco sulla base del codice fiscale dell'assistito, con la trasformazione del codice fiscale, ai fini di ricerca per scopi di statistica sanitaria, in codice anonimo, mediante apposito algoritmo biunivoco, in modo da tutelare l'identità dell'assistito nel procedimento di elaborazione dei dati. I dati così anonimizzati sono utilizzati per migliorare il monitoraggio e la valutazione della qualità e dell'efficacia dei percorsi di cura, con un pieno utilizzo degli archivi informativi dell'assistenza ospedaliera, specialistica, farmaceutica."

Il decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68 (Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 12 maggio 2011, n. 109.

#### TITOLO IV

### RAZIONALIZZAZIONE E RIDUZIONE DELLA SPESA DEGLI ENTI TERRITORIALI

#### Art. 16.

#### *Riduzione della spesa degli enti territoriali*

1. Ai fini della tutela dell'unità economica della Repubblica, gli enti territoriali concorrono, anche mediante riduzione delle spese per consumi intermedi, alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica nel rispetto delle disposizioni di cui al presente articolo, che costituiscono principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica, ai sensi degli articoli 117, terzo comma, e 119, secondo comma, della Costituzione.

2. *Gli obiettivi del patto di stabilità interno delle regioni a statuto ordinario sono rideterminati in modo tale da assicurare l'importo di 700 milioni di euro per l'anno 2012 e di 1.000 milioni di euro per ciascuno degli anni 2013 e 2014 e 1.050 milioni di euro a decorrere dall'anno 2015. L'ammontare del concorso finanziario di ciascuna regione è determinato, tenendo conto anche delle analisi della spesa effettuate dal commissario straordinario di cui all'articolo 2 del decreto-legge 7 maggio 2012, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 luglio 2012, n. 94, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e recepite con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze entro il 30 settembre 2012. In caso di mancata deliberazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze è comunque emanato entro il 15 ot-*



incluso il recupero dell'inflazione degli anni precedenti, alle regioni a statuto ordinario è riconosciuta la compartecipazione al gettito dell'accisa sul gasolio per autotrazione."

"1. 296. La compartecipazione di cui al comma 295 è attribuita mensilmente a ciascuna regione, per gli anni 2008-2010, nella misura complessiva indicata nella tabella I allegata alla presente legge. A decorrere dall'anno 2011 le quote di compartecipazione di ciascuna regione a statuto ordinario restano determinate nella misura stabilita per lo stesso anno 2011 con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in modo tale che le stesse, applicate ai volumi di gasolio impiegato come carburante per autotrazione erogati nell'anno 2010 in ciascuna regione, consentano di corrispondere l'importo complessivo come nella citata tabella I allegata alla presente legge. Con lo stesso decreto sono individuate le modalità di trasferimento delle somme spettanti alle singole regioni. Nelle more dell'emanazione del decreto continuano ad essere attribuite a ciascuna regione, a titolo di acconto, le quote mensili determinate ai sensi del primo periodo del presente comma."

"1. 297. La compartecipazione di cui al comma 296 sostituisce e, a decorrere dall'anno 2011, integra le seguenti risorse:

a) compensazione della minore entrata registrata relativamente alla compartecipazione dell'accisa sul gasolio di cui all'art. 3, comma 12-bis, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, per un importo annuo pari a 254,9 milioni di euro;

b) trasferimenti di cui agli articoli 8 e 20 del decreto legislativo 19 novembre 1997, n. 422, e successive modificazioni, per un importo annuo pari a 670,5 milioni di euro;

c) compensazione della riduzione dell'accisa sulla benzina non compensata dal maggior gettito delle tasse automobilistiche di cui all'art. 1, comma 58, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, per un importo annuo pari a 342,5 milioni di euro;

d) trasferimenti per i rinnovi dei contratti di lavoro relativi al settore del trasporto pubblico locale di cui all'art. 23 del decreto-legge 24 dicembre 2003, n. 355, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2004, n. 47, all'art. 1, comma 2, del decreto-legge 21 febbraio 2005, n. 16, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 aprile 2005, n. 58, e all'art. 1, comma 1230, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, per un importo annuo pari a 480,2 milioni di euro."

## Art. 17.

### Riordino delle province e loro funzioni

Al fine di contribuire al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica imposti dagli obblighi europei necessari al raggiungimento del pareggio di bilancio, *tutte le province delle regioni a statuto ordinario esistenti alla data di entrata in vigore del presente decreto sono oggetto di riordino* sulla base dei criteri e secondo la procedura di cui ai commi 2 e 3.

2. Entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il Consiglio dei ministri determina, con apposita deliberazione, da adottare su proposta dei Ministri dell'interno e della pubblica amministrazione, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, *il riordino delle province sulla base di requisiti minimi*, da individuarsi nella dimensione territoriale e nella popolazione residente in ciascuna provincia. Ai fini del presente articolo, anche in deroga alla disciplina vigente, la popolazione residente è determinata in base ai dati dell'Istituto nazionale di statistica relativi all'ultimo censimento ufficiale, comunque disponibili alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Sono fatte salve le province nel cui territorio si trova il comune capoluogo di regione. Sono fatte salve, altresì, le province confinanti solo con province di regioni diverse da quella di appartenenza e con una delle province di cui all'articolo 18, comma 1.

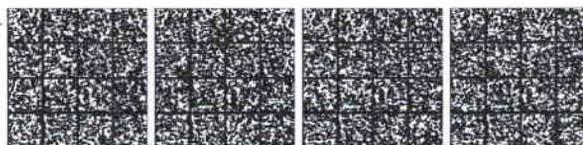
3. *Il Consiglio delle autonomie locali di ogni regione a statuto ordinario o, in mancanza, l'organo regionale di raccordo tra regioni ed enti locali, entro settanta giorni dalla data di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale della deliberazione di cui al comma 2, nel rispetto della continuità territoriale della provincia, approva una ipotesi di riordino relativa alle province ubicate nel territorio della rispettiva regione e la invia alla regione medesima entro il giorno successivo. Entro venti giorni dalla data di trasmissione dell'ipotesi di riordino o, comunque, anche in mancanza della trasmissione, trascorsi novantadue giorni dalla citata data di pubblicazione, ciascuna regione trasmette al Governo, ai fini di cui al comma 4, una proposta di riordino delle province ubicate nel proprio territorio, formulata sulla base dell'ipotesi di cui primo periodo. Le ipotesi e le proposte di riordino tengono conto delle eventuali iniziative comunali volte a modificare le circoscrizioni provinciali esistenti alla data di adozione della deliberazione di cui al comma 2. Resta fermo che il riordino deve essere effettuato nel rispetto dei requisiti minimi di cui al citato comma 2, determinati sulla base dei dati di dimensione territoriale e di popolazione, come esistenti alla data di adozione della deliberazione di cui al medesimo comma 2.*

4. *Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con atto legislativo di iniziativa governativa le province sono riordinate sulla base delle proposte regionali di cui al comma 3, con contestuale ridefinizione dell'ambito delle città metropolitane di cui all'articolo 18, conseguente alle eventuali iniziative dei comuni ai sensi dell'articolo 133, primo comma, della Costituzione nonché del comma 2 del medesimo articolo 18. Se alla data di cui al primo periodo una o più proposte di riordino delle regioni non sono pervenute al Governo, il provvedimento legislativo di cui al citato primo periodo è assunto previo parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e successive modificazioni, che si esprime entro dieci giorni esclusivamente in ordine al riordino delle province ubicate nei territori delle regioni medesime.*

4-bis. *In esito al riordino di cui al comma 1, assume il ruolo di comune capoluogo delle singole province il comune già capoluogo di provincia con maggior popolazione residente, salvo il caso di diverso accordo tra i comuni già capoluogo di ciascuna provincia oggetto di riordino.*

5. Le Regioni a statuto speciale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, adeguano i propri ordinamenti ai principi di cui al presente articolo, che costituiscono principi dell'ordinamento giuridico della Repubblica nonché principi fondamentali di coordinamento della finanza pubblica. Le disposizioni di cui al presente articolo non trovano applicazione per le province autonome di Trento e Bolzano.

6. Fermo restando quanto disposto dal comma 10 del presente articolo, e fatte salve le funzioni di indirizzo e di coordinamento di cui all'articolo 23, comma 14, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito nella legge 22 dicembre 2011, n. 214, nel rispetto del principio di sussidiarietà di cui all'articolo 118, comma primo, della Costituzione, e in attuazione delle disposizioni di



cui al comma 18 del citato articolo 23, come convertito, con modificazioni, dalla citata legge n. 214 del 2011, sono trasferite ai comuni le funzioni amministrative conferite alle province con legge dello Stato fino alla data di entrata in vigore del presente decreto e rientranti nelle materie di competenza legislativa esclusiva dello Stato ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, della Costituzione.

7. Le funzioni amministrative di cui al comma 6 sono individuate con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'interno di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, previa intesa con la Conferenza Stato-Città ed autonomie locali.

8. Con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'interno, del Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, previa intesa con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, sulla base della individuazione delle funzioni di cui al comma 7, si provvede alla puntuale individuazione dei beni e delle risorse finanziarie, umane, strumentali e organizzative connessi all'esercizio delle funzioni stesse ed al loro conseguente trasferimento dalla provincia ai comuni interessati. Sugli schemi dei decreti, per quanto attiene al trasferimento di risorse umane, sono consultate le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

8-bis. *Sui decreti di cui ai commi 7 e 8 è acquisito il parere della Commissione parlamentare per la semplificazione di cui all'articolo 14, comma 19, della legge 28 novembre 2005, n. 246, e successive modificazioni.*

9. La decorrenza dell'esercizio delle funzioni trasferite ai sensi del comma 6 è inderogabilmente subordinata ed è contestuale all'effettivo trasferimento dei beni e delle risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie all'esercizio delle medesime.

10. All'esito della procedura di riordino, sono funzioni delle province quali enti con funzioni di area vasta, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera p), della Costituzione:

a) pianificazione territoriale provinciale di coordinamento nonché tutela e valorizzazione dell'ambiente, per gli aspetti di competenza;

b) pianificazione dei servizi di trasporto in ambito provinciale, autorizzazione e controllo in materia di trasporto privato, in coerenza con la programmazione regionale nonché costruzione, classificazione e gestione delle strade provinciali e regolazione della circolazione stradale ad esse inerente;

b-bis) *programmazione provinciale della rete scolastica e gestione dell'edilizia scolastica relativa alle scuole secondarie di secondo grado.*

11. Restano ferme le funzioni di programmazione e di coordinamento delle regioni, loro spettanti nelle materie di cui all'articolo 117, commi terzo e quarto, della Costituzione, e le funzioni esercitate ai sensi dell'articolo 118 della Costituzione.

12. Resta fermo che gli organi di governo della Provincia sono esclusivamente il Consiglio provinciale e il Presidente della Provincia, ai sensi dell'articolo 23, comma 15, del citato decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito nella legge 22 dicembre 2011, n. 214.

13. La redistribuzione del patto di stabilità interno tra gli enti territoriali interessati, conseguente all'attuazione del presente articolo, è operata a invarianza del contributo complessivo.

13-bis. *Per l'anno 2012 alle province di cui all'articolo 16, comma 7, è attribuito un contributo, nei limiti di un importo complessivo di 100 milioni di euro. Il contributo non è conteggiato fra le entrate valide ai fini del patto di stabilità interno ed è destinato alla riduzione del debito. Il riparto del contributo tra le province è stabilito con le modalità previste dal medesimo comma 7.*

13-ter. *Alla copertura finanziaria degli oneri derivanti dal comma 13-bis, pari a 100 milioni di euro per l'anno 2012, si provvede mediante versamento all'entrata del bilancio dello Stato di una corrispondente quota delle risorse disponibili sulla contabilità speciale 1778 «Agenzia delle entrate-Fondo di bilancio».*

#### Riferimenti normativi:

Si riporta il testo dell'art. 133 della Costituzione:

“Art. 133. Il mutamento delle circoscrizioni provinciali e la istituzione di nuove Province nell'ambito d'una Regione sono stabiliti con leggi della Repubblica, su iniziativa dei Comuni, sentita la stessa Regione.

La Regione, sentite le popolazioni interessate, può con sue leggi istituire nel proprio territorio nuovi Comuni e modificare le loro circoscrizioni e denominazioni.”

Per il riferimento al testo dell'art. 8 del citato decreto legislativo n. 281 del 1997, vedasi nelle Note all'art. 16-bis.

Si riporta il testo dei commi 14 e 18 dell'art. 23 del citato decreto-legge n. 201 del 2011:

“14. Spettano alla Provincia esclusivamente le funzioni di indirizzo e di coordinamento delle attività dei Comuni nelle materie e nei limiti indicati con legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze.”

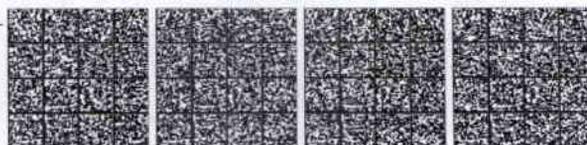
“18. Fatte salve le funzioni di cui al comma 14, lo Stato e le Regioni, con propria legge, secondo le rispettive competenze, provvedono a trasferire ai Comuni, entro il 31 dicembre 2012, le funzioni conferite dalla normativa vigente alle Province, salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, le stesse siano acquisite dalle Regioni, sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza. In caso di mancato trasferimento delle funzioni da parte delle Regioni entro il 31 dicembre 2012, si provvede in via sostitutiva, ai sensi dell'art. 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131, con legge dello Stato.”

Si riporta il testo dell'art. 14, comma 19, della legge 28 novembre 2005, n. 246 (Semplificazione e riassetto normativo per l'anno 2005):

“19. È istituita la “Commissione parlamentare per la semplificazione”, di seguito denominata “Commissione” composta da venti senatori e venti deputati, nominati rispettivamente dal Presidente del Senato della Repubblica e dal Presidente della Camera dei deputati nel rispetto della proporzione esistente tra i gruppi parlamentari, su designazione dei gruppi medesimi. La Commissione elegge tra i propri componenti un presidente, due vicepresidenti e due segretari che insieme con il presidente formano l'Ufficio di presidenza. La Commissione si riunisce per la sua prima seduta entro venti giorni dalla nomina dei suoi componenti, per l'elezione dell'Ufficio di presidenza.”

Per il riferimento all'art. 117 della Costituzione, vedasi nelle Note all'art. 5.

Per il riferimento al testo dell'art. 118 della Costituzione, vedasi nelle Note all'art. 9.



Si riporta il testo del comma 15 dell'art. 23 del citato decreto-legge n. 201 del 2011:

"15. Sono organi di governo della Provincia il Consiglio provinciale ed il Presidente della Provincia. Tali organi durano in carica cinque anni."

#### Art. 18.

##### *Istituzione delle Città metropolitane e soppressione delle province del relativo territorio*

1. A garanzia dell'efficace ed efficiente svolgimento delle funzioni amministrative, in attuazione degli articoli 114 e 117, secondo comma, lettera p), della Costituzione, le Province di Roma, Torino, Milano, Venezia, Genova, Bologna, Firenze, Bari, Napoli e Reggio Calabria sono soppresse, con contestuale istituzione delle relative città metropolitane, il 1° gennaio 2014, ovvero precedentemente, alla data della cessazione o dello scioglimento del consiglio provinciale, ovvero della scadenza dell'incarico del commissario eventualmente nominato ai sensi delle vigenti disposizioni di cui al testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, qualora abbiano luogo entro il 31 dicembre 2013. Sono abrogate le disposizioni di cui agli articoli 22 e 23 del citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000, nonché agli articoli 23 e 24, commi 9 e 10, della legge 5 maggio 2009, n. 42, e successive modificazioni.

2. Il territorio della città metropolitana coincide con quello della provincia contestualmente soppressa ai sensi del comma 1, fermo restando il *potere dei comuni interessati di deliberare, con atto del consiglio, l'adesione alla città metropolitana o, in alternativa, a una provincia limitrofa* ai sensi dell'articolo 133, primo comma, della Costituzione. Le città metropolitane conseguono gli obiettivi del patto di stabilità interno attribuiti alle province soppresse.

2-bis. *Lo statuto della città metropolitana può prevedere, su proposta del comune capoluogo deliberata dal consiglio secondo la procedura di cui all'articolo 6, comma 4, del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, una articolazione del territorio del comune capoluogo medesimo in più comuni. In tale caso sulla proposta complessiva di statuto, previa acquisizione del parere della regione da esprimere entro novanta giorni, è indetto un referendum tra tutti i cittadini della città metropolitana da effettuare entro centottanta giorni dalla sua approvazione sulla base delle relative leggi regionali. Il referendum è senza quorum di validità se il parere della regione è favorevole o in mancanza di parere. In caso di parere regionale negativo il quorum di validità è del 30 per cento degli aventi diritto. Se l'esito del referendum è favorevole, entro i successivi novanta giorni, e in conformità con il suo esito, le regioni provvedono con proprie leggi alla revisione delle circoscrizioni territoriali dei comuni che fanno parte della città metropolitana. Nel caso di cui al presente comma il capoluogo di regione diventa la città metropolitana che comprende nel proprio territorio il comune capoluogo di regione.*

3. Sono organi della città metropolitana il consiglio metropolitano ed il sindaco metropolitano, il quale può nominare un vicesindaco ed attribuire deleghe a singoli

consiglieri. Gli organi di cui al primo periodo del presente comma durano in carica secondo la disciplina di cui agli articoli 51, comma 1, 52 e 53 del citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000. Se il sindaco del comune capoluogo è di diritto il sindaco metropolitano, non trovano applicazione agli organi della città metropolitana i citati articoli 52 e 53 e, in caso di cessazione dalla carica di sindaco del comune capoluogo, le funzioni del sindaco metropolitano sono svolte, sino all'elezione del nuovo sindaco del comune capoluogo, dal vicesindaco nominato ai sensi del primo periodo del presente comma, ovvero, in mancanza, dal consigliere metropolitano più anziano.

3-bis. *Alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto è istituita, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, la Conferenza metropolitana della quale fanno parte i sindaci dei comuni del territorio di cui al comma 2 nonché il presidente della provincia, con il compito di elaborare e deliberare lo statuto della città metropolitana entro il novantesimo giorno antecedente alla scadenza del mandato del presidente della provincia o del commissario, ove anteriore al 2014, ovvero, nel caso di scadenza del mandato del presidente successiva al 1° gennaio 2014, entro il 31 ottobre 2013. La deliberazione di cui al primo periodo è adottata a maggioranza dei due terzi dei componenti della Conferenza e, comunque, con il voto favorevole del sindaco del comune capoluogo e del presidente della provincia. Lo statuto di cui al presente comma resta in vigore fino all'approvazione dello statuto definitivo di cui al comma 9.*

3-ter. *In caso di mancata approvazione dello statuto entro il termine di cui al comma 3-bis, il sindaco metropolitano è di diritto il sindaco del comune capoluogo, fino alla data di approvazione dello statuto definitivo della città metropolitana nel caso in cui lo stesso preveda l'elezione del sindaco secondo le modalità di cui al comma 4, lettere b) e c), e comunque, fino alla data di cessazione del suo mandato.*

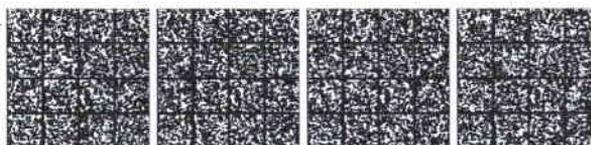
3-quater. *La conferenza di cui al comma 3-bis cessa di esistere alla data di approvazione dello statuto della città metropolitana o, in mancanza, il 1° novembre 2013.*

4. Fermo restando che trova comunque applicazione la disciplina di cui all'articolo 51, commi 2 e 3, del citato testo unico, lo Statuto della città metropolitana di cui al comma 3-bis e lo statuto definitivo di cui al comma 9 possono stabilire che il sindaco metropolitano:

a) sia di diritto il sindaco del comune capoluogo;

b) sia eletto secondo le modalità stabilite per l'elezione del presidente della provincia;

c) nel caso in cui lo statuto contenga la previsione di cui al comma 2-bis, sia eletto a suffragio universale e diretto, secondo il sistema previsto dagli articoli 74 e 75 del citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000, nel testo vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto; il richiamo di cui al comma 1 del citato articolo 75 alle disposizioni di cui alla legge 8 marzo 1951, n. 122, è da intendersi al testo vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto.



5. Il consiglio metropolitano è composto da:

- a) sedici consiglieri nelle città metropolitane con popolazione residente superiore a 3.000.000 di abitanti;
- b) dodici consiglieri nelle città metropolitane con popolazione residente superiore a 800.000 e inferiore o pari a 3.000.000 di abitanti;
- c) dieci consiglieri nelle altre città metropolitane.

6. I componenti del consiglio metropolitano sono eletti tra i sindaci e i consiglieri comunali dei comuni ricompresi nel territorio della città metropolitana, da un collegio formato dai medesimi. L'elezione è effettuata nei casi di cui al comma 4, lettera b), secondo le modalità stabilite per l'elezione del consiglio provinciale e, nei casi di cui al medesimo comma 4, lettera c) secondo il sistema previsto dall'articolo 75 del citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000 nel testo vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto. Il richiamo di cui al comma 1 del citato articolo 75 alle disposizioni di cui alla legge 8 marzo 1951, n. 122, è da intendersi al testo vigente alla data di entrata in vigore del presente decreto. L'elezione del consiglio metropolitano ha luogo entro quarantacinque giorni dalla proclamazione del sindaco del comune capoluogo o, nel caso di cui al comma 4, lettera b), contestualmente alla sua elezione. Entro quindici giorni dalla proclamazione dei consiglieri della città metropolitana, il sindaco metropolitano convoca il consiglio metropolitano per il suo insediamento.

7. Alla città metropolitana sono attribuite:

- a) le funzioni fondamentali delle province;
- b) le seguenti funzioni fondamentali:
  - 1) pianificazione territoriale generale e delle reti infrastrutturali;
  - 2) strutturazione di sistemi coordinati di gestione dei servizi pubblici, nonché organizzazione dei servizi pubblici di interesse generale di ambito metropolitano;
  - 3) mobilità e viabilità;
  - 4) promozione e coordinamento dello sviluppo economico e sociale.

7-bis. Restano ferme le funzioni di programmazione e di coordinamento delle regioni, loro spettanti nelle materie di cui all'articolo 117, commi terzo e quarto, della Costituzione, e le funzioni esercitate ai sensi dell'articolo 118 della Costituzione.

8. Alla città metropolitana spettano:

- a) il patrimonio e le risorse umane e strumentali della provincia soppressa, a cui ciascuna città metropolitana succede a titolo universale in tutti i rapporti attivi e passivi;
- b) le risorse finanziarie di cui agli articoli 23 e 24 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68; il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui al citato articolo 24 è adottato entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, ferme restando le risorse finanziarie e i beni trasferiti ai sensi del comma 8 dell'articolo 17 del presente decreto e senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio statale.

9. Lo statuto definitivo della città metropolitana è adottato dal consiglio metropolitano a maggioranza assoluta entro sei mesi dalla prima convocazione, previo parere

dei comuni da esprimere entro tre mesi dalla proposta di statuto. Lo statuto di cui al comma 3-bis nonché lo statuto definitivo della città metropolitana:

a) regola l'organizzazione interna e le modalità di funzionamento degli organi e di assunzione delle decisioni;

b) regola le forme di indirizzo e di coordinamento dell'azione complessiva di governo del territorio metropolitano;

c) disciplina i rapporti fra i comuni facenti parte della città metropolitana e le modalità di organizzazione e di esercizio delle funzioni metropolitane, prevedendo le modalità con le quali la città metropolitana può conferire ai comuni ricompresi nel suo territorio o alle loro forme associative, anche di forma differenziata per determinate aree territoriali, proprie funzioni, con il contestuale trasferimento delle risorse umane, strumentali e finanziarie necessarie per il loro svolgimento;

d) prevede le modalità con le quali i comuni facenti parte della città metropolitana e le loro forme associative possono conferire proprie funzioni alla medesima con il contestuale trasferimento delle risorse umane, strumentali e finanziarie necessarie per il loro svolgimento;

e) può regolare le modalità in base alle quali i comuni non ricompresi nel territorio metropolitano possono istituire accordi con la città metropolitana.

10. La titolarità delle cariche di consigliere metropolitano, sindaco metropolitano e vicesindaco è a titolo esclusivamente onorifico e non comporta la spettanza di alcuna forma di remunerazione, indennità di funzione o gettoni di presenza.

11. Si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni relative ai comuni di cui al citato testo unico di cui al decreto legislativo n. 267 del 2000, e successive modificazioni, ed all'articolo 4 della legge 5 giugno 2003, n. 131. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, nel rispetto degli statuti speciali, le Regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano adeguano i propri ordinamenti alle disposizioni di cui al presente articolo, che costituiscono principi dell'ordinamento giuridico della Repubblica.

11-bis. Lo Stato e le regioni, ciascuno per le proprie competenze, attribuiscono ulteriori funzioni alle città metropolitane in attuazione dei principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza di cui al primo comma dell'articolo 118 della Costituzione.

Riferimenti normativi:

Si riporta il testo dell'art. 114 della Costituzione:

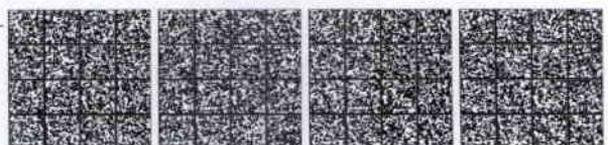
"114. La Repubblica è costituita dai Comuni, dalle Province, dalle Città metropolitane, dalle Regioni e dallo Stato.

I Comuni, le Province, le Città metropolitane e le Regioni sono enti autonomi con propri statuti, poteri e funzioni secondo i principi fissati dalla Costituzione.

Roma è la capitale della Repubblica. La legge dello Stato disciplina il suo ordinamento."

Per il riferimento al testo dell'art. 117 della Costituzione, vedasi nelle Note all'art. 5.

Il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali"), è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 28 settembre 2000, n. 227, S.O.



Si riporta il testo dell'art. 24 della legge 5 maggio 2009, n. 42 e successive modificazioni (Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'art. 119 della Costituzione), come modificato dalla presente legge:

“Art. 24. (Ordinamento transitorio di Roma capitale ai sensi dell'art. 114, terzo comma, della Costituzione)

1. In sede di prima applicazione, fino all'attuazione della disciplina delle città metropolitane, il presente articolo detta norme transitorie sull'ordinamento, anche finanziario, di Roma capitale.

2. Roma capitale è un ente territoriale, i cui attuali confini sono quelli del comune di Roma, e dispone di speciale autonomia, statutaria, amministrativa e finanziaria, nei limiti stabiliti dalla Costituzione. L'ordinamento di Roma capitale è diretto a garantire il miglior assetto delle funzioni che Roma è chiamata a svolgere quale sede degli organi costituzionali nonché delle rappresentanze diplomatiche degli Stati esteri, ivi presenti presso la Repubblica italiana, presso lo Stato della Città del Vaticano e presso le istituzioni internazionali.

3. Oltre a quelle attualmente spettanti al comune di Roma, sono attribuite a Roma capitale le seguenti funzioni amministrative:

a) concorso alla valorizzazione dei beni storici, artistici, ambientali e fluviali, previo accordo con il Ministero per i beni e le attività culturali;

b) sviluppo economico e sociale di Roma capitale con particolare riferimento al settore produttivo e turistico;

c) sviluppo urbano e pianificazione territoriale;

d) edilizia pubblica e privata;

e) organizzazione e funzionamento dei servizi urbani, con particolare riferimento al trasporto pubblico ed alla mobilità;

f) protezione civile, in collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei ministri e la regione Lazio;

g) ulteriori funzioni conferite dallo Stato e dalla regione Lazio, ai sensi dell'art. 118, secondo comma, della Costituzione.

4. L'esercizio delle funzioni di cui al comma 3 è disciplinato con regolamenti adottati dal consiglio comunale, che assume la denominazione di *Assemblea capitolina*, nel rispetto della Costituzione, dei vincoli comunitari ed internazionali, della legislazione statale e di quella regionale nel rispetto dell'art. 117, sesto comma, della Costituzione nonché in conformità al principio di funzionalità rispetto alle speciali attribuzioni di Roma capitale. L'Assemblea capitolina, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui al comma 5, approva, ai sensi dell'art. 6, commi 2, 3 e 4, del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, con particolare riguardo al decentramento municipale, lo statuto di Roma capitale che entra in vigore il giorno successivo alla data della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

5. Con uno o più decreti legislativi, adottati ai sensi dell'art. 2, sentiti la regione Lazio, la provincia di Roma e il comune di Roma, è disciplinato l'ordinamento transitorio, anche finanziario, di Roma capitale, secondo i seguenti principi e criteri direttivi:

a) specificazione delle funzioni di cui al comma 3 e definizione delle modalità per il trasferimento a Roma capitale delle relative risorse umane e dei mezzi;

b) fermo quanto stabilito dalle disposizioni di legge per il finanziamento dei comuni, assegnazione di ulteriori risorse a Roma capitale, tenendo conto delle specifiche esigenze di finanziamento derivanti dal ruolo di capitale della Repubblica, previa la loro determinazione specifica, e delle funzioni di cui al comma 3.

6. Il decreto legislativo di cui al comma 5 assicura i raccordi istituzionali, il coordinamento e la collaborazione di Roma capitale con lo Stato, la regione Lazio e la provincia di Roma, nell'esercizio delle funzioni di cui al comma 3. Con il medesimo decreto è disciplinato lo status dei membri dell'Assemblea capitolina.

7. Il decreto legislativo di cui al comma 5, con riguardo all'attuazione dell'art. 119, sesto comma, della Costituzione, stabilisce i principi generali per l'attribuzione alla città di Roma, capitale della Repubblica, di un proprio patrimonio, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi specifici:

a) attribuzione a Roma capitale di un patrimonio commisurato alle funzioni e competenze ad essa attribuite;

b) trasferimento, a titolo gratuito, a Roma capitale dei beni appartenenti al patrimonio dello Stato non più funzionali alle esigenze dell'Amministrazione centrale, in conformità a quanto previsto dall'art. 19, comma 1, lettera d).

8. Le disposizioni di cui al presente articolo e quelle contenute nel decreto legislativo adottato ai sensi del comma 5 possono essere modificate, derogate o abrogate solo espressamente. Per quanto non disposto dal presente articolo, continua ad applicarsi a Roma capitale quanto previsto con riferimento ai comuni dal testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

9. [Abrogato].

10. [Abrogato].”

Per il riferimento al testo dell'art. 133 della Costituzione, vedasi nelle Note all'art. 17.

Si riporta il testo dell'art. 6, comma 4, del testo unico di cui al citato decreto legislativo n. 267 del 2000:

“4. Gli statuti sono deliberati dai rispettivi consigli con il voto favorevole dei due terzi dei consiglieri assegnati. Qualora tale maggioranza non venga raggiunta, la votazione è ripetuta in successive sedute da tenersi entro trenta giorni e lo statuto è approvato se ottiene per due volte il voto favorevole della maggioranza assoluta dei consiglieri assegnati. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche alle modifiche statutarie.”

Si riporta il testo degli articoli 51, 52 e 53 del citato decreto legislativo n. 267 del 2000:

“Art. 51. Durata del mandato del sindaco, del presidente della provincia e dei consigli. Limitazione dei mandati.

1. Il sindaco e il consiglio comunale, il presidente della provincia e il consiglio provinciale durano in carica per un periodo di cinque anni.

2. Chi ha ricoperto per due mandati consecutivi la carica di sindaco e di presidente della provincia non è, allo scadere del secondo mandato, immediatamente rieleggibile alle medesime cariche.

3. È consentito un terzo mandato consecutivo se uno dei due mandati precedenti ha avuto durata inferiore a due anni, sei mesi e un giorno, per causa diversa dalle dimissioni volontarie.”

“Art. 52. Mozione di sfiducia.

1. Il voto del consiglio comunale o del consiglio provinciale contrario ad una proposta del sindaco, del presidente della provincia o delle rispettive giunte non comporta le dimissioni degli stessi.

2. Il sindaco, il presidente della provincia e le rispettive giunte cessano dalla carica in caso di approvazione di una mozione di sfiducia votata per appello nominale dalla maggioranza assoluta dei componenti il consiglio. La mozione di sfiducia deve essere motivata e sottoscritta da almeno due quinti dei consiglieri assegnati, senza computare a tal fine il sindaco e il presidente della provincia, e viene messa in discussione non prima di dieci giorni e non oltre trenta giorni dalla sua presentazione. Se la mozione viene approvata, si procede allo scioglimento del consiglio e alla nomina di un commissario ai sensi dell'art. 141.”

“Art. 53. Dimissioni, impedimento, rimozione, decadenza, sospensione o decesso del sindaco o del presidente della provincia.

1. In caso di impedimento permanente, rimozione, decadenza o decesso del sindaco o del presidente della provincia, la Giunta decade e si procede allo scioglimento del consiglio. Il consiglio e la Giunta rimangono in carica sino alla elezione del nuovo consiglio e del nuovo sindaco o presidente della provincia. Sino alle predette elezioni, le funzioni del sindaco e del presidente della provincia sono svolte, rispettivamente, dal vicesindaco e dal vicepresidente.

2. Il vicesindaco ed il vicepresidente sostituiscono il sindaco e il presidente della provincia in caso di assenza o di impedimento temporaneo, nonché nel caso di sospensione dall'esercizio della funzione ai sensi dell'art. 59.

3. Le dimissioni presentate dal sindaco o dal presidente della provincia diventano efficaci ed irrevocabili trascorso il termine di 20 giorni dalla loro presentazione al consiglio. In tal caso si procede allo scioglimento del rispettivo consiglio, con contestuale nomina di un commissario.

4. Lo scioglimento del consiglio comunale o provinciale determina in ogni caso la decadenza del sindaco o del presidente della provincia nonché delle rispettive giunte.”

Si riporta il testo degli articoli 74 e 75 del citato decreto legislativo n. 267 del 2000:

“Art. 74. Elezione del presidente della provincia.



1. Il presidente della provincia è eletto a suffragio universale e diretto, contestualmente alla elezione del consiglio provinciale. La circoscrizione per l'elezione del presidente della provincia coincide con il territorio provinciale.

2. Oltre a quanto previsto dall'art. 14 della legge 8 marzo 1951, n. 122, e successive modificazioni, il deposito, l'affissione presso l'albo pretorio della provincia e la presentazione delle candidature alla carica di consigliere provinciale e di presidente della provincia sono disciplinati dalle disposizioni di cui all'art. 3, commi 3 e 4, della legge 25 marzo 1993, n. 81, in quanto compatibili.

3. All'atto di presentare la propria candidatura ciascun candidato alla carica di presidente della provincia deve dichiarare di collegarsi ad almeno uno dei gruppi di candidati per l'elezione del consiglio provinciale. La dichiarazione di collegamento ha efficacia solo se convergente con analogha dichiarazione resa dai delegati dei gruppi interessati.

4. La scheda per l'elezione del presidente della provincia è quella stessa utilizzata per l'elezione del consiglio e reca, alla destra del nome e cognome di ciascun candidato alla carica di presidente della provincia, il contrassegno o i contrassegni del gruppo o dei gruppi di candidati al consiglio cui il candidato ha dichiarato di collegarsi. Alla destra di ciascun contrassegno è riportato il nome e cognome del candidato al consiglio provinciale facente parte del gruppo di candidati contraddistinto da quel contrassegno. I contrassegni devono essere riprodotti sulle schede con il diametro di centimetri 3.

5. Ciascun elettore può votare per uno dei candidati al consiglio provinciale tracciando un segno sul relativo contrassegno. Ciascun elettore può, altresì, votare sia per un candidato alla carica di presidente della provincia, tracciando un segno sul relativo rettangolo, sia per uno dei candidati al consiglio provinciale ad esso collegato, tracciando anche un segno sul relativo contrassegno. Il voto espresso nei modi suindicati si intende attribuito sia al candidato alla carica di consigliere provinciale corrispondente al contrassegno votato sia al candidato alla carica di presidente della provincia. Ciascun elettore può, infine, votare per un candidato alla carica di presidente della provincia tracciando un segno sul relativo rettangolo. Il voto in tal modo espresso si intende attribuito solo al candidato alla carica di presidente della provincia.

6. È proclamato eletto presidente della provincia il candidato alla carica che ottiene la maggioranza assoluta dei voti validi.

7. Qualora nessun candidato ottenga la maggioranza di cui al comma 6, si procede ad un secondo turno elettorale che ha luogo la seconda domenica successiva a quella del primo. Sono ammessi al secondo turno i due candidati alla carica di presidente della provincia che hanno ottenuto al primo turno il maggior numero di voti. In caso di parità di voti fra il secondo ed il terzo candidato è ammesso al ballottaggio il più anziano di età.

8. In caso di impedimento permanente o decesso di uno dei candidati ammessi al ballottaggio, partecipa al secondo turno il candidato che segue nella graduatoria. Detto ballottaggio dovrà aver luogo la domenica successiva al decimo giorno dal verificarsi dell'evento.

9. I candidati ammessi al ballottaggio mantengono i collegamenti con i gruppi di candidati al consiglio provinciale dichiarati al primo turno. I candidati ammessi al ballottaggio hanno facoltà, entro sette giorni dalla prima votazione, di dichiarare il collegamento con ulteriori gruppi di candidati rispetto a quelli con cui è stato effettuato il collegamento nel primo turno. La dichiarazione ha efficacia solo se convergente con analogha dichiarazione resa dai delegati dei gruppi interessati.

10. La scheda per il ballottaggio comprende il nome ed il cognome dei candidati alla carica di presidente della provincia, scritti entro l'apposito rettangolo, sotto il quale sono riprodotti i simboli dei gruppi di candidati collegati. Il voto si esprime tracciando un segno sul rettangolo entro il quale è scritto il nome del candidato prescelto.

11. Dopo il secondo turno è proclamato eletto presidente della provincia il candidato che ha ottenuto il maggior numero di voti validi. In caso di parità di voti, è proclamato eletto presidente della provincia il candidato collegato con il gruppo o i gruppi di candidati per il consiglio provinciale che abbiano conseguito la maggiore cifra elettorale complessiva. A parità di cifra elettorale, è proclamato eletto il candidato più anziano di età.

“Art. 75. Elezione del consiglio provinciale.

1. L'elezione dei consiglieri provinciali è effettuata sulla base di collegi uninominali e secondo le disposizioni dettate dalla legge 8 marzo 1951, n. 122, e successive modificazioni, in quanto compatibili con le norme di cui all'art. 74 e al presente articolo.

2. Con il gruppo di candidati collegati deve essere anche presentato il nome e cognome del candidato alla carica di presidente della provincia e il programma amministrativo da affiggere all'albo pretorio. Più gruppi possono presentare lo stesso candidato alla carica di presidente della provincia. In tal caso i gruppi debbono presentare il medesimo programma amministrativo e si considerano fra di loro collegati.

3. L'attribuzione dei seggi del consiglio provinciale ai gruppi di candidati collegati è effettuata dopo la proclamazione dell'elezione del presidente della provincia.

4. La cifra elettorale di ogni gruppo è data dal totale dei voti validi ottenuti da tutti i candidati del gruppo stesso nei singoli collegi della provincia.

5. Non sono ammessi all'assegnazione dei seggi i gruppi di candidati che abbiano ottenuto al primo turno meno del 3 per cento dei voti validi e che non appartengano a nessuna coalizione di gruppi che abbia superato tale soglia.

6. Per l'assegnazione dei seggi a ciascun gruppo di candidati collegati, si divide la cifra elettorale conseguita da ciascun gruppo di candidati successivamente per 1, 2, 3, 4, ... sino a concorrenza del numero di consiglieri da eleggere. Quindi tra i quozienti così ottenuti si scelgono i più alti, in numero eguale a quello dei consiglieri da eleggere, disponendoli in una graduatoria decrescente. A ciascun gruppo di candidati sono assegnati tanti rappresentanti quanti sono i quozienti ad esso appartenenti compresi nella graduatoria. A parità di quoziente, nelle cifre intere e decimali, il posto è attribuito al gruppo di candidati che ha ottenuto la maggior cifra elettorale e, a parità di quest'ultima, per sorteggio. Se ad un gruppo spettano più posti di quanti sono i suoi candidati, i posti eccedenti sono distribuiti tra gli altri gruppi, secondo l'ordine dei quozienti.

7. Le disposizioni di cui al comma 6 si applicano quando il gruppo o i gruppi di candidati collegati al candidato proclamato eletto presidente della provincia abbiano conseguito almeno il 60 per cento dei seggi assegnati al consiglio provinciale.

8. Qualora il gruppo o i gruppi di candidati collegati al candidato proclamato eletto presidente della provincia non abbiano conseguito almeno il 60 per cento dei seggi assegnati al consiglio provinciale, a tale gruppo o gruppi di candidati viene assegnato il 60 per cento dei seggi, con arrotondamento all'unità superiore qualora il numero dei consiglieri da attribuire al gruppo o ai gruppi contenga una cifra decimale superiore a 50 centesimi. In caso di collegamento di più gruppi con il candidato proclamato eletto presidente, per determinare il numero di seggi spettanti a ciascun gruppo, si dividono le rispettive cifre elettorali corrispondenti ai voti riportati al primo turno, per 1, 2, 3, 4, ... sino a concorrenza del numero dei seggi da assegnare. Si determinano in tal modo i quozienti più alti e, quindi, il numero dei seggi spettanti ad ogni gruppo di candidati.

9. I restanti seggi sono attribuiti agli altri gruppi di candidati ai sensi del comma 6.

10. Una volta determinato il numero dei seggi spettanti a ciascun gruppo di candidati, sono in primo luogo proclamati eletti alla carica di consigliere i candidati alla carica di presidente della provincia non risultati eletti, collegati a ciascun gruppo di candidati che abbia ottenuto almeno un seggio. In caso di collegamento di più gruppi con il candidato alla carica di presidente della provincia non eletto, il seggio spettante a quest'ultimo è detratto dai seggi complessivamente attribuiti ai gruppi di candidati collegati.

11. Compite le operazioni di cui al comma 10 sono proclamati eletti consiglieri provinciali i candidati di ciascun gruppo secondo l'ordine delle rispettive cifre individuali.

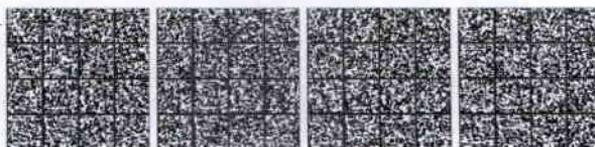
12. La cifra individuale dei candidati a consigliere provinciale viene determinata moltiplicando il numero dei voti validi ottenuto da ciascun candidato per cento e dividendo il prodotto per il totale dei voti validi espressi nel collegio per i candidati a consigliere provinciale. Nel caso di candidature presentate in più di un collegio si assume, ai fini della graduatoria, la maggiore cifra individuale riportata dal candidato.”

La legge 8 marzo 1951, n. 122 (Norme per l'elezione dei Consigli provinciali), è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 13 marzo 1951, n. 60.

Per il riferimento al testo dell'art. 23 del decreto legislativo n. 68 del 2011, vedasi nelle Note all'Art. 16.

Si riporta il testo dell'art. 24 del citato decreto legislativo n. 68 del 2011:

“Art. 24 Sistema finanziario delle città metropolitane



1. In attuazione dell'art. 15 della citata legge n. 42 del 2009, alle città metropolitane sono attribuiti, a partire dalla data di insediamento dei rispettivi organi, il sistema finanziario e il patrimonio delle province soppresse a norma dell'art. 23, comma 8, della medesima legge.

2. Sono attribuite alle città metropolitane, con apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri da adottare su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Conferenza unificata, le seguenti fonti di entrata:

a) una compartecipazione al gettito dell'IRPEF prodotto sul territorio della città metropolitana;

b) una compartecipazione alla tassa automobilistica regionale, stabilita dalla regione secondo quanto previsto dall'art. 19, comma 2;

c) l'imposta sulle assicurazioni contro la responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore, esclusi i ciclomotori, conformemente a quanto previsto dall'art. 17;

d) l'IPT, conformemente a quanto previsto dall'art. 17;

e) i tributi di cui all'art. 20.

3. Le fonti di entrata di cui al comma 2 finanziano:

a) le funzioni fondamentali della città metropolitana già attribuite alla provincia;

b) la pianificazione territoriale generale e delle reti infrastrutturali;

c) la strutturazione di sistemi di coordinati di gestione dei servizi pubblici;

d) la promozione ed il coordinamento dello sviluppo economico e sociale;

e) le altre funzioni delle città metropolitane.

4. Con il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui al comma 2, è altresì attribuita alle città metropolitane la facoltà di istituire un'addizionale sui diritti di imbarco portuali ed aeroportuali;

5. La regione può attribuire alla città metropolitana la facoltà di istituire l'imposta sulle emissioni sonore degli aeromobili solo ove l'abbia soppressa ai sensi dell'art. 8.

6. Con regolamento da adottare ai sensi dell'art. 17, comma 2, della citata legge n. 400 del 1988, d'intesa con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, entro un anno dall'entrata in vigore del presente decreto, è disciplinata l'imposta di scopo delle città metropolitane, individuando i particolari scopi istituzionali in relazione ai quali la predetta imposta può essere istituita e nel rispetto di quanto previsto dall'art. 6 del citato decreto legislativo n. 23 del 2011.

7. Con la legge di stabilità, ovvero con disegno di legge ad essa collegato, può essere adeguata l'autonomia di entrata delle città metropolitane, in misura corrispondente alla complessità delle funzioni attribuite, nel rispetto degli obiettivi di finanza pubblica.

8. In caso di trasferimento di funzioni da altri enti territoriali in base alla normativa vigente è conferita alle città metropolitane, in attuazione dell'art. 15 della citata legge n. 42 del 2009, una corrispondente maggiore autonomia di entrata con conseguente defianziamento degli enti territoriali le cui funzioni sono state trasferite.

9. Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri con cui sono attribuite a ciascuna città metropolitana le proprie fonti di entrata assicura l'armonizzazione di tali fonti di entrata con il sistema perequativo e con il fondo di riequilibrio.

10. Dal presente articolo non possono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Per il riferimento al testo dell'art. 118 della Costituzione, vedasi nelle Note all'art. 17.

Il citato decreto legislativo n. 267 del 2000 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 28 settembre 2000, n. 227, S.O.

Si riporta il testo dell'art. 4 della citata legge n. 131 del 2003:

"4. Attuazione dell'art. 114, secondo comma, e dell'art. 117, sesto comma, della Costituzione in materia di potestà normativa degli enti locali.

1. I Comuni, le Province e le Città metropolitane hanno potestà normativa secondo i principi fissati dalla Costituzione. La potestà normativa consiste nella potestà statutaria e in quella regolamentare.

2. Lo statuto, in armonia con la Costituzione e con i principi generali in materia di organizzazione pubblica, nel rispetto di quanto stabilito dalla legge statale in attuazione dell'art. 117, secondo comma,

lettera p), della Costituzione, stabilisce i principi di organizzazione e funzionamento dell'ente, le forme di controllo, anche sostitutivo, nonché le garanzie delle minoranze e le forme di partecipazione popolare.

3. L'organizzazione degli enti locali è disciplinata dai regolamenti nel rispetto delle norme statutarie.

4. La disciplina dell'organizzazione, dello svolgimento e della gestione delle funzioni dei Comuni, delle Province e delle Città metropolitane è riservata alla potestà regolamentare dell'ente locale, nell'ambito della legislazione dello Stato o della Regione, che ne assicura i requisiti minimi di uniformità, secondo le rispettive competenze, conformemente a quanto previsto dagli articoli 114, 117, sesto comma, e 118 della Costituzione.

5. Il potere normativo è esercitato anche dalle unioni di Comuni, dalle Comunità montane e isolane.

6. Fino all'adozione dei regolamenti degli enti locali, si applicano le vigenti norme statali e regionali, fermo restando quanto previsto dal presente articolo."

### Art. 19.

#### *Funzioni fondamentali dei comuni e modalità di esercizio associato di funzioni e servizi comunali*

1. All'articolo 14 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 27 è sostituito dal seguente: «27. Ferme restando le funzioni di programmazione e di coordinamento delle regioni, loro spettanti nelle materie di cui all'articolo 117, commi terzo e quarto, della Costituzione, e le funzioni esercitate ai sensi dell'articolo 118 della Costituzione, sono funzioni fondamentali dei comuni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera p), della Costituzione:

a) organizzazione generale dell'amministrazione, gestione finanziaria e contabile e controllo;

b) organizzazione dei servizi pubblici di interesse generale di ambito comunale, ivi compresi i servizi di trasporto pubblico comunale;

c) catasto, ad eccezione delle funzioni mantenute allo Stato dalla normativa vigente;

d) la pianificazione urbanistica ed edilizia di ambito comunale nonché la partecipazione alla pianificazione territoriale di livello sovracomunale;

e) attività, in ambito comunale, di pianificazione di protezione civile e di coordinamento dei primi soccorsi;

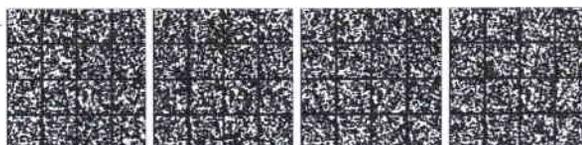
f) l'organizzazione e la gestione dei servizi di raccolta, avvio e smaltimento e recupero dei rifiuti urbani e la riscossione dei relativi tributi;

g) progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, secondo quanto previsto dall'articolo 118, quarto comma, della Costituzione;

h) edilizia scolastica per la parte non attribuita alla competenza delle province, organizzazione e gestione dei servizi scolastici;

i) polizia municipale e polizia amministrativa locale;

l) tenuta dei registri di stato civile e di popolazione e compiti in materia di servizi anagrafici nonché in materia di servizi elettorali e statistici, nell'esercizio delle funzioni di competenza statale»;



corresponsione, assuma una occupazione alle altrui dipendenze nel settore privato o in quello pubblico, nonché le modalità per la riscossione delle somme di cui all'art. 5, commi 4 e 6.

6. Nelle aree di cui al comma 2 nonché nell'ambito delle circoscrizioni o nel maggior ambito determinato dalla Commissione regionale per l'impiego, in cui sussista un rapporto superiore alla media nazionale tra iscritti alla prima classe della lista di collocamento e popolazione residente in età da lavoro, ai lavoratori collocati in mobilità entro la data del 31 dicembre 1992 che, al momento della cessazione del rapporto, abbiano compiuto un'età inferiore di non più di cinque anni rispetto a quella prevista dalla legge per il pensionamento di vecchiaia, e possano far valere, nell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, un'anzianità contributiva non inferiore a quella minima prevista per il predetto pensionamento, diminuita del numero di settimane mancanti alla data di compimento dell'età pensionabile, l'indennità di mobilità è prolungata fino a quest'ultima data. La misura dell'indennità per i periodi successivi a quelli previsti nei commi 1 e 2 è dell'ottanta per cento.

7. Negli ambiti di cui al comma 6, ai lavoratori collocati in mobilità entro la data del 31 dicembre 1992 che, al momento della cessazione del rapporto, abbiano compiuto un'età inferiore di non più di dieci anni rispetto a quella prevista dalla legge per il pensionamento di vecchiaia e possano far valere, nell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia e i superstiti, un'anzianità contributiva non inferiore a ventotto anni, l'indennità di mobilità spetta fino alla data di maturazione del diritto al pensionamento di anzianità. Per i lavoratori dipendenti anteriormente alla data del 1° gennaio 1991 dalle società non operative della Società di Gestione e Partecipazioni Industriali S.p.A. (GEPI) e della Iniziative Sardegna S.p.A. (INSAR) si prescinde dal requisito dell'anzianità contributiva; l'indennità di mobilità non può comunque essere corrisposta per un periodo superiore a dieci anni.

8. L'indennità di mobilità sostituisce ogni altra prestazione di disoccupazione nonché le indennità di malattia e di maternità eventualmente spettanti.

9. I periodi di godimento dell'indennità di mobilità, ad esclusione di quelli per i quali si fa luogo alla corresponsione anticipata ai sensi del comma 5, sono riconosciuti d'ufficio utili ai fini del conseguimento del diritto alla pensione e ai fini della determinazione della misura della pensione stessa. Per detti periodi il contributo figurativo è calcolato sulla base della retribuzione cui è riferito il trattamento straordinario di integrazione salariale di cui al comma 1. Le somme occorrenti per la copertura della contribuzione figurativa sono versate dalla gestione di cui al comma 11 alle gestioni pensionistiche competenti.

10. Per i periodi di godimento dell'indennità di mobilità spetta l'assegno per il nucleo familiare di cui all'art. 2 del decreto-legge 13 marzo 1988, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 maggio 1988, n. 153.

11. I datori di lavoro, ad eccezione di quelli edili, rientranti nel campo di applicazione della normativa che disciplina l'intervento straordinario di integrazione salariale, versano alla gestione di cui all'art. 37 della legge 9 marzo 1989, n. 88, un contributo transitorio calcolato con riferimento alle retribuzioni assoggettate al contributo integrativo per l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione involontaria, in misura pari a 0,35 punti di aliquota percentuale a decorrere dal periodo di paga in corso alla data di entrata in vigore della presente legge e fino al periodo di paga in corso al 31 dicembre 1991 ed in misura pari a 0,43 punti di aliquota percentuale a decorrere dal periodo di paga successivo a quello in corso al 31 dicembre 1991 fino a tutto il periodo di paga in corso al 31 dicembre 1992; i datori di lavoro tenuti al versamento del contributo transitorio sono esonerati, per i periodi corrispondenti e per i corrispondenti punti di aliquota percentuale, dal versamento del contributo di cui all'art. 22 della legge 11 marzo 1988, n. 67, per la parte a loro carico.

12. L'indennità prevista dal presente articolo è regolata dalla normativa che disciplina l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione involontaria, in quanto applicabile, nonché dalle disposizioni di cui all'art. 37 della legge 9 marzo 1989, n. 88.

13. Per i giornalisti l'indennità prevista dal presente articolo è a carico dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani. Le somme e i contributi di cui al comma 11 e all'art. 4, comma 3, sono dovuti al predetto Istituto. Ad esso vanno inviate le comunicazioni relative alle procedure previste dall'art. 4, comma 10, nonché le comunicazioni di cui all'art. 9, comma 3.

14. è abrogato l'art. 12 della legge 5 novembre 1968, n. 1115, e successive modificazioni.

15. In caso di squilibrio finanziario delle gestioni nei primi tre anni successivi a quello di entrata in vigore della presente legge, il Ministro del tesoro, di concerto con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, adegua i contributi di cui al presente articolo nella misura necessaria a ripristinare l'equilibrio di tali gestioni."

Si riporta il testo del comma 28 dell'art. 2 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica):

"28. In attesa di un'organica riforma del sistema degli ammortizzatori sociali, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con uno o più decreti del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro del tesoro, adottati ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sentite le organizzazioni sindacali ed acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari, sono definite, in via sperimentale, misure per il perseguimento di politiche attive di sostegno del reddito e dell'occupazione nell'ambito dei processi di ristrutturazione aziendali e per fronteggiare situazioni di crisi di enti ed aziende pubblici e privati erogatori di servizi di pubblica utilità, nonché delle categorie e settori di impresa sprovvisti del sistema di ammortizzatori sociali. Nell'esercizio della potestà regolamentare il Governo si attiene ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) costituzione da parte della contrattazione collettiva nazionale di appositi fondi finanziati mediante un contributo sulla retribuzione non inferiore allo 0,50 per cento;

b) definizione da parte della contrattazione medesima di specifici trattamenti e dei relativi criteri, entità, modalità concessivi, entro i limiti delle risorse costituite, con determinazione dei trattamenti al lordo dei correlati contributi figurativi;

c) eventuale partecipazione dei lavoratori al finanziamento con una quota non superiore al 25 per cento del contributo;

d) in caso di ricorso ai trattamenti, previsione della obbligatorietà della contribuzione con applicazione di una misura addizionale non superiore a tre volte quella della contribuzione stessa;

e) istituzione presso l'INPS dei fondi, gestiti con il concorso delle parti sociali;

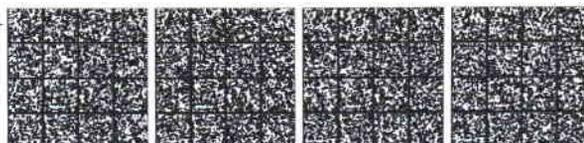
f) conseguimento, limitatamente all'anno 1997, di maggiori entrate contributive nette complessivamente pari a lire 150 miliardi."

## Art. 23.

### *Altre disposizioni di carattere finanziario ed esigenze indifferibili*

1. Per l'anno 2013 è autorizzata la spesa di 400 milioni di euro da destinarsi a misure di sostegno al settore dell'autotrasporto merci. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, le risorse sono ripartite per le esigenze del settore.

2. Le disposizioni di cui all'articolo 2, commi da 4-*novies* a 4-*undecies*, del decreto-legge 25 marzo 2010, n. 40, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2010, n. 73, relative al riparto della quota del cinque per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche in base alla scelta del contribuente, si applicano anche relativamente all'esercizio finanziario 2013 con riferimento alle dichiarazioni dei redditi 2012. Le disposizioni contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri in data 23 aprile 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 131 dell'8 giugno 2010, si applicano anche all'esercizio finanziario 2013 e i termini ivi stabiliti relativamente al predetto esercizio finanziario sono aggiornati per gli anni: *da 2009 a 2012, da 2010 a 2013 e da 2011 a 2014*. Le risorse complessive destinate alla liquidazione della quota del 5 per mille nell'anno 2013 sono quantificate nell'importo di euro 400 milioni. Le somme non utiliz-



zate entro il 31 dicembre di ciascun anno possono esserlo nell'esercizio successivo. All'articolo 16 della legge 6 luglio 2012, n. 96, dopo il comma 1, è inserito il seguente:

*«1-bis. Nel caso in cui si verifichi l'estinzione di movimenti o partiti politici, le residue risorse inerenti agli eventuali avanzi registrati dai relativi rendiconti inerenti ai contributi erariali ricevuti, come certificati all'esito dei controlli previsti dall'articolo 9, possono essere versati all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati alle finalità di cui all'articolo 1, comma 337, della legge 23 dicembre 2005, n. 266».*

3. Per le finalità di cui alla legge 29 luglio 1991, n. 243, è autorizzata la spesa di 10 milioni di euro per l'anno 2013.

4. La dotazione del Fondo di intervento integrativo per la concessione dei prestiti d'onore e l'erogazione delle borse di studio da ripartire tra le regioni, di cui alla legge 11 febbraio 1992, n. 147, è incrementata di 90 milioni di euro per l'anno 2013.

5. Al fine di assicurare la prosecuzione degli interventi previsti dall'articolo 27, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, è autorizzata la spesa di 103 milioni di euro a decorrere dall'anno 2013.

6. Ai fini della proroga per l'anno 2013 della partecipazione italiana a missioni internazionali, la dotazione del fondo di cui all'articolo 1, comma 1240, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è incrementata di 1.000 milioni di euro per l'anno 2013.

7. Al fine di assicurare la prosecuzione degli interventi di cui all'articolo 24, commi 74 e 75, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, a decorrere dal 1° gennaio 2013, il piano di impiego di cui all'articolo 7-bis, comma 1, terzo periodo, del decreto-legge 23 maggio 2008, n. 92, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 luglio 2008, n. 125, può essere prorogato fino al 31 dicembre 2013. Si applicano le disposizioni di cui al medesimo articolo 7-bis, commi 1, 2 e 3, del decreto-legge n. 92 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2008, e successive modificazioni. A tal fine è autorizzata la spesa di 72,8 milioni di euro per l'anno 2013, con specifica destinazione di 67 milioni di euro e di 5,8 milioni di euro, rispettivamente, per il personale di cui al comma 74 e di cui al comma 75 del citato articolo 24 del decreto-legge n. 78 del 2009, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 102 del 2009.

8. La dotazione del fondo di cui all'articolo 7-quinquies, comma 1, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33, è incrementata di 658 milioni di euro per l'anno 2013 ed è ripartita, con decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, tra le finalità di cui all'articolo 33, comma 1, della legge 12 novembre 2011, n. 183, come indicate nell'allegato 3 della medesima legge, con esclusione delle finalità già oggetto di finanziamento ai sensi del presente articolo, nonché, in via prevalente per l'incremento della dotazione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, finalizzato al finanziamento dell'assistenza domiciliare

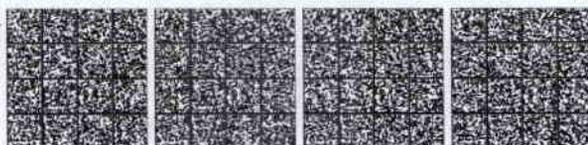
*prioritariamente nei confronti delle persone gravemente non autosufficienti, inclusi i malati di sclerosi laterale amiotrofica.*

9. È autorizzata la spesa di 9 milioni di euro, per l'anno 2012, per gli interventi connessi alle eccezionali avversità atmosferiche che hanno colpito il territorio nazionale nel mese di febbraio 2012.

10. Agli oneri derivanti dal comma 9 si provvede, quanto ad euro 4.012.422, mediante riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 47, secondo comma, della legge 20 maggio 1985, n. 222 relativamente alla quota destinata allo Stato dell'otto per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e, quanto ad euro 4.987.578, mediante riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 33, comma 11, della legge 12 novembre 2011 n. 183, di cui al fondo per il riparto della quota del 5 per mille del gettito IRPEF in base alle scelte del contribuente.

*10-bis. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 5, comma 2, del decreto-legge 20 giugno 2012, n. 79, una ulteriore quota non superiore a 6 milioni di euro delle risorse del Fondo di rotazione per la solidarietà alle vittime dei reati di tipo mafioso, delle richieste estorsive e dell'usura, di cui all'articolo 2, comma 6-sexies, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10, rese disponibili al termine dell'anno 2011 ed accertate con le procedure di cui al comma 1 del medesimo articolo 5, e determinate con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate, nell'anno 2012, agli interventi di cui al comma 9 del presente articolo.*

11. Al fine di assicurare la prosecuzione degli interventi connessi al superamento dell'emergenza umanitaria nel territorio nazionale, ivi comprese le operazioni per la salvaguardia della vita umana in mare, in relazione all'eccezionale afflusso di cittadini appartenenti ai paesi del Nord Africa, dichiarata con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 febbraio 2011 e successivamente prorogata fino al 31 dicembre 2012 con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 6 ottobre 2011, pubblicati rispettivamente nella Gazzetta Ufficiale n. 42 del 21 febbraio 2011 e n. 235 dell'8 ottobre 2011, è autorizzata la spesa massima di 495 milioni di euro, per l'anno 2012, da iscriverne su apposito fondo dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, anche al fine di far fronte alle attività solutorie di interventi urgenti già posti in essere. Con ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile, adottate, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'articolo 5, comma 2, della legge 24 febbraio 1992, n. 225, è individuato l'ammontare di risorse da assegnare per gli interventi di rispettiva competenza alla Protezione civile ovvero direttamente al Ministero dell'interno e alle altre Amministrazioni interessate. Le somme non utilizzate nell'esercizio possono esserlo in quello successivo. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare con propri decreti le occorrenti variazioni di



bilancio. Al fine di assicurare la prosecuzione degli interventi a favore dei minori stranieri non accompagnati connessi al superamento dell'emergenza umanitaria e consentire nel 2012 una gestione ordinaria dell'accoglienza, è istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali il Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, la cui dotazione è costituita da 5 milioni di euro per l'anno 2012. Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con proprio decreto, sentita la Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, provvede annualmente e nei limiti delle risorse di cui al citato Fondo alla copertura dei costi sostenuti dagli enti locali per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati.

12. Con ordinanze adottate, almeno dieci giorni prima della scadenza del termine di cui al comma 11, ai sensi dell'articolo 5, commi 4-ter e 4-quater, della citata legge 24 febbraio 1992, n. 225, si provvederà a regolare la chiusura dello stato di emergenza ed il rientro nella gestione ordinaria, da parte del Ministero dell'interno e delle altre amministrazioni competenti, degli interventi concernenti l'afflusso di immigrati sul territorio nazionale.

12-bis. Al comma 1 dell'articolo 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, dopo il secondo periodo è inserito il seguente: «A far data dai 30 giorni dall'entrata in vigore delle disposizioni di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE, attuative del decreto di cui al periodo precedente, sono abrogati il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, e il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221».

12-ter. Al comma 4 dell'articolo 11 del citato decreto-legge n. 201 del 2011 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Le medesime informazioni sono altresì utilizzate ai fini della semplificazione degli adempimenti dei cittadini in merito alla compilazione della dichiarazione sostitutiva unica di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, nonché in sede di controllo sulla veridicità dei dati dichiarati nella medesima dichiarazione».

12-quater. All'articolo 33, comma 1, della legge 12 novembre 2011, n. 183, al primo periodo la parola: «1.143» è sostituita dalla seguente: «1.113», al secondo periodo le parole: «100 milioni» sono sostituite dalle seguenti: «70 milioni» e, al terzo periodo, le parole: «50 milioni» dalle seguenti: «90 milioni».

12-quinquies. Per l'anno 2012 il contributo di cui all'articolo 1, comma 963, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, è incrementato di 30 milioni di euro.

12-sexies. Le somme non utilizzate ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettera c), del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31, nonché le residue disponibilità finanziarie della gestione liquidatoria dell'Azienda universitaria Policlinico Umberto I, di cui all'articolo 2, commi 3 e seguenti, del decreto-legge 1° ottobre 1999, n. 341, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 1999, n. 453, versate all'entrata del bilancio dello Stato a seguito della conclusione della gestione commis-

sariale dell'Azienda medesima, sono riassegnate ad apposito programma dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, per il completamento delle residuali attività di definizione delle pendenze in essere alla data della cessazione della suddetta gestione.

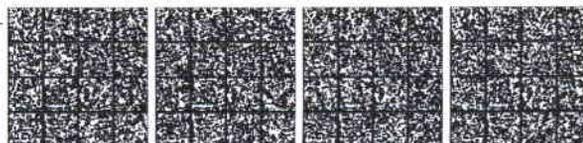
12-septies. Al fine di concorrere ad assicurare nel comune di L'Aquila e negli altri comuni del cratere di cui ai decreti del Commissario delegato n. 3 del 16 aprile 2009 e n. 11 del 17 luglio 2009 la stabilità dell'equilibrio finanziario, anche per garantire la continuità del servizio di smaltimento dei rifiuti solidi urbani, è assegnato un contributo straordinario per il solo esercizio 2012, sulla base dei maggiori costi sostenuti o delle minori entrate conseguite, derivanti dalla situazione emergenziale, nel limite di euro 26.000.000 per il comune di L'Aquila, 4.000.000 per gli altri comuni e 5.000.000 per la provincia di L'Aquila mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 14, comma 1, del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

12-octies. In considerazione del permanere dello stato di crisi nell'isola di Lampedusa, la sospensione degli adempimenti e dei versamenti dei tributi, nonché dei contributi previdenziali ed assistenziali e dei premi per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali, prevista dall'articolo 23, comma 44, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, perdura fino al 1° dicembre 2012.

12-novies. I criteri della riduzione dei contributi ordinari delle amministrazioni provinciali e dei comuni per la copertura del fondo finanziario di mobilità dei segretari comunali e provinciali, di cui al decreto previsto dall'articolo 7, comma 31-sexies, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, ed i relativi provvedimenti attuativi già adottati dal Ministro dell'interno di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, trovano applicazione a far data dal 1° gennaio 2013. Fino alla predetta data continua ad applicarsi il sistema di contribuzione diretta a carico degli enti locali.

12-decies. Nella massa passiva di cui al documento di accertamento del debito approvato con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 4 agosto 2010 e con l'articolo 2, comma 7, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10, sono conservati i debiti conseguenti alle aperture di credito, anche nel caso in cui i relativi contratti siano sostituiti con successive e diverse operazioni di finanziamento.

12-undecies. Al fine di armonizzare la normativa di settore del trasporto pubblico regionale e locale con i principi e i criteri stabiliti dagli articoli 2 e 8 della legge 5 maggio 2009, n. 42, in materia di federalismo fiscale, ed in attuazione dell'articolo 119 della Costituzione, all'articolo 17, comma 1, del decreto legislativo 19 novembre 1997, n. 422, dopo le parole: «alle aziende esercenti i servizi stessi» sono inserite le seguenti: «, determinate



secondo il criterio dei costi standard che dovrà essere osservato dagli enti affidanti nella quantificazione dei corrispettivi da porre a base d'asta previsti nel bando di gara o nella lettera di invito delle procedure concorsuali di cui al successivo articolo 18, comma 2, lettera a)».

**12-duodecies.** Al comma 7 dell'articolo 41 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, le parole: «Per gli anni 2004-2012» sono sostituite dalle seguenti: «Per gli anni 2004-2013». È ulteriormente prorogato al 31 dicembre 2013 il termine di cui al primo periodo del comma 8-quinquies dell'articolo 6 del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2007, n. 17, come da ultimo prorogato al 31 dicembre 2012 dall'articolo 11, comma 6-quinquies, del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14. Al terzo periodo dell'articolo 2, comma 12-undecies, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10, la parola: «2012», ovunque ricorra, è sostituita dalla seguente: «2013». Al fine di attuare le disposizioni di cui al presente comma, è autorizzata la spesa di 8 milioni di euro per l'anno 2013 e 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2014. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo sociale per occupazione e formazione, di cui all'articolo 18, comma 1, lettera a), del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

**12-terdecies.** Sono ulteriormente ripristinati i fondi di cui all'articolo 2, comma 244, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, nella misura di 2 milioni di euro per l'anno 2013, senza l'obbligo di cofinanziamento, con specifica destinazione al completamento della Piattaforma per la gestione della rete logistica nazionale, soprattutto al fine di efficientare le attività dell'autotrasporto anche con riferimento al trasporto di merci pericolose, nell'ambito del progetto UIRNet del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, il cui soggetto attuatore, ai sensi dell'articolo 61-bis del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, è UIRNet SpA.

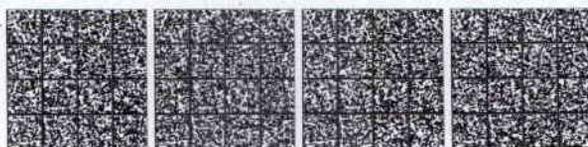
**12-quaterdecies.** Per sostenere lo sviluppo delle applicazioni e dei servizi basati su dati geospaziali e per sviluppare le tecnologie dell'osservazione della terra anche a fini di tutela ambientale, di mitigazione dei rischi e per attività di ricerca scientifica, tutti i dati e le informazioni, acquisiti dal suolo, da aerei e da piattaforme satellitari nell'ambito di attività finanziate con risorse pubbliche, sono resi disponibili per tutti i potenziali utilizzatori nazionali, anche privati, nei limiti imposti da ragioni di tutela della sicurezza nazionale. A tale fine, la catalogazione e la raccolta dei dati geografici, territoriali ed ambientali generati da tutte le attività sostenute da risorse pubbliche è curata da ISPRA, che vi provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. Con decreto del Presidente della Repubblica, sulla base di una intesa tra Presidenza del Consiglio - Dipartimento della protezione civile, Ministero della difesa,

Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e regioni, adottata dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definite le modalità per la gestione della piattaforma e per l'accesso, l'interoperatività e la condivisione, anche in tempo reale, dei dati e delle informazioni in essa conservati, e gli obblighi di comunicazione e disponibilità dei dati acquisiti da parte di tutti i soggetti che svolgono tale attività con il sostegno pubblico, anche parziale. Dall'attuazione delle disposizioni del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

**12-quinquiesdecies.** L'importo massimo delle sanzioni di cui all'articolo 27, commi 9 e 12, del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, in materia di pratiche commerciali scorrette, la competenza ad accertare e sanzionare le quali è dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, escluso unicamente il caso in cui le pratiche commerciali scorrette siano poste in essere in settori in cui esista una regolazione di derivazione comunitaria, con finalità di tutela del consumatore, affidata ad altra autorità munita di poteri inibitori e sanzionatori e limitatamente agli aspetti regolati, è aumentato a 5.000.000 di euro.

**12-sexiesdecies.** A seguito della soppressione del Catalogo nazionale delle armi, il Banco nazionale di prova di cui all'articolo 11, secondo comma, della legge 18 aprile 1975, n. 110, verifica, altresì, per ogni arma da sparo prodotta, importata o commercializzata in Italia, la qualità di arma comune da sparo, compresa quella destinata all'uso sportivo ai sensi della vigente normativa, e la corrispondenza alle categorie di cui alla normativa europea, anche in relazione alla dichiarazione del possesso di tale qualità resa dallo stesso interessato, comprensiva della documentazione tecnica ovvero, in assenza, prodotta dal medesimo Banco. Il Banco nazionale rende accessibili i dati relativi all'attività istituzionale e di verifica svolta, anche ai sensi della legge 7 agosto 1990, n. 241.

**12-septiesdecies.** Al fine di rendere uniformi e trasparenti le modalità di espletamento delle procedure relative al concorso straordinario per l'apertura di nuove sedi farmaceutiche di cui all'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, nonché di assicurare l'interscambio e la tempestiva diffusione delle informazioni, il Ministero della salute, in collaborazione con le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, realizza una piattaforma tecnologica ed applicativa unica per lo svolgimento delle predette procedure, da mettere a disposizione delle stesse regioni e province autonome e dei candidati. L'onere per la realizzazione della piattaforma, che non può eccedere il limite di 400.000 euro, è a carico del bilancio del Ministero della salute, che vi farà fronte con quota parte delle somme di cui alla lettera d) dell'articolo 1, comma 409, della legge 23 dicembre 2005, n. 266. Alla predetta lettera d) dell'articolo 1, comma 409, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e per iniziative che



favoriscano il completamento e il miglioramento della rete di assistenza e di vendita costituita dalle farmacie territoriali».

12-duodevicies. All'articolo 11 del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 3 è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Agli effetti delle disposizioni del presente articolo, per farmacie soprannumerarie si intendono le farmacie aperte in base al criterio topografico o della distanza ai sensi dell'articolo 104 del testo unico delle leggi sanitarie di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, sia anteriormente, sia posteriormente all'entrata in vigore della legge 8 novembre 1991, n. 362, che non risultino riassorbite nella determinazione del numero complessivo delle farmacie stabilito in base al parametro della popolazione di cui al comma 1, lettera a) del presente articolo»;

b) al comma 5, è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

«b-bis) per l'attività svolta dai ricercatori universitari nei corsi di laurea in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche, sono assegnati, per anno e per ciascun commissario, 0,30 punti per i primi dieci anni, e 0,08 punti per i secondi dieci anni»;

c) al comma 6, il terzo e il quarto periodo sono sostituiti dai seguenti: «A seguito dell'approvazione della graduatoria, ad ogni vincitore sarà assegnata la prima sede da lui indicata in ordine di preferenza, che non risulti assegnata a un candidato meglio collocato in graduatoria. Entro quindici giorni dall'assegnazione, i vincitori del concorso devono dichiarare se accettano o meno la sede assegnata. L'inutile decorso del termine concesso per la dichiarazione equivale a una non accettazione. Dopo la scadenza del termine previsto per l'accettazione, le sedi non accettate sono offerte ad altrettanti candidati che seguono in graduatoria, secondo la procedura indicata nei periodi precedenti, fino all'esaurimento delle sedi messe a concorso o all'interpello di tutti i candidati in graduatoria. Successivamente, la graduatoria, valida per due anni dalla data della sua pubblicazione, deve essere utilizzata con il criterio dello scorrimento per la copertura delle sedi farmaceutiche eventualmente resesi vacanti a seguito delle scelte effettuate dai vincitori di concorso, con le modalità indicate nei precedenti periodi del presente comma»;

d) al comma 7, primo periodo, le parole: «, di età non superiore ai 40 anni,» sono soppresse;

e) al comma 17, alle parole: «La direzione della farmacia privata» sono premesse le seguenti: «A decorrere dal 1° gennaio 2015 e fatta eccezione, comunque, per le farmacie rurali sussidiate.».

12-undevicies. Alla legge 2 aprile 1968, n. 475, dopo l'articolo 1-bis è inserito il seguente:

«Art. 1-ter. - 1. Le sedi farmaceutiche di cui all'articolo 1-bis sono considerate, agli effetti della normativa vigente, come sedi urbane, indipendentemente dalla popolazione residente nel comune in cui sono istituite.».

Riferimenti normativi:

Si riporta il testo dei commi da 4-novies a 4-undecies dell'art. 2 del decreto-legge 25 marzo 2010, n. 40 (Disposizioni urgenti tributarie e finanziarie in materia di contrasto alle frodi fiscali internazionali e nazionali operate, tra l'altro, nella forma dei cosiddetti «caroselli» e «cartiere», di potenziamento e razionalizzazione della riscossione tributaria anche in adeguamento alla normativa comunitaria, di destinazione dei gettiti recuperati al finanziamento di un Fondo per incentivi e sostegno della domanda in particolari settori), convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2010, n. 73:

«4-novies. Per l'anno finanziario 2010, con riferimento alle dichiarazioni dei redditi relative al periodo d'imposta 2009, sulla base dei criteri e delle modalità di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 20 gennaio 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 22 del 27 gennaio 2006, fermo quanto già dovuto dai contribuenti a titolo di imposta sul reddito delle persone fisiche, una quota pari al cinque per mille dell'imposta stessa è destinata in base alla scelta del contribuente alle seguenti finalità:

a) sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale di cui all'art. 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, e successive modificazioni, nonché delle associazioni di promozione sociale iscritte nei registri nazionale, regionali e provinciali previsti dall'art. 7 della legge 7 dicembre 2000, n. 383, e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, comma 1, lettera a), del citato decreto legislativo n. 460 del 1997;

b) finanziamento della ricerca scientifica e dell'università;

c) finanziamento della ricerca sanitaria;

d) sostegno delle attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente;

e) sostegno delle associazioni sportive dilettantistiche, riconosciute ai fini sportivi dal Comitato olimpico nazionale italiano a norma di legge, che svolgono una rilevante attività di interesse sociale.

4-decies. Resta fermo il meccanismo dell'otto per mille di cui alla legge 20 maggio 1985, n. 222.

4-undecies. I soggetti di cui al comma 4-novies ammessi al riparto redigono, entro un anno dalla ricezione delle somme ad essi destinate, un apposito e separato rendiconto dal quale risulti, anche a mezzo di una relazione illustrativa, in modo chiaro e trasparente la destinazione delle somme ad essi attribuite.».

Si riporta il testo dell'art. 1, comma 337, della citata legge n. 266 del 2005:

«337. Per l'anno finanziario 2006, ed a titolo iniziale e sperimentale, fermo quanto già dovuto dai contribuenti a titolo di imposta sul reddito delle persone fisiche, una quota pari al 5 per mille dell'imposta stessa è destinata in base alla scelta del contribuente alle seguenti finalità:

a) sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale di cui all'art. 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, e successive modificazioni, nonché delle associazioni di promozione sociale iscritte nei registri nazionale, regionali e provinciali previsti dall'art. 7, commi 1, 2, 3 e 4, della legge 7 dicembre 2000, n. 383, e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460;

b) finanziamento della ricerca scientifica e dell'università;

c) finanziamento della ricerca sanitaria;

d) attività sociali svolte dal comune di residenza del contribuente.».

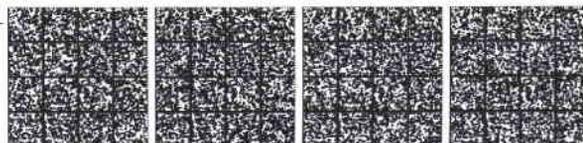
La legge 29 luglio 1991, n. 243 (Università non statali legalmente riconosciute), è pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 6 agosto 1991, n. 183.

La legge 11 febbraio 1992, n. 147 (Modifiche ed integrazioni alla legge 2 dicembre 1991, n. 390, recante norme sul diritto agli studi universitari), è pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 21 febbraio 1992, n. 43.

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 27 della legge 23 dicembre 1998, n. 448 (Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo):

«27. Fornitura gratuita dei libri di testo.

1. Nell'anno scolastico 1999-2000 i comuni provvedono a garantire la gratuità, totale o parziale, dei libri di testo in favore degli alunni che adempiono l'obbligo scolastico in possesso dei requisiti richiesti, nonché alla fornitura di libri di testo da dare anche in comodato agli studenti della scuola secondaria superiore in possesso dei requisiti richiesti.



Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri su proposta del Ministro della pubblica istruzione, previo parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e delle competenti Commissioni parlamentari, sono individuate le categorie degli aventi diritto al beneficio, applicando, per la valutazione della situazione economica dei beneficiari, i criteri di cui al decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, in quanto compatibili, con le necessarie semplificazioni ed integrazioni.”

Si riporta il testo del comma 1240 dell'art. 1 della citata legge n. 296 del 2006:

2. 1240. È autorizzata, per ciascuno degli anni 2007, 2008 e 2009, la spesa di euro 1 miliardo per il finanziamento della partecipazione italiana alle missioni internazionali di pace. A tal fine è istituito un apposito fondo nell'ambito dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze.”

Si riporta il testo dei commi 74 e 75 dell'art. 24 del citato decreto-legge n. 78 del 2009:

“74. Al fine di assicurare la prosecuzione del concorso delle Forze armate nel controllo del territorio, a decorrere dal 4 agosto 2009 il piano di impiego di cui all'art. 7-bis, comma 1, ultimo periodo, del decreto-legge 23 maggio 2008, n. 92, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 luglio 2008, n. 125, può essere prorogato per due ulteriori semestri per un contingente di militari incrementato con ulteriori 1.250 unità, interamente destinate a servizi di perlustrazione e pattuglia in concorso e congiuntamente alle Forze di polizia. Il personale è posto a disposizione dei prefetti delle province per l'impiego nei comuni ove si rende maggiormente necessario. Ai fini dell'impiego del personale delle Forze armate nei servizi di cui al presente comma, si applicano le disposizioni di cui all'art. 7-bis, commi 1, 2 e 3 del decreto-legge n. 92 del 2008. A tal fine è autorizzata la spesa di 27,7 milioni di euro per l'anno 2009 e di 39,5 milioni di euro per l'anno 2010.

75. Al personale delle Forze di polizia impiegato per il periodo di cui al comma 74 nei servizi di perlustrazione e pattuglia di cui all'art. 7-bis, comma 1, del decreto-legge 23 maggio 2008, n. 92, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 luglio 2008, n. 125, è attribuita un'indennità di importo analogo a quella onnicomprensiva, di cui al medesimo art. 7-bis, comma 4, del decreto-legge n. 92 del 2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 125 del 2008, e successive modificazioni, corrisposta al personale delle Forze armate. Quando non è prevista la corresponsione dell'indennità di ordine pubblico, l'indennità di cui al periodo precedente è attribuita anche al personale delle Forze di polizia impiegato nei servizi di vigilanza a siti e obiettivi sensibili svolti congiuntamente al personale delle Forze armate, ovvero in forma dinamica dedicati a più obiettivi vigilati dal medesimo personale. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma, pari a 2,3 milioni di euro per l'anno 2009 e a 3,3 milioni di euro per l'anno 2010, si provvede, per l'anno 2009, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'art. 61, comma 18, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133 e, per l'anno 2010, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'art. 3, comma 151, della legge 24 dicembre 2003, n. 350.”

Si riporta il testo dell'art. 7-bis del decreto-legge 23 maggio 2008, n. 92 (Misure urgenti in materia di sicurezza pubblica), convertito, con modificazioni, dalla legge 24 luglio 2008, n. 125:

“Art. 7-bis. Concorso delle Forze armate nel controllo del territorio

1. Per specifiche ed eccezionali esigenze di prevenzione della criminalità, ove risulti opportuno un accresciuto controllo del territorio, può essere autorizzato un piano di impiego di un contingente di personale militare appartenente alle Forze armate, preferibilmente carabinieri impiegati in compiti militari o comunque volontari delle stesse Forze armate specificatamente addestrati per i compiti da svolgere. Detto personale è posto a disposizione dei prefetti delle province comprendenti aree metropolitane e comunque aree densamente popolate, ai sensi dell'art. 13 della legge 1° aprile 1981, n. 121, per servizi di vigilanza a siti e obiettivi sensibili, nonché di perlustrazione e pattuglia in concorso e congiuntamente alle Forze di polizia. Il piano può essere autorizzato per un periodo di sei mesi, rinnovabile per una volta, per un contingente non superiore a 3.000 unità.

1-bis. Ai fini e con le medesime modalità di cui al comma 1, nelle aree ove si ritiene necessario assicurare, in presenza di fenomeni di emergenza criminale, un più efficace controllo del territorio è autorizzato, fino al 31 dicembre 2008, l'impiego di un contingente non superiore a 500 militari delle Forze armate.

2. Il piano di impiego del personale delle Forze armate di cui ai commi 1 e 1-bis è adottato con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro della difesa, sentito il Comitato nazionale dell'ordine e della sicurezza pubblica integrato dal Capo di stato maggiore della difesa e previa informazione al Presidente del Consiglio dei Ministri. Il Ministro dell'interno riferisce in proposito alle competenti Commissioni parlamentari.

3. Nell'esecuzione dei servizi di cui al comma 1, il personale delle Forze armate non appartenente all'Arma dei carabinieri agisce con le funzioni di agente di pubblica sicurezza e può procedere alla identificazione e alla immediata perquisizione sul posto di persone e mezzi di trasporto a norma dell'art. 4 della legge 22 maggio 1975, n. 152, anche al fine di prevenire o impedire comportamenti che possono mettere in pericolo l'incolumità di persone o la sicurezza dei luoghi vigilati, con esclusione delle funzioni di polizia giudiziaria. Ai fini di identificazione, per completare gli accertamenti e per procedere a tutti gli atti di polizia giudiziaria, il personale delle Forze armate accompagna le persone indicate presso i più vicini uffici o comandi della Polizia di Stato o dell'Arma dei carabinieri. Nei confronti delle persone accompagnate si applicano le disposizioni dell'art. 349 del codice di procedura penale.

4. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi 1, 1-bis e 2, stabiliti entro il limite di spesa di 31,2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009, comprendenti le spese per il trasferimento e l'impiego del personale e dei mezzi e la corresponsione dei compensi per lavoro straordinario e di un'indennità onnicomprensiva determinata ai sensi dell'art. 20 della legge 26 marzo 2001, n. 128, e comunque non superiore al trattamento economico accessorio previsto per le Forze di polizia, individuati con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con i Ministri dell'interno e della difesa, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2008-2010, nell'ambito del programma “Fondi di riserva e speciali” della missione “Fondi da ripartire” dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2008, allo scopo parzialmente utilizzando: quanto a 4 milioni di euro per l'anno 2008 e a 16 milioni di euro per l'anno 2009, l'accantonamento relativo al Ministero dell'economia e delle finanze; quanto a 9 milioni di euro per l'anno 2008 e a 8 milioni di euro per l'anno 2009, l'accantonamento relativo al Ministero della giustizia; quanto a 18,2 milioni di euro per l'anno 2008 e a 7,2 milioni di euro per l'anno 2009, l'accantonamento relativo al Ministero degli affari esteri.

5. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.”

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 7-quinquies del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5 (Misure urgenti a sostegno dei settori industriali in crisi, nonché disposizioni in materia di produzione lattiera e rateizzazione del debito nel settore lattiero-caseario), convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33:

“Art. 7-quinquies Fondi

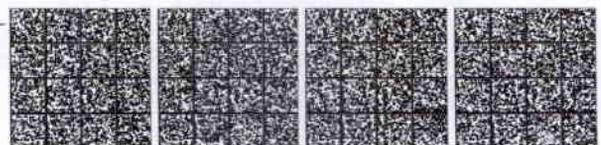
1. Al fine di assicurare il finanziamento di interventi urgenti e indifferibili, con particolare riguardo ai settori dell'istruzione e agli interventi organizzativi connessi ad eventi celebrativi, è istituito un fondo nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, con una dotazione, per l'anno 2009, di 400 milioni di euro.”

Si riporta il testo dei commi 1 e 11 dell'art. 33 della citata legge n. 183 del 2011:

“Art. 33 Disposizioni diverse

1. La dotazione del fondo di cui all'art. 7-quinquies, comma 1, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33, è incrementata di 1.143 milioni di euro per l'anno 2012 ed è ripartita, con decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, tra le finalità indicate nell'elenco n. 3 allegato alla presente legge. Una quota pari a 100 milioni di euro del fondo di cui al primo periodo è destinata per l'anno 2012 al finanziamento di interventi urgenti finalizzati al riequilibrio socio-economico, ivi compresi interventi di messa in sicurezza del territorio, e allo sviluppo dei territori e alla promozione di attività sportive, culturali e sociali di cui all'art. 1, comma 40, quarto periodo, della legge 13 dicembre 2010, n. 220. E altresì rinfanziata di 50 milioni di euro, per l'anno 2013, l'autorizzazione di spesa di cui all'art. 13, comma 3-*quater*, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133. Alla ripartizione della predetta quota e all'individuazione dei beneficiari si provvede con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, in coerenza con apposito atto di indirizzo delle Commissioni parlamentari competenti per i profili di carattere finanziario.

2-10 (Omissis).



11. Le disposizioni di cui all'art. 2, commi da 4-*novies* a 4-*undecies*, del decreto-legge 25 marzo 2010, n. 40, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2010, n. 73, relative al riparto della quota del cinque per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche in base alla scelta del contribuente, si applicano anche relativamente all'esercizio finanziario 2012 con riferimento alle dichiarazioni dei redditi 2011. Le disposizioni contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 aprile 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 131 dell'8 giugno 2010, si applicano anche all'esercizio finanziario 2012 e i termini ivi stabiliti relativamente al predetto esercizio finanziario sono aggiornati per gli anni: da 2009 a 2011, da 2010 a 2012 e da 2011 a 2013. Le risorse complessive destinate alla liquidazione della quota del 5 per mille nell'anno 2012 sono quantificate nell'importo di euro 400 milioni.

12-38 (*Omissis*).".

Si riporta l'Allegato 3 della citata legge n. 183 del 2011:

"Allegato 4  
(art. 33, comma 29)

Riepilogo somme versate all'entrata del bilancio dello Stato non riassegnate

(Dati in milioni di euro)

Disposizioni	Entrate non assegnate
Art. 1, comma 851, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Brevetti)	32.087
Art. 148, comma 1, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (Sanzioni Antitrust)	70.714
Art. 11- <i>bis</i> del decreto-legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 maggio 2005, n. 80 (Sanzioni autorità energia elettrica e gas)	4.099
Totale	106.900
"	"

Si riporta il testo del comma 1264 dell'art. 1 della citata legge n. 296 del 2006:

"1264. Al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti, è istituito presso il Ministero della solidarietà sociale un fondo denominato «Fondo per le non autosufficienti», al quale è assegnata la somma di 100 milioni di euro per l'anno 2007 e di 200 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009.".

Si riporta il testo del secondo comma dell'art. 47 della legge 20 maggio 1985, n. 222 (Disposizioni sugli enti e beni ecclesiastici in Italia e per il sostentamento del clero cattolico in servizio nelle diocesi):

"A decorrere dall'anno finanziario 1990 una quota pari all'otto per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche, liquidata dagli uffici sulla base delle dichiarazioni annuali, è destinata, in parte, a scopi di interesse sociale o di carattere umanitario a diretta gestione statale e, in parte, a scopi di carattere religioso a diretta gestione della Chiesa cattolica.".

Si riporta il testo dell'art. 5 del decreto-legge 20 giugno 2012, n. 79 (Misure urgenti per garantire la sicurezza dei cittadini, per assicurare la funzionalità del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e di altre strutture dell'Amministrazione dell'interno, nonché in materia di Fondo nazionale per il Servizio civile):

"Art. 5 Disposizioni in materia di Fondo nazionale per il servizio civile e di sportelli unici per l'immigrazione

1. Le somme del Fondo di rotazione per la solidarietà alle vittime dei reati di tipo mafioso, delle richieste estorsive e dell'usura di cui all'art. 2, comma 6-*sexies*, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10, rese disponibili al termine di ogni esercizio finanziario ed accertate, con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono riassegnate, previo versamento all'entrata

del bilancio dello Stato, al Fondo di cui all'art. 7-*quinquies*, comma 1, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33, per essere destinate alle esigenze dei Ministeri.

2. Una quota delle risorse rese disponibili al termine dell'anno 2011, non superiore a 30 milioni di euro, accertate con le procedure di cui al comma 1, e determinate con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate, nell'anno 2012, ad apposito programma dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze relativo al Fondo nazionale per il Servizio civile di cui all'art. 19, della legge 8 luglio 1998, n. 230. Per assicurare l'operatività degli sportelli unici per l'immigrazione delle Prefetture-uffici territoriali del Governo e degli Uffici immigrazione delle Questure, il termine di cui al comma 1 dell'art. 15 del decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 febbraio 2012, n. 14, è prorogato fino al 31 dicembre 2012, fermo restando quanto disposto dall'art. 2, comma 6, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10, e a tale fine, con le medesime procedure di cui al primo periodo del presente comma, una quota ulteriore di euro 10.073.944 per l'anno 2012 è assegnata ad apposito programma dello stato di previsione del Ministero dell'interno.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apporare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.".

Si riporta il testo del comma 6-*sexies* dell'art. 2 del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225 (Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie), convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10:

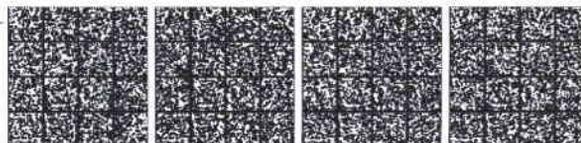
"6-*sexies*. A decorrere dal termine di proroga fissato dall'art. 1, comma 1, del presente decreto, il Fondo di solidarietà per le vittime delle richieste estorsive e dell'usura previsto dall'art. 4, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 agosto 1999, n. 455, e il Fondo di rotazione per la solidarietà alle vittime dei reati di tipo mafioso di cui all'art. 1, comma 1, della legge 22 dicembre 1999, n. 512, sono unificati nel «Fondo di rotazione per la solidarietà alle vittime dei reati di tipo mafioso, delle richieste estorsive e dell'usura», costituito presso il Ministero dell'interno, che è surrogato nei diritti delle vittime negli stessi termini e alle stesse condizioni già previsti per i predetti fondi unificati e subentra in tutti i rapporti giuridici già instaurati alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Per l'alimentazione del Fondo di cui al presente comma si applicano le disposizioni previste dall'art. 14, comma 11, della legge 7 marzo 1996, n. 108, dall'art. 18, comma 1, della legge 23 febbraio 1999, n. 44, e dall'art. 1, comma 1, della legge 22 dicembre 1999, n. 512. E abrogato l'art. 1-*bis* della legge 22 dicembre 1999, n. 512. Entro il termine di tre mesi dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, con regolamento adottato ai sensi dell'art. 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, il Governo provvede ad adeguare, armonizzare e coordinare le disposizioni dei regolamenti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 agosto 1999, n. 455, e al decreto del Presidente della Repubblica 28 maggio 2001, n. 284.".

Il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 febbraio 2011 (Dichiarazione dello stato di emergenza umanitaria nel territorio nazionale in relazione all'eccezionale afflusso di cittadini appartenenti ai paesi del Nord Africa), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 21 febbraio 2011, n. 42.

Si riporta il testo dell'art. 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225 (Istituzione del Servizio nazionale della protezione civile):

"Art. 5. Stato di emergenza e potere di ordinanza

1. Al verificarsi degli eventi di cui all'art. 2, comma 1, lettera c), ovvero nella loro imminenza, il Consiglio dei Ministri, su proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri, ovvero, per sua delega, di un Ministro con portafoglio o del Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri segretario del Consiglio, anche su richiesta del presidente della regione o delle regioni territorialmente interessate e comunque acquisita l'intesa delle medesime regioni, delibera lo stato di emergenza, determinandone durata ed estensione territoriale in stretto riferimento alla qualità ed alla natura degli eventi, disponendo in ordine all'esercizio del potere di ordinanza, nonché indicando l'amministrazione pubblica competente in via ordinaria a coordinare gli interventi conseguenti all'evento successivamente alla scadenza del termine di du-



rata dello stato di emergenza. Con le medesime modalità si procede alla eventuale revoca dello stato di emergenza al venire meno dei relativi presupposti.

1-bis. La durata della dichiarazione dello stato di emergenza non può, di regola, superare i novanta giorni. Uno stato di emergenza già dichiarato, previa ulteriore deliberazione del Consiglio dei Ministri, può essere prorogato ovvero rinnovato, di regola, per non più di sessanta giorni.

2. Per l'attuazione degli interventi da effettuare durante lo stato di emergenza dichiarato a seguito degli eventi di cui all'art. 2, comma 1, lettera c), si provvede anche a mezzo di ordinanze in deroga ad ogni disposizione vigente, nei limiti e secondo i criteri indicati nel decreto di dichiarazione dello stato di emergenza e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico. Le ordinanze sono emanate, acquisita l'intesa delle regioni territorialmente interessate, dal Capo del Dipartimento della protezione civile, salvo che sia diversamente stabilito con la deliberazione dello stato di emergenza di cui al comma 1. L'attuazione delle ordinanze è curata in ogni caso dal Capo del Dipartimento della protezione civile. Con le ordinanze, nei limiti delle risorse a tali fini disponibili a legislazione vigente, si dispone in ordine all'organizzazione e all'effettuazione dei servizi di soccorso e di assistenza alla popolazione interessata dall'evento, alla messa in sicurezza degli edifici pubblici e privati e dei beni culturali gravemente danneggiati o che costituiscono minaccia per la pubblica e privata incolumità, nonché al ripristino delle infrastrutture e delle reti indispensabili per la continuità delle attività economiche e produttive e per la ripresa delle normali condizioni di vita, e comunque agli interventi volti ad evitare situazioni di pericolo o maggiori danni a persone o a cose.

2-bis. Le ordinanze di cui al comma 2 sono trasmesse per informazione al Ministro con portafoglio delegato ai sensi del comma 1 ovvero al Presidente del Consiglio dei Ministri. Le ordinanze emanate entro il trentesimo giorno dalla dichiarazione dello stato di emergenza sono immediatamente efficaci e sono altresì trasmesse al Ministero dell'economia e delle finanze perché comunicati gli esiti della loro verifica al Presidente del Consiglio dei Ministri. Successivamente al trentesimo giorno dalla dichiarazione dello stato di emergenza le ordinanze sono emanate previo concerto del Ministero dell'economia e delle finanze, limitatamente ai profili finanziari.

3.

4. Il Capo del Dipartimento della protezione civile, per l'attuazione degli interventi previsti nelle ordinanze di cui al comma 2, si avvale delle componenti e delle strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile, di cui agli articoli 6 e 11, coordinandone l'attività e impartendo specifiche disposizioni operative. Le ordinanze emanate ai sensi del comma 2 individuano i soggetti responsabili per l'attuazione degli interventi previsti ai quali affidare ambiti definiti di attività, identificati nel soggetto pubblico ordinariamente competente allo svolgimento delle predette attività in via prevalente, salvo motivate eccezioni. Qualora il Capo del Dipartimento si avvalga di commissari delegati, il relativo provvedimento di delega deve specificare il contenuto dell'incarico, i tempi e le modalità del suo esercizio. I commissari delegati sono scelti, tranne motivate eccezioni, tra i soggetti per cui la legge non prevede alcun compenso per lo svolgimento dell'incarico. Le funzioni del commissario delegato cessano con la scadenza dello stato di emergenza. I provvedimenti adottati in attuazione delle ordinanze sono soggetti ai controlli previsti dalla normativa vigente.

4-bis. Per l'esercizio delle funzioni loro attribuite ai sensi del comma 4, non è prevista la corresponsione di alcun compenso per il Capo del Dipartimento della protezione civile e per i commissari delegati, ove nominati tra i soggetti responsabili titolari di cariche elettive pubbliche. Ove si tratti di altri soggetti e ne ricorrano i requisiti, ai commissari delegati e ai soggetti che operano in attuazione delle ordinanze di cui al comma 2 si applica l'art. 23-ter del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214; il compenso è commisurato proporzionalmente alla durata dell'incarico, nel limite del parametro massimo costituito dal 70 per cento del trattamento economico previsto per il primo presidente della Corte di cassazione.

4-ter. Almeno dieci giorni prima della scadenza del termine di cui al comma 1-bis, il Capo del Dipartimento della protezione civile emana, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, apposita ordinanza volta a favorire e regolare il subentro dell'amministrazione pubblica competente in via ordinaria a coordinare gli interventi, conseguenti all'evento, che si rendono necessari successivamente alla scadenza del termine di durata dello stato di emergenza. Ferma in ogni caso l'inderogabilità dei vincoli di finanza pubblica, con tale ordinanza

possono essere altresì emanate, per la durata massima di sei mesi non prorogabile e per i soli interventi connessi all'evento, disposizioni derogatorie a quelle in materia di affidamento di lavori pubblici e di acquisizione di beni e servizi.

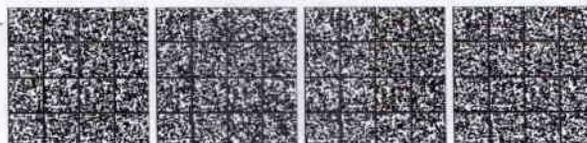
4-quater. Con l'ordinanza di cui al comma 4-ter può essere individuato, nell'ambito dell'amministrazione pubblica competente a coordinare gli interventi, il soggetto cui viene intestata la contabilità speciale appositamente aperta per l'emergenza in questione, per la prosecuzione della gestione operativa della stessa, per un periodo di tempo determinato ai fini del completamento degli interventi previsti dalle ordinanze adottate ai sensi dei commi 2 e 4-ter. Per gli ulteriori interventi da realizzare secondo le ordinarie procedure di spesa con le disponibilità che residuano alla chiusura della contabilità speciale, le risorse ivi giacenti sono trasferite alla regione o all'ente locale ordinariamente competente ovvero, ove si tratti di altra amministrazione, sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione.

4-quinques. Il Governo riferisce annualmente al Parlamento sulle attività di protezione civile riguardanti le attività di previsione, di prevenzione, di mitigazione del rischio e di pianificazione dell'emergenza, nonché sull'utilizzo del Fondo per la protezione civile.

5. Le ordinanze emanate in deroga alle leggi vigenti devono contenere l'indicazione delle principali norme a cui si intende derogare e devono essere motivate.

5-bis. Ai fini del rispetto dei vincoli di finanza pubblica, i Commissari delegati titolari di contabilità speciali, ai sensi degli articoli 60 e 61 del regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440, e dell'art. 333 del regio decreto 23 maggio 1924, n. 827, rendicontano, entro il quarantesimo giorno dalla chiusura di ciascun esercizio e dal termine della gestione o del loro incarico, tutte le entrate e tutte le spese riguardanti l'intervento delegato, indicando la provenienza dei fondi, i soggetti beneficiari e la tipologia di spesa, secondo uno schema da stabilire con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, d'intesa con la Presidenza del Consiglio dei Ministri, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente comma. Il rendiconto contiene anche una sezione dimostrativa della situazione analitica dei crediti, distinguendo quelli certi ed esigibili da quelli di difficile riscossione, e dei debiti derivanti da obbligazioni giuridicamente perfezionate assunte a qualsiasi titolo dai commissari delegati, con l'indicazione della relativa scadenza. Per l'anno 2008 va riportata anche la situazione dei crediti e dei debiti accertati al 31 dicembre 2007. Nei rendiconti vengono consolidati, con le stesse modalità di cui al presente comma, anche i dati relativi agli interventi delegati dal commissario ad uno o più soggetti attuatori. I rendiconti corredati della documentazione giustificativa, nonché degli eventuali rilievi sollevati dalla Corte dei conti, sono trasmessi al Ministero dell'economia e delle finanze-Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato-Ragionerie territoriali competenti, all'Ufficio del bilancio per il riscontro di regolarità amministrativa e contabile presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, nonché, per conoscenza, al Dipartimento della protezione civile, alle competenti Commissioni parlamentari e al Ministero dell'interno. I rendiconti sono altresì pubblicati nel sito internet del Dipartimento della protezione civile. Le ragionerie territoriali inoltrano i rendiconti, anche con modalità telematiche e senza la documentazione a corredo, alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, all'ISTAT e alla competente sezione regionale della Corte dei conti. Per l'omissione o il ritardo nella rendicontazione si applica l'art. 337 del regio decreto 23 maggio 1924, n. 827. Al fine di garantire la trasparenza dei flussi finanziari e della rendicontazione di cui al presente comma sono vietati girofondi tra le contabilità speciali. Il presente comma si applica anche nei casi di cui al comma 4-quater.

5-ter. In relazione ad una dichiarazione dello stato di emergenza, i soggetti interessati da eventi eccezionali e imprevedibili che subiscono danni riconducibili all'evento, compresi quelli relativi alle abitazioni e agli immobili sedi di attività produttive, possono fruire della sospensione o del differimento, per un periodo fino a sei mesi, dei termini per gli adempimenti e i versamenti dei tributi e dei contributi previdenziali e assistenziali e dei premi per l'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e le malattie professionali. La sospensione ovvero il differimento dei termini per gli adempimenti e per i versamenti tributari e contributivi sono disposti con legge, che deve assicurare piena corrispondenza, anche dal punto di vista temporale, tra l'onere e la relativa copertura finanziaria, e disciplinati con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Presidenza del Consiglio dei Ministri nonché, per quanto attiene ai versamenti contributivi, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali. Il diritto è riconosciuto, esclusivamente in favore dei predetti soggetti, con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze. La sospensione non si applica in ogni caso agli adempimenti e ai



versamenti da porre in essere in qualità di sostituti d'imposta, salvi i casi nei quali i danni impediscono l'ordinaria effettuazione degli adempimenti. In ogni caso le ritenute effettuate sono versate. Gli adempimenti di cui al presente comma scaduti nel periodo di sospensione sono effettuati entro il mese successivo alla data di scadenza della sospensione; i versamenti sono effettuati a decorrere dallo stesso mese in un numero massimo di ventiquattro rate di pari importo.

**5-quater.** A seguito della dichiarazione dello stato di emergenza, la Regione può elevare la misura dell'imposta regionale di cui all'art. 17, comma 1, del decreto legislativo 21 dicembre 1990, n. 398, fino a un massimo di cinque centesimi per litro, ulteriori rispetto alla misura massima consentita.

**5-quinquies.** Agli oneri connessi agli interventi conseguenti agli eventi di cui all'art. 2, relativamente ai quali il Consiglio dei Ministri delibera la dichiarazione dello stato di emergenza, si provvede con l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale di protezione civile, come determinato annualmente ai sensi dell'art. 11, comma 3, lettera d), della legge 31 dicembre 2009, n. 196. Qualora sia utilizzato il fondo di cui all'art. 28 della legge 31 dicembre 2009, n. 196, il fondo è reintegrato in tutto o in parte, previa deliberazione del Consiglio dei Ministri, mediante riduzione delle voci di spesa rimodulabili indicate nell'elenco allegato alla presente legge. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri sono individuati l'ammontare complessivo delle riduzioni delle dotazioni finanziarie da operare e le voci di spesa interessate e le conseguenti modifiche degli obiettivi del patto di stabilità interno, tali da garantire la neutralità in termini di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni. Anche in combinazione con la predetta riduzione delle voci di spesa, il fondo di cui all'art. 28 della legge n. 196 del 2009 è corrispondentemente reintegrato, in tutto o in parte, con le maggiori entrate derivanti dall'aumento, deliberato dal Consiglio dei Ministri, dell'aliquota dell'accisa sulla benzina e sulla benzina senza piombo, nonché dell'aliquota dell'accisa sul gasolio usato come carburante di cui all'allegato I del testo unico delle disposizioni legislative concernenti le imposte sulla produzione e sui consumi e relative sanzioni penali e amministrative, di cui al decreto legislativo 26 ottobre 1995, n. 504, e successive modificazioni. La misura dell'aumento, comunque non superiore a cinque centesimi al litro, è stabilita, sulla base della deliberazione del Consiglio dei Ministri, con provvedimento del direttore dell'Agenzia delle dogane in misura tale da determinare maggiori entrate corrispondenti, tenuto conto dell'eventuale ricorso alla modalità di reintegro di cui al secondo periodo all'importo prelevato dal fondo di riserva. Per la copertura degli oneri derivanti dalle disposizioni di cui al successivo periodo, nonché dal differimento dei termini per i versamenti tributari e contributivi disposti ai sensi del comma 5-ter, si provvede mediante ulteriori riduzioni delle voci di spesa e aumenti dell'aliquota di accisa di cui al del terzo, quarto e quinto periodo. In presenza di gravi difficoltà per il tessuto economico e sociale derivanti dagli eventi calamitosi che hanno colpito i soggetti residenti nei comuni interessati, ai soggetti titolari di mutui relativi agli immobili distrutti o inagibili, anche parzialmente, ovvero alla gestione di attività di natura commerciale ed economica svolta nei medesimi edifici o comunque compromessa dagli eventi calamitosi può essere concessa, su richiesta, la sospensione delle rate, per un periodo di tempo circoscritto, senza oneri aggiuntivi per il mutuatario. Con ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, le risorse di cui al primo periodo sono destinate, per gli interventi di rispettiva competenza, alla Protezione civile ovvero direttamente alle amministrazioni interessate. Lo schema del decreto di cui al terzo periodo, corredato della relazione tecnica di cui all'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, e successive modificazioni, è trasmesso alle Camere per l'espressione, entro venti giorni, del parere delle Commissioni competenti per i profili di carattere finanziario. Decorso inutilmente il termine per l'espressione del parere, il decreto può essere comunque adottato.

**5-sexies.** Il Fondo di cui all'art. 28 del decreto-legge 18 novembre 1966, n. 976, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 dicembre 1966, n. 1142, può intervenire anche nei territori per i quali è stato deliberato lo stato di emergenza ai sensi del comma 1 del presente articolo. A tal fine sono conferite al predetto Fondo le disponibilità rivenienti dal Fondo di cui all'art. 5 della legge 31 luglio 1997, n. 261. Con uno o più decreti di natura non regolamentare del Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nel rispetto della disciplina comunitaria, sono individuate le aree di intervento, stabilite le condizioni e le modalità per la concessione delle garanzie, nonché le misure per il contenimento dei termini per la determinazione della perdita finale e dei tassi di interesse da applicare ai procedimenti in corso.

**5-septies.** Il pagamento degli oneri dei mutui attivati sulla base di specifiche disposizioni normative a seguito di calamità naturali è effettuato direttamente dal Ministero dell'economia e delle finanze. Con apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, si procede ad una puntuale ricognizione dei predetti mutui ancora in essere e dei relativi piani di ammortamento, nonché all'individuazione delle relative risorse finanziarie autorizzate per il loro pagamento ed iscritte nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze ovvero nel bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Le relative risorse giacenti in tesoreria, sui conti intestati alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, sono integralmente versate all'entrata del bilancio dello Stato per la successiva riassegnazione allo Stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, al fine di provvedere al pagamento del debito residuo e delle relative quote interessi. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato a provvedere, con propri decreti, alle occorrenti variazioni di bilancio.

6. Le ordinanze emanate ai sensi del presente articolo sono pubblicate nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, nonché trasmesse ai sindaci interessati affinché vengano pubblicate ai sensi dell'art. 47, comma 1, della legge 8 giugno 1990, n. 142.

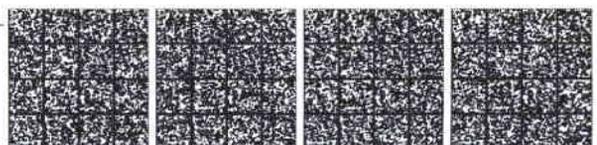
**6-bis.** La tutela giurisdizionale davanti al giudice amministrativo avverso le ordinanze adottate in tutte le situazioni di emergenza dichiarate ai sensi del comma 1 e avverso i consequenziali provvedimenti commissariali è disciplinata dal codice del processo amministrativo.

Il citato decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 agosto 1997, n. 202.

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 5 del citato decreto-legge n. 201 del 2011, come modificato dalla presente legge:

"Art. 5 Introduzione dell'ISEE per la concessione di agevolazioni fiscali e benefici assistenziali, con destinazione dei relativi risparmi a favore delle famiglie

1. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare, previo parere delle Commissioni parlamentari competenti, entro il 31 maggio 2012, sono rivisti le modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) al fine di: adottare una definizione di reddito disponibile che includa la percezione di somme, anche se esenti da imposizione fiscale, e che tenga conto delle quote di patrimonio e di reddito dei diversi componenti della famiglia nonché dei pesi dei carichi familiari, in particolare dei figli successivi al secondo e di persone disabili a carico; migliorare la capacità selettiva dell'indicatore, valorizzando in misura maggiore la componente patrimoniale sita sia in Italia sia all'estero, al netto del debito residuo per l'acquisto della stessa e tenuto conto delle imposte relative; permettere una differenziazione dell'indicatore per le diverse tipologie di prestazioni. Con il medesimo decreto sono individuate le agevolazioni fiscali e tariffarie nonché le provvidenze di natura assistenziale che, a decorrere dal 1° gennaio 2013, non possono essere più riconosciute ai soggetti in possesso di un ISEE superiore alla soglia individuata con il decreto stesso. A far data dai 30 giorni dall'entrata in vigore delle disposizioni di approvazione del nuovo modello di dichiarazione sostitutiva unica concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE, attuative del decreto di cui al periodo precedente, sono abrogati il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 1109, e il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono definite le modalità con cui viene rafforzato il sistema dei controlli dell'ISEE, anche attraverso la condivisione degli archivi cui accedono la pubblica amministrazione e gli enti pubblici e prevedendo la costituzione di una banca dati delle prestazioni sociali agevolate, condizionate all'ISEE, attraverso l'invio telematico all'INPS, da parte degli enti erogatori, nel rispetto delle disposizioni del codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, delle informazioni sui beneficiari e sulle prestazioni concesse. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. I risparmi derivanti dall'applicazione del presente articolo a favore del bilancio dello Stato e degli enti nazionali di previdenza e di assistenza sono versati all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per l'attuazione di politiche sociali e assistenziali. Con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, si provvede a determinare le modalità attuative di tale riassegnazione."



Si riporta il testo del comma 4 dell'art. 11 del citato decreto-legge n. 201 del 2011, come modificato dalla presente legge:

"4. Oltre che ai fini previsti dall'art. 7, undicesimo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 605, le informazioni comunicate ai sensi dell'art. 7, sesto comma, del predetto decreto e del precedente comma 2 sono utilizzate dall'Agenzia delle entrate per l'elaborazione con procedure centralizzate, secondo i criteri individuati con provvedimento del Direttore della medesima Agenzia, di specifiche liste selettive di contribuenti a maggior rischio di evasione. *Le medesime informazioni sono altresì utilizzate ai fini della semplificazione degli adempimenti dei cittadini in merito alla compilazione della dichiarazione sostitutiva unica di cui all'art. 4 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, nonché in sede di controllo sulla veridicità dei dati dichiarati nella medesima dichiarazione.*"

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 33 della citata legge n. 183 del 2011, come modificato dalla presente legge:

"Art. 33. Disposizioni diverse

1. La dotazione del fondo di cui all'art. 7-*quinquies*, comma 1, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33, è incrementata di 1.113 milioni di euro per l'anno 2012 ed è ripartita, con decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, tra le finalità indicate nell'elenco n. 3 allegato alla presente legge. Una quota pari a 70 milioni di euro del fondo di cui al primo periodo è destinata per l'anno 2012 al finanziamento di interventi urgenti finalizzati al riequilibrio socio-economico, ivi compresi interventi di messa in sicurezza del territorio, e allo sviluppo dei territori e alla promozione di attività sportive, culturali e sociali di cui all'art. 1, comma 40, quarto periodo, della legge 13 dicembre 2010, n. 220. È altresì rifinanziata di 90 milioni di euro, per l'anno 2013, l'autorizzazione di spesa di cui all'art. 13, comma 3-*quater*, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133. Alla ripartizione della predetta quota e all'individuazione dei beneficiari si provvede con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, in coerenza con apposito atto di indirizzo delle Commissioni parlamentari competenti per i profili di carattere finanziario."

Si riporta il testo del comma 963 dell'art. 1 della citata legge n. 296 del 2006:

"963. A decorrere dall'anno 2007 e fino alla revisione del sistema dei trasferimenti erariali agli enti locali, il contributo previsto dall'art. 1 della legge 25 novembre 1964, n. 1280, da ultimo rideterminato dall'art. 9, comma 1, della legge 16 dicembre 1999, n. 494, e confluito nel fondo consolidato di cui all'art. 39, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 504, è incrementato di 175 milioni di euro annui."

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 8 del decreto-legge 31 dicembre 2008, n. 248 (Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni urgenti in materia finanziaria), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 2009, n. 31:

"8. Piani di rientro, tariffe di prestazioni sanitarie e percorsi diagnostico-terapeutici.

1. Ai fini del rispetto degli obiettivi di finanza pubblica e di programmazione sanitaria connessi anche all'attuazione dei piani di rientro dei disavanzi sanitari e alla stipula degli accordi con le strutture erogatrici di prestazioni sanitarie per conto del Servizio sanitario nazionale sono disposti i seguenti interventi:

a) con riferimento all'anno 2007, nelle regioni per le quali si è verificato il mancato raggiungimento degli obiettivi programmati di risanamento e riequilibrio economico-finanziario contenuti nello specifico piano di rientro dai disavanzi sanitari, di cui all'accordo sottoscritto, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e successive modificazioni, non si applicano gli effetti previsti dall'art. 1, comma 796, lettera b), sesto periodo, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, limitatamente all'importo corrispondente a quello per il quale la regione ha adottato, entro il 31 dicembre 2007, misure di copertura idonee e congrue a conseguire l'equilibrio economico nel settore sanitario per il medesimo anno, fermo restando quanto previsto dall'art. 4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

b) all'art. 8-*quinquies*, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dopo la lettera e) è aggiunta la seguente:

«e-bis) la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assisten-

za specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato»;

c) entro il 30 giugno 2008, al fine di permettere la definitiva estinzione dei crediti pregressi certi, liquidi ed esigibili vantati nei confronti dell'azienda universitaria Policlinico Umberto I, il commissario liquidatore è autorizzato ad effettuare transazioni nel limite massimo del 90 per cento del credito accertato sulla sorte capitale, ad esclusione degli interessi e della rivalutazione monetaria, previa definitiva rinuncia da parte dei creditori ad ogni azione e pretesa. Per le finalità di cui al primo periodo è autorizzata la spesa di 250 milioni di euro per il 2008. Tale somma è trasferita su un conto vincolato della Gestione commissariale dell'azienda per l'effettuazione dei pagamenti entro il 31 dicembre 2009. Le somme non utilizzate per l'effettuazione di pagamenti entro il termine di cui al periodo precedente sono riversate al bilancio dello Stato con imputazione ad apposito capitolo dello stato di previsione dell'entrata. Agli oneri derivanti dalla presente lettera, pari a 250 milioni di euro per il 2008, si fa fronte mediante riduzione, per il medesimo anno, dell'autorizzazione di spesa di cui al comma 12 dell'art. 15-*bis* del decreto-legge 2 luglio 2007, n. 81, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2007, n. 127."

Si riporta il testo dell'art. 2 del decreto-legge 1° ottobre 1999, n. 341 (Disposizioni urgenti per l'Azienda Policlinico Umberto I e per l'Azienda ospedaliera Sant'Andrea di Roma), convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 1999, n. 453:

"Art. 2. 1. L'Azienda Policlinico Umberto I succede all'omonima azienda universitaria dei rapporti in corso, relativi alla gestione dell'assistenza sanitaria, con utenti, autorità competenti e altre amministrazioni, nei contratti in corso per la costruzione di strutture destinate ad attività assistenziali, nonché nei contratti in corso per la fornitura di beni e servizi destinati all'assistenza sanitaria, per un periodo massimo di dodici mesi; entro tale data il direttore generale risolve i predetti contratti con l'indizione di nuove procedure, ovvero procede alla loro conferma o, con l'accordo del contraente, alla revisione in tutto o in parte delle condizioni.

2. Dalla data di entrata in vigore del presente decreto e per un periodo massimo di diciotto mesi:

a) non possono essere intraprese o proseguite azioni esecutive nei confronti dell'Azienda Policlinico Umberto I e dell'Università La Sapienza per i debiti, assunti dall'omonima azienda universitaria, relativi alla gestione dell'assistenza sanitaria;

b) le procedure esecutive pendenti, per le quali sono scaduti i termini per l'opposizione giudiziale da parte dell'Azienda universitaria Policlinico Umberto I e dell'Università La Sapienza, ovvero la stessa benché proposta, sia stata rigettata, sono dichiarate estinte dal giudice, con inserimento, da parte del commissario, nella massa passiva di cui al comma 3 dell'importo dovuto a titolo di capitale, accessori e spese;

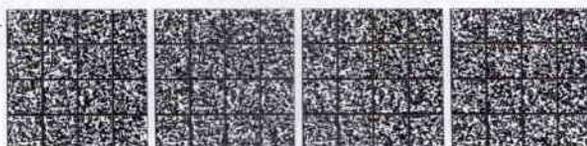
c) i pignoramenti eventualmente eseguiti non hanno efficacia e non vincolano l'Azienda Policlinico Umberto I, l'Università La Sapienza e il commissario di cui al comma 3;

d) i debiti insoluti non producono interessi né sono soggetti a rivalutazione monetaria.

3. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, entro quindici giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, nomina un commissario con il compito di accertare la massa attiva e passiva relativa alla gestione dell'assistenza sanitaria da parte dell'Azienda universitaria Policlinico Umberto I, determinatasi fino alla data di cessazione della medesima, ed istituisce apposita gestione separata nella quale confluiscono crediti e debiti maturati fino alla medesima data. Per lo svolgimento dell'attività del commissario e per il suo compenso è autorizzata la spesa di lire 200 milioni per l'anno 1999; per gli anni successivi le relative spese sono poste a carico dei fondi indicati al comma 6.

4. Il commissario ha potere di accesso a tutti gli atti dell'Università La Sapienza e dell'Azienda universitaria Policlinico Umberto I relativi alla gestione della medesima azienda universitaria. L'Azienda Policlinico Umberto I è tenuta a fornire, a richiesta del commissario, idonei locali, attrezzature ed il personale necessario. Il commissario può, per motivate esigenze, avvalersi di consulenze.

5. Il commissario provvede all'accertamento della massa attiva e passiva mediante la formazione, entro duecentoquaranta giorni dall'insediamento, di un piano di rilevazione, con l'applicazione, per quanto



compatibili, delle disposizioni di cui all'art. 87, commi 2, 4 e 5, con esclusione delle parole: «di cui al comma 3», nonché 6 e 7, con esclusione delle parole: «di cui al comma 3» del decreto legislativo 25 febbraio 1995, n. 77; le competenze ivi attribuite al Ministero dell'interno sono esercitate dal Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica.

6. A seguito del definitivo accertamento della massa attiva e passiva, il commissario, sulla base dei mezzi finanziari all'occorrenza messi a disposizione dalla regione Lazio nell'ambito dei fondi che saranno assegnati alle regioni con provvedimento legislativo da adottare nell'anno 2000 per la copertura dei disavanzi delle aziende unità sanitarie locali, utilizzando le risorse allo scopo preordinate dalla legge finanziaria per il medesimo anno all'occorrenza integrate, predispone il piano di estinzione delle eventuali passività e lo sottopone all'approvazione del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica entro i successivi centoventi giorni. A seguito dell'approvazione del piano di estinzione il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica provvede, a valere e nei limiti dei predetti mezzi finanziari, al pagamento delle eventuali passività, applicando le disposizioni di cui all'art. 90-bis, comma 3, del decreto legislativo 25 febbraio 1995, n. 77, con esclusione delle parole: «entro sei mesi dalla data di conseguita disponibilità del mutuo di cui all'art. 88, comma 2», dando priorità temporale al pagamento dei crediti per i quali sia stata accolta la proposta di transazione di cui alla predetta disposizione.

7. L'Azienda Policlinico Umberto I assume la qualità di sostituto processuale dell'Università La Sapienza di Roma nel contenzioso giudiziale ed extragiudiziale concernente appalti o concessioni per opere pubbliche a prevalente o esclusiva destinazione sanitaria.

8. L'Azienda ospedaliera Sant'Andrea, dalla data di trasferimento alla stessa dei beni immobili e mobili costituenti il complesso ospedaliero Sant'Andrea, succede al comune di Roma ed agli Istituti fisioterapici ospedalieri di Roma in tutti i rapporti in corso comunque connessi ai beni trasferiti. L'azienda ospedaliera assume la qualità di sostituto processuale dei predetti enti nel contenzioso giudiziale ed extragiudiziale concernente appalti e forniture relativi ai beni trasferiti.

8-bis. All'onore derivante dal comma 3 del presente articolo, pari a lire 200 milioni per l'anno 1999, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1999-2001, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 1999, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della sanità. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 14 del decreto-legge 28 aprile 2009, n. 39 (Interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici nella regione Abruzzo nel mese di aprile 2009 e ulteriori interventi urgenti di protezione civile) convertito, con modificazioni, dalla legge 24 giugno 2009, n. 77:

«Art. 14. Ulteriori disposizioni finanziarie

1. Al fine di finanziare gli interventi di ricostruzione e le altre misure di cui al presente decreto, il CIPE assegna agli stessi interventi la quota annuale, compatibilmente con i vincoli di finanza pubblica e con le assegnazioni già disposte, di un importo non inferiore a 2.000 milioni e non superiore a 4.000 milioni di euro nell'ambito della dotazione del Fondo per le aree sottoutilizzate per il periodo di programmazione 2007-2013, a valere sulle risorse complessivamente assegnate al Fondo strategico per il Paese a sostegno dell'economia reale di cui all'art. 18, comma 1, lettera b-bis), del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2, nonché un importo pari a 408,5 milioni di euro a valere sulle risorse del Fondo infrastrutture di cui all'art. 18, comma 1, lettera b), del citato decreto-legge n. 185 del 2008. Tali importi possono essere utilizzati anche senza il vincolo di cui al comma 3 del citato art. 18.»

Si riporta il testo del comma 44 dell'art. 23 del citato decreto-legge n. 98 del 2011:

«44. In considerazione del permanere dello stato di crisi nell'isola di Lampedusa, il termine del 16 dicembre 2011, previsto dall'art. 3 della ordinanza di protezione civile n. 3947 del 16 giugno 2011, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 147 del 27 giugno 2011, relativo agli adempimenti ed ai versamenti dei tributi, nonché dei contributi previdenziali ed assistenziali e dei premi per l'assicurazione obbligatoria contro gli

infortuni e le malattie professionali, sospesi in relazione all'eccezionale afflusso di cittadini appartenenti ai Paesi del Nord Africa è differito alla data del 30 giugno 2012.»

Si riporta il testo del comma 31-sexies dell'art. 7 del citato decreto-legge n. 78 del 2010:

«31-sexies. Il contributo a carico delle amministrazioni provinciali e dei comuni previsto dal comma 5 dell'art. 102 del citato decreto legislativo n. 267 del 2000 è soppresso dal 1° gennaio 2011 e dalla medesima data sono corrispondentemente ridotti i contributi ordinari delle amministrazioni provinciali e dei comuni, per essere destinati alla copertura degli oneri derivanti dall'applicazione del comma 31-ter. I criteri della riduzione sono definiti con decreto del Ministro dell'interno di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione e l'innovazione, sentita la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.»

Si riporta il testo del comma 7 dell'art. 2 del citato decreto-legge n. 225 del 2010:

«7. Dopo il comma 196 dell'art. 2 della legge 23 dicembre 2009, n. 191, sono inseriti i seguenti:

«196-bis. Il termine per la conclusione delle operazioni di dismissione immobiliare di cui al comma 196 è fissato al 31 dicembre 2011, fermo restando quanto previsto dal comma 195, nonché dal comma 2 dell'art. 314 del codice dell'ordinamento militare di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, al fine di agevolare il raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica. Nell'ambito di tale procedura è considerata urgente l'alienazione degli immobili militari oggetto di valorizzazione di cui ai numeri 1, 2, 3 e 4 dell'art. 3 del protocollo d'intesa sottoscritto in data 4 giugno 2010 tra il Ministero della difesa e il comune di Roma, assicurando in ogni caso la congruità del valore degli stessi con le finalizzazioni ivi previste. A tale fine i predetti immobili sono alienati in tutto o in parte dall'Agenzia del demanio con le procedure di cui all'art. 1, comma 436, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, e secondo criteri e valori di mercato. Non trovano applicazione alle alienazioni di cui al presente comma le disposizioni contenute nell'art. 1, comma 437, della citata legge n. 311 del 2004. I proventi derivanti dalla vendita degli immobili sono destinati: a) ad essere versati, unitamente ai proventi realizzati a qualsiasi titolo con riferimento all'intero territorio nazionale con i fondi di cui al comma 2 dell'art. 314 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, al bilancio dello Stato per essere riassegnati alla contabilità speciale 1778 Agenzia delle entrate Fondi di Bilancio, fino a concorrenza dell'importo utilizzato ai sensi del comma 196-ter, più gli interessi legali maturati; b) a reperire, per la quota eccedente gli importi di cui al punto a), le risorse necessarie al Ministero della difesa per le attività di riallocazione delle funzioni svolte negli immobili alienati. Gli eventuali maggiori proventi rivenienti dalla vendita dei beni sono acquisiti all'entrata del bilancio dello Stato per essere destinati al Fondo ammortamento dei titoli di Stato. Con provvedimenti predisposti dal Commissario straordinario del Governo del comune di Roma, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 8-bis del decreto-legge 25 gennaio 2010, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 marzo 2010, n. 42, che deve essere in possesso di comprovati requisiti di elevata professionalità nella gestione economico-finanziaria, acquisiti nel settore privato, necessari per gestire la fase operativa di attuazione del piano di rientro, sono accertate le eventuali ulteriori partite creditorie e debitorie rispetto al documento predisposto ai sensi dell'art. 14, comma 13-bis, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, dal medesimo Commissario, concernente l'accertamento del debito del comune di Roma alla data del 30 luglio 2010, che è approvato con effetti a decorrere dal 29 dicembre 2010.

196-ter. Agli oneri derivanti dal comma 196 si provvede mediante corrispondente versamento al bilancio dello Stato per 500 milioni per l'anno 2010 di una quota delle risorse complessivamente disponibili relative a rimborsi e compensazioni di crediti di imposta, esistenti presso la contabilità speciale 1778 «Agenzia delle entrate - Fondi di Bilancio», da riassegnare ad apposito programma dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, per essere destinata all'estinzione dell'anticipazione di tesoreria complessivamente concessa ai sensi del medesimo comma 196.»

Si riporta il testo degli articoli 2 e 8 della citata legge n. 42 del 2009:

«Art. 2. (Oggetto e finalità)

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro trenta mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi aventi ad oggetto l'attuazione dell'art. 119 della Costituzione, al fine di



assicurare, attraverso la definizione dei principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario e la definizione della perequazione, l'autonomia finanziaria di comuni, province, città metropolitane e regioni nonché al fine di armonizzare i sistemi contabili e gli schemi di bilancio dei medesimi enti e i relativi termini di presentazione e approvazione, in funzione delle esigenze di programmazione, gestione e rendicontazione della finanza pubblica.

2. Fermi restando gli specifici principi e criteri direttivi stabiliti dalle disposizioni di cui agli articoli 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 28 e 29, i decreti legislativi di cui al comma 1 del presente articolo sono informati ai seguenti principi e criteri direttivi generali:

a) autonomia di entrata e di spesa e maggiore responsabilizzazione amministrativa, finanziaria e contabile di tutti i livelli di governo;

b) lealtà istituzionale fra tutti i livelli di governo e concorso di tutte le amministrazioni pubbliche al conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica nazionale in coerenza con i vincoli posti dall'Unione europea e dai trattati internazionali;

c) razionalità e coerenza dei singoli tributi e del sistema tributario nel suo complesso; semplificazione del sistema tributario, riduzione degli adempimenti a carico dei contribuenti, trasparenza del prelievo, efficienza nell'amministrazione dei tributi; rispetto dei principi sanciti dallo statuto dei diritti del contribuente di cui alla legge 27 luglio 2000, n. 212;

d) coinvolgimento dei diversi livelli istituzionali nell'attività di contrasto all'evasione e all'elusione fiscale prevedendo meccanismi di carattere premiale;

e) attribuzione di risorse autonome ai comuni, alle province, alle città metropolitane e alle regioni, in relazione alle rispettive competenze, secondo il principio di territorialità e nel rispetto del principio di solidarietà e dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza di cui all'art. 118 della Costituzione; le risorse derivanti dai tributi e dalle entrate propri di regioni ed enti locali, dalle compartecipazioni al gettito di tributi erariali e dal fondo perequativo consentono di finanziare integralmente il normale esercizio delle funzioni pubbliche attribuite;

f) determinazione del costo e del fabbisogno standard quale costo e fabbisogno che, valorizzando l'efficienza e l'efficacia, costituisce l'indicatore rispetto al quale comparare e valutare l'azione pubblica; definizione degli obiettivi di servizio cui devono tendere le amministrazioni regionali e locali nell'esercizio delle funzioni riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni o alle funzioni fondamentali di cui all'art. 117, secondo comma, lettere m) e p), della Costituzione;

g) adozione per le proprie politiche di bilancio da parte di regioni, città metropolitane, province e comuni di regole coerenti con quelle derivanti dall'applicazione del patto di stabilità e crescita;

h) adozione di regole contabili uniformi e di un comune piano dei conti integrato; adozione di comuni schemi di bilancio articolati in missioni e programmi coerenti con la classificazione economica e funzionale individuata dagli appositi regolamenti comunitari in materia di contabilità nazionale e relativi conti satellite; adozione di un bilancio consolidato con le proprie aziende, società o altri organismi controllati, secondo uno schema comune; affiancamento, a fini conoscitivi, al sistema di contabilità finanziaria di un sistema e di schemi di contabilità economico-patrimoniale ispirati a comuni criteri di contabilizzazione; raccordi dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio degli enti territoriali con quelli adottati in ambito europeo ai fini della procedura per i disavanzi eccessivi; definizione di una tassonomia per la riclassificazione dei dati contabili e di bilancio per le amministrazioni pubbliche di cui alla presente legge tenute al regime di contabilità civilistica, ai fini del raccordo con le regole contabili uniformi; definizione di un sistema di indicatori di risultato semplici, misurabili e riferiti ai programmi del bilancio, costruiti secondo criteri e metodologie comuni ai diversi enti territoriali; al fine di dare attuazione agli articoli 9 e 13, individuazione del termine entro il quale regioni ed enti locali devono comunicare al Governo i propri bilanci preventivi e consuntivi, come approvati, e previsione di sanzioni ai sensi dell'art. 17, comma 1, lettera e), in caso di mancato rispetto di tale termine;

i) previsione dell'obbligo di pubblicazione in siti internet dei bilanci delle regioni, delle città metropolitane, delle province e dei comuni, tali da riportare in modo semplificato le entrate e le spese pro capite secondo modelli uniformi concordati in sede di Conferenza unificata;

l) salvaguardia dell'obiettivo di non alterare il criterio della progressività del sistema tributario e rispetto del principio della capacità contributiva ai fini del concorso alle spese pubbliche;

m) superamento graduale, per tutti i livelli istituzionali, del criterio della spesa storica a favore:

1) del fabbisogno standard per il finanziamento dei livelli essenziali di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, e delle funzioni fondamentali di cui all'art. 117, secondo comma, lettera p), della Costituzione;

2) della perequazione della capacità fiscale per le altre funzioni;

n) rispetto della ripartizione delle competenze legislative fra Stato e regioni in tema di coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario;

o) esclusione di ogni doppia imposizione sul medesimo presupposto, salvo le addizionali previste dalla legge statale o regionale;

p) tendenziale correlazione tra prelievo fiscale e beneficio connesso alle funzioni esercitate sul territorio in modo da favorire la corrispondenza tra responsabilità finanziaria e amministrativa; continenza e responsabilità nell'imposizione di tributi propri;

q) previsione che la legge regionale possa, con riguardo ai presupposti non assoggettati ad imposizione da parte dello Stato:

1) istituire tributi regionali e locali;

2) determinare le variazioni delle aliquote o le agevolazioni che comuni, province e città metropolitane possono applicare nell'esercizio della propria autonomia con riferimento ai tributi locali di cui al numero 1);

r) previsione che la legge regionale possa, nel rispetto della normativa comunitaria e nei limiti stabiliti dalla legge statale, valutare la modulazione delle accise sulla benzina, sul gasolio e sul gas di petrolio liquefatto, utilizzati dai cittadini residenti e dalle imprese con sede legale e operativa nelle regioni interessate dalle concessioni di coltivazione di cui all'art. 19 del decreto legislativo 25 novembre 1996, n. 625, e successive modificazioni;

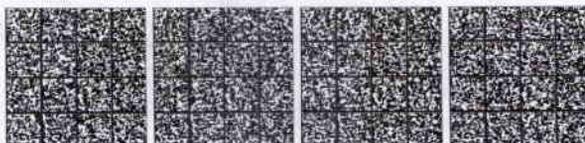
s) facoltà delle regioni di istituire a favore degli enti locali compartecipazioni al gettito dei tributi e delle compartecipazioni regionali;

t) esclusione di interventi sulle basi imponibili e sulle aliquote dei tributi che non siano del proprio livello di governo; ove i predetti interventi siano effettuati dallo Stato sulle basi imponibili e sulle aliquote riguardanti i tributi degli enti locali e quelli di cui all'art. 7, comma 1, lettera b), numeri 1) e 2), essi sono possibili, a parità di funzioni amministrative conferite, solo se prevedono la contestuale adozione di misure per la completa compensazione tramite modifica di aliquota o attribuzione di altri tributi e previa quantificazione finanziaria delle predette misure nella Conferenza di cui all'art. 5; se i predetti interventi sono accompagnati da una riduzione di funzioni amministrative dei livelli di governo i cui tributi sono oggetto degli interventi medesimi, la compensazione è effettuata in misura corrispondente alla riduzione delle funzioni;

u) previsione di strumenti e meccanismi di accertamento e di riscossione che assicurino modalità efficienti di accertamento diretto o di riversamento automatico del riscosso agli enti titolari del tributo; previsione che i tributi erariali compartecipati abbiano integrale evidenza contabile nel bilancio dello Stato;

v) definizione di modalità che assicurino a ciascun soggetto titolare del tributo l'accesso diretto alle anagrafi e a ogni altra banca dati utile alle attività di gestione tributaria, assicurando il rispetto della normativa a tutela della riservatezza dei dati personali;

z) premialità dei comportamenti virtuosi ed efficienti nell'esercizio della potestà tributaria, nella gestione finanziaria ed economica e previsione di meccanismi sanzionatori per gli enti che non rispettano gli equilibri economico-finanziari o non assicurano i livelli essenziali delle prestazioni di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione o l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'art. 117, secondo comma, lettera p), della Costituzione; previsione delle specifiche modalità attraverso le quali il Governo, nel caso in cui la regione o l'ente locale non assicuri i livelli essenziali delle prestazioni di cui all'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, o l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'art. 117, secondo comma, lettera p), della Costituzione, o qualora gli scostamenti dal patto di convergenza di cui all'art. 18 della presente legge abbiano caratteristiche permanenti e sistematiche, adotta misure sanzionatorie ai sensi dell'art. 17, comma 1, lettera e), che sono commisurate all'entità di tali scostamenti e possono comportare l'applicazione di misure automatiche per l'incremento delle entrate tributarie ed extra-tributarie, e può esercitare nei casi più gravi il potere sostitutivo di cui all'art. 120, secondo comma,



della Costituzione, secondo quanto disposto dall'art. 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131, e secondo il principio di responsabilità amministrativa e finanziaria:

*aa)* previsione che le sanzioni di cui alla lettera *z)* a carico degli enti inadempienti si applichino anche nel caso di mancato rispetto dei criteri uniformi di redazione dei bilanci, predefiniti ai sensi della lettera *h)*, o nel caso di mancata o tardiva comunicazione dei dati ai fini del coordinamento della finanza pubblica;

*bb)* garanzia del mantenimento di un adeguato livello di flessibilità fiscale nella costituzione di insiemi di tributi e compartecipazioni, da attribuire alle regioni e agli enti locali, la cui composizione sia rappresentata in misura rilevante da tributi manovrabili, con determinazione, per ciascun livello di governo, di un adeguato grado di autonomia di entrata, derivante da tali tributi;

*cc)* previsione di una adeguata flessibilità fiscale articolata su più tributi con una base imponibile stabile e distribuita in modo tendenzialmente uniforme sul territorio nazionale, tale da consentire a tutte le regioni ed enti locali, comprese quelle a più basso potenziale fiscale, di finanziare, attivando le proprie potenzialità, il livello di spesa non riconducibile ai livelli essenziali delle prestazioni e alle funzioni fondamentali degli enti locali;

*dd)* trasparenza ed efficienza delle decisioni di entrata e di spesa, rivolte a garantire l'effettiva attuazione dei principi di efficacia, efficienza ed economicità di cui all'art. 5, comma 1, lettera *b)*;

*ee)* riduzione della imposizione fiscale statale in misura corrispondente alla più ampia autonomia di entrata di regioni ed enti locali calcolata ad aliquota standard e corrispondente riduzione delle risorse statali umane e strumentali; eliminazione dal bilancio dello Stato delle previsioni di spesa relative al finanziamento delle funzioni attribuite a regioni, province, comuni e città metropolitane, con esclusione dei fondi perequativi e delle risorse per gli interventi di cui all'art. 119, quinto comma, della Costituzione;

*ff)* definizione di una disciplina dei tributi locali in modo da consentire anche una più piena valorizzazione della sussidiarietà orizzontale;

*gg)* individuazione di strumenti idonei a favorire la piena attuazione degli articoli 29, 30 e 31 della Costituzione, con riguardo ai diritti e alla formazione della famiglia e all'adempimento dei relativi compiti;

*hh)* territorialità dei tributi regionali e locali e riferibilità al territorio delle compartecipazioni al gettito dei tributi erariali, in conformità a quanto previsto dall'art. 119 della Costituzione;

*ii)* tendenziale corrispondenza tra autonomia impositiva e autonomia di gestione delle proprie risorse umane e strumentali da parte del settore pubblico; previsione di strumenti che consentano autonomia ai diversi livelli di governo nella gestione della contrattazione collettiva;

*ll)* certezza delle risorse e stabilità tendenziale del quadro di finanziamento, in misura corrispondente alle funzioni attribuite;

*mm)* individuazione, in conformità con il diritto comunitario, di forme di fiscalità di sviluppo, con particolare riguardo alla creazione di nuove attività di impresa nelle aree sottoutilizzate.

3. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, del Ministro per le riforme per il federalismo, del Ministro per la semplificazione normativa, del Ministro per i rapporti con le regioni e del Ministro per le politiche europee, di concerto con il Ministro dell'interno, con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione e con gli altri Ministri volta a volta competenti nelle materie oggetto di tali decreti. Gli schemi di decreto legislativo, previa intesa da sancire in sede di Conferenza unificata ai sensi dell'art. 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono trasmessi alle Camere, ciascuno corredato di relazione tecnica che evidenzia gli effetti delle disposizioni recate dal medesimo schema di decreto sul saldo netto da finanziare, sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche e sul fabbisogno del settore pubblico, perché su di essi sia espresso il parere della Commissione di cui all'art. 3 e delle Commissioni parlamentari competenti per le conseguenze di carattere finanziario, entro novanta giorni dalla trasmissione. In mancanza di intesa nel termine di cui all'art. 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, il Consiglio dei ministri delibera, approvando una relazione che è trasmessa alle Camere. Nella relazione sono indicate le specifiche motivazioni per cui l'intesa non è stata raggiunta.

4. Decorso il termine per l'espressione dei pareri di cui al comma 3, i decreti possono essere comunque adottati. Il Governo, qualora non intenda conformarsi ai pareri parlamentari, ritrasmette i testi alle Camere con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni e rende comunicazioni davanti a ciascuna Camera. Decorsi trenta giorni dal-

la data della nuova trasmissione, i decreti possono comunque essere adottati in via definitiva dal Governo. Il Governo, qualora, anche a seguito dell'espressione dei pareri parlamentari, non intenda conformarsi all'intesa raggiunta in Conferenza unificata, trasmette alle Camere e alla stessa Conferenza unificata una relazione nella quale sono indicate le specifiche motivazioni di difformità dall'intesa.

5. Il Governo assicura, nella predisposizione dei decreti legislativi di cui al comma 1, piena collaborazione con le regioni e gli enti locali.

6. Almeno uno dei decreti legislativi di cui al comma 1 è adottato entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge. Un decreto legislativo, da adottare entro il termine previsto al comma 1 del presente articolo, disciplina la determinazione dei costi e dei fabbisogni standard sulla base dei livelli essenziali delle prestazioni di cui al comma 2 dell'art. 20. Il Governo trasmette alle Camere, entro il 30 giugno 2010, una relazione concernente il quadro generale di finanziamento degli enti territoriali e ipotesi di definizione su base quantitativa della struttura fondamentale dei rapporti finanziari tra lo Stato, le regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, con l'indicazione delle possibili distribuzioni delle risorse. Tale relazione è comunque trasmessa alle Camere prima degli schemi di decreto legislativo concernenti i tributi, le compartecipazioni e la perequazione degli enti territoriali.

7. Entro tre anni dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 1, possono essere adottati decreti legislativi recanti disposizioni integrative e correttive nel rispetto dei principi e criteri direttivi previsti dalla presente legge e con la procedura di cui ai commi 3 e 4."

"Art. 8. (Principi e criteri direttivi sulle modalità di esercizio delle competenze legislative e sui mezzi di finanziamento)

1. Al fine di adeguare le regole di finanziamento alla diversa natura delle funzioni spettanti alle regioni, nonché al principio di autonomia di entrata e di spesa fissato dall'art. 119 della Costituzione, i decreti legislativi di cui all'art. 2 sono adottati secondo i seguenti principi e criteri direttivi:

*a)* classificazione delle spese connesse a materie di competenza legislativa di cui all'art. 117, terzo e quarto comma, della Costituzione nonché delle spese relative a materie di competenza esclusiva statale, in relazione alle quali le regioni esercitano competenze amministrative; tali spese sono:

1) spese riconducibili al vincolo dell'art. 117, secondo comma, lettera *m)*, della Costituzione;

2) spese non riconducibili al vincolo di cui al numero 1);

3) spese finanziate con i contributi speciali, con i finanziamenti dell'Unione europea e con i cofinanziamenti nazionali di cui all'art. 16;

*b)* definizione delle modalità per cui le spese riconducibili alla lettera *a)*, numero 1), sono determinate nel rispetto dei costi standard associati ai livelli essenziali delle prestazioni fissati dalla legge statale in piena collaborazione con le regioni e gli enti locali, da erogare in condizioni di efficienza e di appropriatezza su tutto il territorio nazionale;

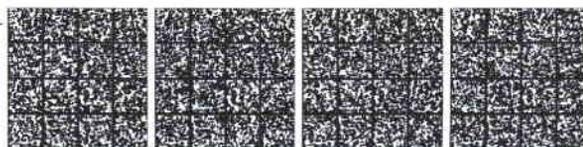
*c)* definizione delle modalità per cui per la spesa per il trasporto pubblico locale, nella determinazione dell'ammontare del finanziamento, si tiene conto della fornitura di un livello adeguato del servizio su tutto il territorio nazionale nonché dei costi standard;

*d)* definizione delle modalità per cui le spese di cui alla lettera *a)*, numero 1), sono finanziate con il gettito, valutato ad aliquota e base imponibile uniformi, di tributi propri derivati, di cui all'art. 7, comma 1, lettera *b)*, numero 1), dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche e della compartecipazione regionale all'IVA nonché con quote specifiche del fondo perequativo, in modo tale da garantire nelle predette condizioni il finanziamento integrale in ciascuna regione; in via transitoria, le spese di cui al primo periodo sono finanziate anche con il gettito dell'imposta regionale sulle attività produttive (IRAP) fino alla data della sua sostituzione con altri tributi;

*e)* definizione delle modalità per cui le spese di cui alla lettera *a)*, numero 2), sono finanziate con il gettito dei tributi di cui all'art. 7, comma 1, lettera *b)*, e con quote del fondo perequativo di cui all'art. 9;

*f)* soppressione dei trasferimenti statali diretti al finanziamento delle spese di cui alla lettera *a)*, numeri 1) e 2), ad eccezione dei contributi erariali in essere sulle rate di ammortamento dei mutui contratti dalle regioni;

*g)* definizione delle modalità per cui le aliquote dei tributi e delle compartecipazioni destinati al finanziamento delle spese di cui alla lettera *a)*, numero 1), sono determinate al livello minimo assoluto sufficiente ad assicurare il pieno finanziamento del fabbisogno corrispondente ai



livelli essenziali delle prestazioni, valutati secondo quanto previsto dalla lettera b), in una sola regione; definizione, altresì, delle modalità per cui al finanziamento dei livelli essenziali delle prestazioni nelle regioni ove il gettito tributario è insufficiente concorrono le quote del fondo perequativo di cui all'art. 9;

h) definizione delle modalità per cui l'importo complessivo dei trasferimenti statali diretti al finanziamento delle spese di cui alla lettera a), numero 2), fatta eccezione per quelli già destinati al fondo perequativo di cui all'art. 3, commi 2 e 3, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e attualmente corrisposti a valere sul gettito dell'IRAP, è sostituito dal gettito derivante dall'aliquota media di equilibrio dell'addizionale regionale all'imposta sul reddito delle persone fisiche. Il nuovo valore dell'aliquota deve essere stabilito sul livello sufficiente ad assicurare al complesso delle regioni un ammontare di risorse tale da pareggiare esattamente l'importo complessivo dei trasferimenti soppressi;

i) definizione delle modalità per cui agli oneri delle funzioni amministrative eventualmente trasferite dallo Stato alle regioni, in attuazione dell'art. 118 della Costituzione, si provvede con adeguate forme di copertura finanziaria coerenti con i principi della presente legge e secondo le modalità di cui all'art. 7 della legge 5 giugno 2003, n. 131, e successive modificazioni.

2. Nelle forme in cui le singole regioni daranno seguito all'intesa Stato-regioni sull'istruzione, al relativo finanziamento si provvede secondo quanto previsto dal presente articolo per le spese riconducibili al comma 1, lettera a), numero 1).

3. Nelle spese di cui al comma 1, lettera a), numero 1), sono comprese quelle per la sanità, l'assistenza e, per quanto riguarda l'istruzione, le spese per lo svolgimento delle funzioni amministrative attribuite alle regioni dalle norme vigenti.

Per il riferimento al testo dell'art. 119 della Costituzione, vedasi nelle Note all'art. 16.

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 17 del decreto legislativo 19 novembre 1997, n. 422 (Conferimento alle regioni ed agli enti locali di funzioni e compiti in materia di trasporto pubblico locale, a norma dell'art. 4, comma 4, della L. 15 marzo 1997, n. 59), come modificato dalla presente legge:

“Art. 17. Obblighi di servizio pubblico.

1. Le regioni, le province e i comuni, allo scopo di assicurare la mobilità degli utenti, definiscono, ai sensi dell'art. 2 del regolamento 1191/69/CEE, modificato dal regolamento 1893/91/CEE, obblighi di servizio pubblico, prevedendo nei contratti di servizio di cui all'art. 19, le corrispondenti compensazioni economiche alle aziende esercenti i servizi stessi, determinate secondo il criterio dei costi standard che dovrà essere osservato dagli enti affidanti nella quantificazione dei corrispettivi da porre a base d'asta previsti nel bando di gara o nella lettera di invito delle procedure concorsuali di cui al successivo art. 18, comma 2, lettera a), tenendo conto, ai sensi della citata disposizione comunitaria, dei proventi derivanti dalle tariffe e di quelli derivanti anche dalla eventuale gestione di servizi complementari alla mobilità.”

Si riporta il testo del comma 7 dell'art. 41 della citata legge n. 289 del 2002, come modificato dalla presente legge:

“7. Per gli anni 2004-2013 le disposizioni di cui all'art. 1, commi 6, 7 e 8, del decreto-legge 11 giugno 2002, n. 108, convertito, con modificazioni, dalla legge 31 luglio 2002, n. 172, si applicano anche ai lavoratori licenziati da enti non commerciali operanti nelle aree individuate ai sensi degli obiettivi 1 e 2 del regolamento (CE) n. 1260/1999 del Consiglio, del 21 giugno 1999, con un organico superiore alle 1.800 unità lavorative, nel settore della sanità privata ed in situazione di crisi aziendale in seguito a processi di riconversione e ristrutturazione aziendale. Il trattamento economico, comprensivo della contribuzione figurativa e, ove spettanti, degli assegni per il nucleo familiare, è corrisposto in misura pari al massimo dell'indennità di mobilità prevista dalle leggi vigenti, per la durata di 66 mesi dalla data di decorrenza del licenziamento e nel limite di 400 unità, calcolato come media del periodo. Ai lavoratori di cui al presente comma si applicano, ai fini del trattamento pensionistico, le disposizioni di cui all'art. 11 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, e relativa tabella A, nonché le disposizioni di cui all'art. 59, commi 6, 7, lettere a) e b), e 8 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.”

Si riporta il testo del comma 8-quinquies dell'art. 6 del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300 (Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e disposizioni diverse), convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2007, n. 17:

“8-quinquies. Con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, per gli enti non commerciali di cui all'art. 1, comma 255, del-

la legge 30 dicembre 2004, n. 311, può essere prevista l'applicazione dell'art. 11, comma 3, del decreto-legge 14 marzo 2005, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 maggio 2005, n. 80, e dell'art. 1, comma 853, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, nonché la proroga al 31 dicembre 2008, per i medesimi enti, della sospensione dei termini di pagamento di contributi, tributi e imposte, anche in qualità di sostituto di imposta, prevista dal citato comma 255 dell'art. 1 della legge n. 311 del 2004, nel limite di spesa di 500.000 euro per ciascuno degli anni 2007 e 2008. Al relativo onere, valutato in 500.000 euro per ciascuno degli anni 2007 e 2008, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2007-2009, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente «Fondo speciale» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2007, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.”

Si riporta il testo del comma 6-quinquies dell'art. 11 del citato decreto-legge n. 216 del 2011:

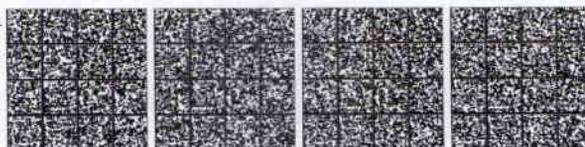
“6-quinquies. Al comma 7 dell'art. 41 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e successive modificazioni, le parole: «Per gli anni 2004-2011» sono sostituite dalle seguenti: «Per gli anni 2004-2012». È ulteriormente prorogato al 31 dicembre 2012 il termine di cui al primo periodo del comma 8-quinquies dell'art. 6 del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2007, n. 17, come da ultimo prorogato al 31 dicembre 2011 dall'art. 2, comma 12-undecies, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10. Al terzo periodo dell'art. 2, comma 12-undecies, del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2011, n. 10, la parola: «2011», ovunque ricorre, è sostituita dalla seguente: «2012». Al fine di attuare le disposizioni di cui al presente comma, è autorizzata la spesa di 8 milioni di euro per l'anno 2012. All'onere derivante dall'attuazione del presente comma, pari a 8 milioni di euro per l'anno 2012 e a 2 milioni di euro a decorrere dall'anno 2013, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'art. 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307, relativa al Fondo per interventi strutturali di politica economica. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.”

Si riporta il testo del comma 12-undecies dell'art. 2 del citato decreto-legge n. 225 del 2010, come modificato dalla presente legge:

“12-undecies. Al comma 7 dell'art. 41 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, e successive modificazioni, le parole: «Per gli anni 2004-2010» sono sostituite dalle seguenti: «Per gli anni 2004-2011» e le parole: «2.000 unità» sono sostituite dalle seguenti: «1.800 unità». È ulteriormente prorogato al 31 dicembre 2011 il termine di cui al primo periodo del comma 8-quinquies dell'art. 6 del decreto-legge 28 dicembre 2006, n. 300, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2007, n. 17, come da ultimo prorogato al 31 ottobre 2010 dall'art. 1, comma 5-ter, del decreto-legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 2010, n. 25. Gli enti non commerciali di cui all'art. 1, comma 255, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, hanno comunque diritto al beneficio della sospensione fino al 31 dicembre 2013 dei termini di pagamento di contributi, tributi e imposte, a qualunque titolo ancora dovuti, anche in qualità di sostituti d'imposta, relativi agli anni dal 2008 al 2013, senza necessità di ulteriori provvedimenti attuativi. Per l'attuazione delle disposizioni di cui al presente comma, è autorizzata la spesa di 15 milioni di euro per l'anno 2011. Al relativo onere si provvede, quanto a 2,5 milioni di euro, mediante corrispondente riduzione delle risorse dello stanziamento del Fondo sociale per occupazione e formazione di cui all'art. 1, comma 7, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1993, n. 236, e, quanto a 12,5 milioni di euro, a valere sulle disponibilità di cui all'art. 1, comma 40, quarto periodo, della legge 13 dicembre 2010, n. 220, come incrementate ai sensi del presente provvedimento. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.”

Si riporta il testo del comma 1 dell'art. 18 del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 (Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2:

“Art. 18. Ferma la distribuzione territoriale, riassegnazione delle risorse per formazione ed occupazione e per interventi infrastrutturali



1. In considerazione della eccezionale crisi economica internazionale e della conseguente necessità della riprogrammazione nell'utilizzo delle risorse disponibili, fermi i criteri di ripartizione territoriale e le competenze regionali, nonché quanto previsto ai sensi degli articoli 6-*quater* e 6-*quinqies* del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, il CIPE, presieduto in maniera non delegabile dal Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dello sviluppo economico di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, nonché con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti per quanto attiene alla lettera *b*), in coerenza con gli indirizzi assunti in sede europea, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, assegna una quota delle risorse nazionali disponibili del Fondo aree sottoutilizzate:

*a*) al Fondo sociale per occupazione e formazione, che è istituito nello stato di previsione del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali nel quale affluiscono anche le risorse del Fondo per l'occupazione, nonché le risorse comunque destinate al finanziamento degli ammortizzatori sociali concessi in deroga alla normativa vigente e quelle destinate in via ordinaria dal CIPE alla formazione;

*b*) al Fondo infrastrutture di cui all'art. 6-*quinqies* del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, anche per la messa in sicurezza delle scuole, per le opere di risanamento ambientale, per l'edilizia carceraria, per le infrastrutture museali ed archeologiche, per l'innovazione tecnologica e le infrastrutture strategiche per la mobilità;

*b-bis*) al Fondo strategico per il Paese a sostegno dell'economia reale, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.”

Si riporta il testo del comma 244 dell'art. 2 della citata legge n. 244 del 2007:

“ 244. Per il completamento e l'implementazione della rete immateriale degli interporti finalizzata al potenziamento del livello di servizio sulla rete logistica nazionale, è autorizzato un contributo di 5 milioni di euro per il 2009 e di 10 milioni di euro per il 2010.”

Si riporta il testo dell'art. 61-*bis* del citato decreto-legge n. 1 del 2012:

“Art. 61-*bis* Piattaforma per la gestione della rete logistica nazionale

1. Sono ripristinati i fondi di cui all'art. 2, comma 244, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, nella misura di 1 milione di euro per ciascuno degli anni del triennio 2012/2014, con specifica destinazione al miglioramento delle condizioni operative dell'autotrasporto e all'inserimento dei porti nella sperimentazione della piattaforma per la gestione della rete logistica nazionale nell'ambito del progetto UIRNet del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti.

2. All'onere derivante dal comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2012-2014, nell'ambito del programma “Fondi di riserva e speciali” della missione “Fondi da ripartire” dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2012, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apporre, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

4. La società UIRNet SpA è soggetto attuatore unico per la realizzazione e gestione della piattaforma per la gestione della rete logistica nazionale, come definita nel decreto ministeriale 20 giugno 2005, n. 18T, che è estesa, oltre che agli interporti, anche ai centri merci, ai porti ed alle piastre logistiche.

5. Il Ministro delle infrastrutture e trasporti è autorizzato a firmare apposito atto convenzionale con UIRNet SpA per disciplinare l'utilizzo dei fondi di cui al comma 1 del presente articolo.”

Si riporta il testo dei commi 9 e 12 dell'art. 27 del decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206 (Codice del consumo, a norma dell'art. 7 della legge 29 luglio 2003, n. 229):

“Art. 27. Tutela amministrativa e giurisdizionale

1-8.....(Omissis).....”

9. Con il provvedimento che vieta la pratica commerciale scorretta, l'Autorità dispone inoltre l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria da 5.000,00 euro a 500.000,00 euro, tenuto conto della gravità e della durata della violazione. Nel caso di pratiche commerciali scorrette ai sensi dell'art. 21, commi 3 e 4, la sanzione non può essere inferiore a 50.000,00 euro.

10-11.....(Omissis).....”

12. In caso di inottemperanza ai provvedimenti d'urgenza e a quelli inibitori o di rimozione degli effetti di cui ai commi 3, 8 e 10 ed in caso di mancato rispetto degli impegni assunti ai sensi del comma 7, l'Autorità applica una sanzione amministrativa pecuniaria da 10.000 a 150.000 euro. Nei casi di reiterata inottemperanza l'Autorità può disporre la sospensione dell'attività d'impresa per un periodo non superiore a trenta giorni.

13-15... (Omissis).....”

Si riporta il testo del secondo comma dell'art. 11 della legge 18 aprile 1975, n. 110 (Norme integrative della disciplina vigente per il controllo delle armi, delle munizioni e degli esplosivi):

“Oltre ai compiti previsti dall'art. 1 della legge 23 febbraio 1960, n. 186, il Banco Nazionale di prova di Gardone Valtrompia, direttamente o a mezzo delle sue sezioni, accerta che le armi o le canne presentate rechino le indicazioni prescritte nel primo comma e imprime uno speciale contrassegno con l'emblema della Repubblica italiana e la sigla di identificazione del Banco o della sezione. L'operazione deve essere annotata con l'attribuzione di un numero progressivo in apposito registro da tenersi a cura del Banco o della sezione. I dati contenuti nel registro sono comunicati, anche in forma telematica, al Ministero dell'interno. Ai fini di quanto previsto dal primo periodo del presente comma, il Banco Nazionale di prova verifica, altresì, la qualità di arma comune da sparo, compresa quella destinata all'uso sportivo, ai sensi della vigente normativa, anche in relazione alla dichiarazione del possesso di tale qualità resa dall'interessato, contenente anche la categoria di appartenenza dell'arma, di cui alla normativa comunitaria. Quando sussistano dubbi sull'appartenenza delle armi presentate alla categoria delle armi comuni da sparo o sulla loro destinazione all'uso sportivo, il medesimo Banco Nazionale può chiedere un parere non vincolante alla Commissione consultiva centrale per il controllo delle armi, di cui all'art. 6. Il Banco Nazionale pubblica, in forma telematica, la scheda tecnica che contiene le caratteristiche dell'esemplare d'arma riconosciuto ed il relativo codice identificativo.”

La legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 18 agosto 1990, n. 192.

Per il riferimento al testo dell'art. 11 del citato decreto-legge n. 1 del 2012, vedasi nelle Note all'art. 15.

Si riporta il testo del comma 409 dell'art. 1 della citata legge n. 266 del 2005, come modificato dalla presente legge:

“ 409. Ai fini della razionalizzazione degli acquisti da parte del Servizio sanitario nazionale:

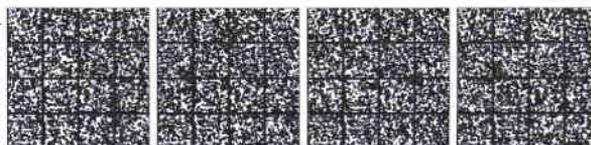
*a*) la classificazione dei dispositivi prevista dal comma 1 dell'art. 57 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, è approvata con decreto del Ministro della salute, previo accordo con le regioni e le province autonome, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con la medesima procedura sono stabilite:

1) le modalità di alimentazione e aggiornamento della banca dati del Ministero della salute necessarie alla istituzione e alla gestione del repertorio generale dei dispositivi medici e alla individuazione dei dispositivi nei confronti dei quali adottare misure cautelative in caso di segnalazione di incidenti;

2) le modalità con le quali le aziende sanitarie devono inviare al Ministero della salute, per il monitoraggio nazionale dei consumi dei dispositivi medici, le informazioni previste dal comma 5 dell'art. 57 della citata legge n. 289 del 2002. Le regioni, in caso di omesso inoltro al Ministero della salute delle informazioni di cui al periodo precedente, adottano i medesimi provvedimenti previsti per i direttori generali in caso di inadempimento degli obblighi informativi sul monitoraggio della spesa sanitaria;

*b*) fermo restando quanto previsto dal comma 292, lettera *b*), del presente articolo per lo specifico repertorio dei dispositivi protesici erogabili, con la procedura di cui alla lettera *a*) viene stabilita, con l'istituzione del repertorio generale dei dispositivi medici, la data a decorrere dalla quale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale possono essere acquistati, utilizzati o dispensati unicamente i dispositivi iscritti nel repertorio medesimo;

*c*) le aziende che producono o commercializzano in Italia dispositivi medici, compresi i dispositivi medico-diagnostici in vitro e i dispositivi su misura sono tenute a dichiarare mediante autocertificazione diretta al Ministero della salute - Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici, entro il 30 aprile di ogni anno, l'ammontare complessivo della spesa sostenuta nell'anno precedente per le attività di promozione rivolte ai medici, agli operatori sanitari, ivi compresi i dirigenti delle



aziende sanitarie, e ai farmacisti, nonché la ripartizione della stessa nelle singole voci di costo, a tal fine attenendosi alle indicazioni, per quanto applicabili, contenute nell'allegato al D.M. 23 aprile 2004 del Ministro della salute, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 28 aprile 2004, concernente le attività promozionali poste in essere dalle aziende farmaceutiche;

d) entro il 30 aprile di ogni anno, le aziende di cui alla lettera c) versano, in conto entrate del bilancio dello Stato, un contributo pari al 5,5 per cento delle spese autocertificate, calcolate al netto delle spese per il personale addetto. L'importo dovuto è maggiorato del 5 per cento per ciascun mese di ritardo rispetto alla scadenza prevista. Il mancato pagamento entro l'anno di riferimento comporta una sanzione da 7.500 a 45.000 euro, oltre al versamento di quanto dovuto. I proventi derivanti dai versamenti sono riassegnati, con uno o più decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, sulle corrispondenti unità previsionali di base dello stato di previsione del Ministero della salute e utilizzati dalla Direzione generale dei farmaci e dispositivi medici per il miglioramento e il potenziamento della attività del settore dei dispositivi medici, con particolare riguardo alle attività di sorveglianza del mercato, anche attraverso l'aggiornamento e la manutenzione della classificazione nazionale dei dispositivi e la manutenzione del repertorio generale di cui alla lettera a), alla attività di vigilanza sugli incidenti, alla formazione del personale ispettivo, all'attività di informazione nei riguardi degli operatori professionali e del pubblico, alla effettuazione di studi in materia di valutazione tecnologica, alla istituzione di registri di patologie che implicano l'utilizzazione di dispositivi medici, nonché per la stipula di convenzioni con università e istituti di ricerca o con esperti del settore e per iniziative che favoriscano il completamento e il miglioramento della rete di assistenza e di vendita costituita dalle farmacie territoriali;

e) i produttori e i commercianti di dispositivi medici che omettono di comunicare al Ministero della salute i dati e le documentazioni previste dal comma 3-bis dell'art. 13 del decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46, e successive modificazioni, applicabile anche ai dispositivi impiantabili attivi, e dall'art. 10 del decreto legislativo 8 settembre 2000, n. 332, sono soggetti, quando non siano previste e non risultino applicabili altre sanzioni, alla sanzione amministrativa pecuniaria di cui al comma 4 dell'art. 23 del decreto legislativo n. 46 del 1997 e al comma 3 dell'art. 19 del decreto legislativo n. 332 del 2000.

#### TITOLO V-BIS

### EFFICIENTAMENTO, VALORIZZAZIONE E DISMISSIONE DEL PATRIMONIO PUBBLICO, E MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELL'AMMINISTRAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA NONCHÉ MISURE DI RAFFORZAMENTO PATRIMONIALE DELLE IMPRESE DEL SETTORE BANCARIO

#### Art. 23 - bis

##### Dismissione e razionalizzazione di partecipazioni societarie dello Stato

1. Ai fini della razionalizzazione e del riassetto industriale nell'ambito delle partecipazioni detenute dallo Stato, che continua ad avvalersi dell'organismo di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 4 maggio 2007, è attribuito a Cassa Depositi e Prestiti Società per azioni (CDP S.p.A.) il diritto di opzione per l'acquisto delle partecipazioni azionarie detenute dallo Stato in Fintecna S.p.A., Sace S.p.A. e Simest S.p.A. I diritti di opzione possono essere esercitati anche disgiuntamente entro centoventi giorni dall'entrata in vigore del presente decreto.

2. Entro dieci giorni dall'eventuale esercizio dell'opzione, CDP S.p.A. provvede al pagamento al Ministero dell'economia e delle finanze del corrispettivo provvisorio pari al 60 per cento del valore del patrimonio netto

contabile come risultante dal bilancio, consolidato ove redatto, al 31 dicembre 2011 di ciascuna società per la quale ha esercitato l'opzione di cui al comma 1. Conseguentemente si provvede ai relativi adempimenti connessi al trasferimento delle partecipazioni.

3. Con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da emanare, entro sessanta giorni dalla data di esercizio dell'opzione di cui al comma 1, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, lettera b), del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, è determinato il valore definitivo di trasferimento, ritenuto congruo da CDP S.p.A.

4. I corrispettivi provvisorio e definitivo derivanti dalle operazioni di cessione delle partecipazioni dello Stato di cui al presente articolo, al netto degli oneri inerenti alle medesime, sono versati all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnati al Fondo per l'ammortamento dei titoli di Stato o destinati al pagamento dei debiti dello Stato; a tale ultimo fine i corrispettivi possono essere riassegnati al Fondo speciale per reiscrizione dei residui perenti delle spese correnti e al Fondo speciale per la reiscrizione dei residui perenti in conto capitale, ovvero possono essere utilizzati per incrementare l'importo stabilito dall'articolo 35, comma 1, lettera b), del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, si provvede alla determinazione delle percentuali di riparto tra le finalità indicate nel presente comma.

5. Fintecna S.p.A., Sace S.p.A. e Simest S.p.A. continuano a svolgere le attività loro già affidate sulla base di provvedimenti normativi e regolamentari vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto. La Simest S.p.A., nella gestione degli interventi di sostegno finanziario all'internazionalizzazione del sistema produttivo, continua ad osservare le convenzioni con il Ministero dello sviluppo economico già sottoscritte o che verranno sottoscritte in base alla normativa di riferimento.

6. Alla data di trasferimento della partecipazione azionaria detenuta dallo Stato in Sace, è abrogato l'articolo 6, commi 2 e 18, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326. Alla data di trasferimento della partecipazione azionaria detenuta dallo Stato in Simest S.p.A. sono abrogati l'articolo 1, commi 6 e 7, e l'articolo 3, commi 5 e 6, della legge 24 aprile 1990, n. 100.

7. All'articolo 5, comma 3, lettera b), del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, è aggiunto il seguente periodo: «I decreti ministeriali di cui alla presente lettera sono soggetti al controllo preventivo della Corte dei conti e trasmessi alle competenti Commissioni parlamentari».

8. Ai fini di certezza giuridica e fermo restando quanto previsto dal comma 1, entro 10 giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente disposizione, CDP S.p.A. provvede comunque a presentare le necessarie preventive istanze per il rilascio di pareri, nulla-osta o comunque per

