|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

TESTO COORDINATO DEL DECRETO-LEGGE 30 aprile 2019, n. 35

Testo del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35 (in Gazzetta Ufficiale

- Serie generale - n. 101 del 2 maggio 2019), coordinato con la legge

di conversione 25 giugno 2019, n. 60 (in questa stessa Gazzetta

Ufficiale - alla pag. 1), recante: «Misure emergenziali per il

servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in

materia sanitaria.». (19A04288)

(GU n.152 del 1-7-2019)

 Vigente al: 1-7-2019

Capo I
DISPOSIZIONI URGENTI PER IL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE CALABRIA

Avvertenza:

 Il testo coordinato qui pubblicato e' stato redatto dal Ministero

della giustizia ai sensi dell'articolo 11, comma 1, del testo unico

delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione

dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni

ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del

Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, nonche'

dell'art. 10, commi 2 e 3, del medesimo testo unico, al solo fine di

facilitare la lettura sia delle disposizioni del decreto-legge,

integrate con le modifiche apportate dalla legge di conversione, che

di quelle modificate o richiamate nel decreto, trascritte nelle note.

Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui

riportati.

 Le modifiche apportate dalla legge di conversione sono stampate

con caratteri corsivi.

 Tali modifiche sono riportate in video tra i segni ***((...))***.

 A norma dell'art. 15, comma 5, della legge 23 agosto 1988, n. 400

(Disciplina dell'attivita' di Governo e ordinamento della Presidenza

del Consiglio dei ministri), le modifiche apportate dalla legge di

conversione hanno efficacia dal giorno successivo a quello della sua

pubblicazione.

 Art. 1

 Ambito di applicazione

 1. Il presente Capo reca disposizioni speciali per la Regione

Calabria inerenti al raggiungimento degli obiettivi previsti nei

programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai

disavanzi del Servizio sanitario regionale, ***((nonche' dei livelli***

***essenziali di assistenza.))***

 Art. 2

Verifica straordinaria sui direttori generali degli enti del Servizio

 sanitario regionale

 1. Il Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal

disavanzo nel settore sanitario, nominato ai sensi del combinato

disposto dell'articolo 4 del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159,

***((convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n.***

***222))***, e dell'articolo 2, comma 84, della legge 23 dicembre 2009, n.

191, di seguito denominato «Commissario ad acta», entro trenta giorni

dall'entrata in vigore del presente decreto e, successivamente,

almeno ogni sei mesi, e' tenuto ad effettuare una verifica

straordinaria sull'attivita' dei direttori generali delle aziende

sanitarie, delle aziende ospedaliere e delle aziende ospedaliere

universitarie, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 2 del

decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171. La verifica e' volta

altresi' ad accertare se le azioni poste in essere da ciascun

direttore generale sono coerenti con gli obiettivi di attuazione del

piano di rientro, anche sotto il profilo dell'eventuale inerzia

amministrativa o gestionale. Il Commissario ad acta, nel caso di

valutazione negativa del direttore generale, previa contestazione e

nel rispetto del principio del contraddittorio, provvede

motivatamente, entro quindici giorni dalla formulazione della

predetta contestazione e senza i pareri di cui all'articolo 2, commi

4 e 5, del decreto legislativo n. 171 del 2016, a dichiararne

l'immediata decadenza dall'incarico, nonche' a risolverne il relativo

contratto. In caso di valutazione positiva, al direttore generale si

estendono le disposizioni relative alle attribuzioni ed ai compiti

dei commissari straordinari di cui all'articolo 3, comma 6, nonche'

all'articolo 5, comma 1.

 Art. 3

 Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale

 1. In caso di valutazione negativa del direttore generale ai sensi

dell'articolo 2, comma 1, il Commissario ad acta, previa intesa con

la Regione, ***((nonche' con il rettore nei casi di aziende ospedaliere***

***universitarie))***, nomina un Commissario straordinario. In mancanza

d'intesa entro il termine perentorio di dieci giorni, la nomina e'

effettuata con decreto del Ministro della salute, su proposta del

Commissario ad acta, previa delibera del Consiglio dei ministri, a

cui e' invitato a partecipare il Presidente della Giunta regionale

con preavviso di almeno tre giorni. Quando risulti nominato dalla

Regione, in luogo del direttore generale, un commissario regionale

che, a qualsiasi titolo, ne svolge le funzioni, questi decade alla

data di entrata in vigore del presente decreto e si applicano le

disposizioni del presente articolo.

 2. Il Commissario straordinario e' scelto, anche nell'ambito

dell'elenco nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 4

agosto 2016, n. 171, fra soggetti di comprovata competenza ed

esperienza, in particolare in materia di organizzazione sanitaria o

di gestione aziendale, anche in quiescenza. Restano ferme le

disposizioni in materia d'inconferibilita' e incompatibilita',

nonche' le preclusioni di cui all'articolo 3, comma 11, del decreto

legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. La nomina a Commissario

straordinario costituisce causa legittima di recesso da ogni incarico

presso gli enti del servizio sanitario nazionale e presso ogni altro

ente pubblico. Il Commissario straordinario, se dipendente pubblico,

ha altresi' diritto all'aspettativa non retribuita con conservazione

dell'anzianita' per tutta la durata dell'incarico.

 3. Fino alla nomina del Commissario straordinario, si applica

quanto previsto dall'articolo 3, comma 6, settimo periodo, del

decreto legislativo n. 502 del 1992. In mancanza del direttore

amministrativo e del direttore sanitario, l'ordinaria amministrazione

e' garantita dal dirigente amministrativo piu' anziano per eta'

preposto ad unita' operativa complessa, ovvero, in subordine, a

unita' operativa semplice.

 4. Puo' essere nominato un unico Commissario straordinario per piu'

enti del servizio sanitario regionale.

 5. L'ente del Servizio sanitario della Regione corrisponde al

Commissario straordinario il compenso stabilito dalla normativa

regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio

sanitario, anche cumulativamente nei casi di cui al comma 4. Con

decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, adottato di

concerto col Ministro della salute entro sessanta giorni dalla data

di entrata in vigore del presente decreto, e' definito un compenso

aggiuntivo per l'incarico di Commissario straordinario, comunque non

superiore a euro 50.000 al lordo degli oneri riflessi a carico del

bilancio del Ministero della salute. Restano comunque fermi i limiti

di cui all'articolo 23-ter, commi 1 e 2, del decreto-legge 6 dicembre

2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre

2011, n. 214. Per l'attuazione del presente comma e' autorizzata la

spesa di euro 472.500 annui per ciascuno degli anni 2019 e 2020 e

alla relativa copertura si provvede ai sensi dell'articolo 14. ***((La***

***corresponsione del compenso aggiuntivo di cui al presente comma e'***

***subordinata alla valutazione positiva della verifica di cui al comma***

***7.))***

 6. Entro sei mesi dalla nomina, il Commissario straordinario adotta

l'atto aziendale di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del decreto

legislativo n. 502 del 1992, approvato dal Commissario ad acta, al

fine di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi

nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di

prosecuzione nonche' al fine di ridefinire le procedure di controllo

interno.

 ***((6-bis. Ai fini dell'adozione dell'atto aziendale di cui al comma***

***6, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di***

***conversione del presente decreto, il Ministro della salute, con***

***proprio decreto, istituisce un'Unita' di crisi speciale per la***

***Regione con il compito di effettuare, entro tre mesi dalla sua***

***istituzione, visite ispettive straordinarie presso le aziende***

***sanitarie locali, le aziende ospedaliere e le aziende ospedaliere***

***universitarie. L'Unita' di crisi e' composta da dirigenti del***

***Ministero della salute, che operano nell'esercizio delle funzioni***

***istituzionalmente assegnate, e da un numero massimo di cinque esperti***

***nelle discipline chirurgiche, mediche, anatomopatologiche e dei***

***servizi diagnostici. Entro trenta giorni da ciascuna visita***

***ispettiva, l'Unita' di crisi trasmette al Commissario straordinario e***

***al Commissario ad acta una relazione sullo stato dell'erogazione***

***delle prestazioni cliniche, con particolare riferimento alla***

***condizione dei servizi, delle dotazioni tecniche e tecnologiche e***

***delle risorse umane, evidenziando gli eventuali scostamenti dagli***

***standard necessari a garantire i livelli essenziali di assistenza e***

***gli interventi organizzativi necessari al loro ripristino. Ai***

***componenti dell'Unita' di crisi non appartenenti ai ruoli del***

***Ministero della salute spetta esclusivamente il rimborso delle spese***

***documentate. Per l'attuazione del presente comma e' autorizzata la***

***spesa di euro 50.000 per l'anno 2019, alla cui copertura si provvede***

***ai sensi dell'articolo 14.))***

 7. Entro ***((nove))*** mesi dalla nomina e, successivamente, almeno ogni

***((nove))*** mesi, il Commissario ad acta provvede alla verifica delle

attivita' svolte dal Commissario straordinario, per le cui modalita'

si rinvia, in quanto applicabili, all'articolo 2, comma 1. In caso di

valutazione negativa, il Commissario ad acta dispone la decadenza

immediata dall'incarico del Commissario straordinario e provvede alla

relativa sostituzione.

 8. L'incarico di Commissario straordinario e' valutabile quale

esperienza dirigenziale ai fini di cui al comma 7-ter dell'articolo 1

del decreto legislativo n. 171 del 2016.

 9. I Commissari straordinari restano in carica fino al termine di

cui all'articolo 15, comma 1, e comunque fino alla nomina, se

anteriore, dei direttori generali individuati, ai sensi dell'articolo

2 del decreto legislativo n. 171 del 2016, in esito a procedure

selettive, che sono avviate dalla Regione decorsi dodici mesi

dall'entrata in vigore ***((del presente decreto.))***

 Art. 4

Direttori amministrativi e direttori sanitari degli enti del Servizio

 sanitario regionale

 1. Il Commissario straordinario o il direttore generale verifica

periodicamente, e comunque entro sessanta giorni dalla nomina ovvero

dalla valutazione positiva effettuata dal Commissario ad acta, che

non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo,

del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione

all'attivita' svolta dai direttori amministrativi e sanitari. Qualora

sia dichiarata la decadenza dei direttori amministrativi e sanitari,

il Commissario straordinario o il direttore generale li sostituisce

attingendo dagli elenchi regionali di idonei, costituiti nel rispetto

delle procedure di cui all'articolo 3 del decreto legislativo n. 171

del 2016.

 ***((1-bis. Nei casi di decadenza ai sensi del comma 1 e in ogni altro***

***caso di vacanza degli uffici di direttore sanitario o di direttore***

***amministrativo, l'ente pubblica nel proprio sito internet***

***istituzionale un avviso finalizzato ad acquisire la disponibilita' ad***

***assumere l'incarico. Qualora, trascorsi quindici giorni dalla***

***pubblicazione, non sia pervenuta alcuna manifestazione di interesse,***

***tale incarico puo' essere conferito anche a soggetti non iscritti***

***negli elenchi regionali di idonei di cui all'articolo 3 del decreto***

***legislativo 4 agosto 2016, n. 171, che siano in possesso dei***

***requisiti previsti dall'articolo 1, comma 4, lettere a) e b), del***

***citato decreto legislativo n. 171 del 2016.))***

 Art. 5

 Dissesto finanziario degli enti

 del Servizio sanitario regionale

 1. Entro novanta giorni dalla nomina, il Commissario straordinario,

anche avvalendosi, ai sensi degli articoli 8 e 9, dell'Agenzia

nazionale per i servizi sanitari regionali e del Corpo della Guardia

di finanza, effettua una verifica generale sulla gestione dell'ente

cui e' preposto. Laddove emergano gravi e reiterate irregolarita'

nella gestione dei bilanci, anche alla luce delle osservazioni

formulate dal collegio sindacale o delle pronunce della competente

sezione regionale della Corte dei conti, ovvero una manifesta e

reiterata incapacita' di gestione, il Commissario straordinario

propone al Commissario ad acta di disporre la gestione straordinaria

dell'ente, alla quale sono imputate, con bilancio separato rispetto a

quello della gestione ordinaria, tutte le entrate di competenza e

tutte le obbligazioni assunte fino al 31 dicembre 2018.

 2. Alla gestione straordinaria provvede un Commissario

straordinario di liquidazione nominato dal Commissario ad acta,

d'intesa con il Ministero dell'economia e delle finanze -

Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, fra dirigenti o

funzionari del Ministero dell'economia e delle finanze e di altre

amministrazioni dello Stato, in servizio o in quiescenza, dotati di

idonea esperienza nel campo finanziario e contabile, ovvero fra gli

iscritti nel registro dei revisori contabili, nell'albo dei dottori

commercialisti e nell'albo dei ragionieri. Al Commissario

straordinario di liquidazione si applicano le disposizioni di cui

all'articolo 3, comma 2, secondo, terzo e quarto periodo.

 3. Con successivo decreto del Ministro della salute, adottato di

concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze entro sessanta

giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, e'

definito il compenso del Commissario straordinario di liquidazione,

il cui onere e' posto a carico della massa passiva dell'ente per il

quale sia stata disposta la gestione straordinaria ai sensi del comma

1. ***((Restano comunque fermi i limiti di cui all'articolo 23-ter,***

***commi 1 e 2, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito,***

***con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214.))***

 4. Per la gestione straordinaria si applicano, in quanto

compatibili, le disposizioni del Titolo VIII della Parte II del

decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. Resta ferma in ogni caso

l'applicazione, per tutte le obbligazioni contratte anteriormente al

31 dicembre 2018, dell'articolo 248, commi 2, 3 e 4, e dell'articolo

255, comma 12, del citato decreto legislativo n. 267 del 2000.

 5. E' data facolta' al Commissario ad acta di nominare un unico

Commissario straordinario di liquidazione per uno o piu' enti del

Servizio sanitario regionale che si trovino nelle condizioni di cui

al comma 1.

 6. Entro trenta giorni dalla nomina, il Commissario straordinario

di liquidazione presenta al Commissario ad acta, che l'approva entro

i successivi novanta giorni, il piano di rientro aziendale,

contenente la ricognizione della situazione economico-finanziaria

dell'ente, nonche' l'indicazione delle coperture finanziarie

necessarie per la relativa attuazione, nei limiti delle risorse

disponibili. A tali fini e' autorizzata l'apertura di apposite

contabilita' speciali di tesoreria unica, ai sensi della legge 29

ottobre 1984, n. 720, intestate alla gestione straordinaria di cui al

comma 2.

 Art. 6

Appalti, servizi e forniture per gli enti del Servizio sanitario

 della Regione Calabria

 1. Gli enti del Servizio sanitario della Regione si avvalgono

esclusivamente degli strumenti di acquisto e di negoziazione aventi

ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione messi a

disposizione da Consip S.p.A. nell'ambito del Programma di

razionalizzazione degli acquisti della Pubblica amministrazione

ovvero, previa convenzione, di centrali di committenza di altre

regioni per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture,

strumentali all'esercizio delle proprie funzioni, superiori alle

soglie di rilevanza comunitaria di cui all'articolo 35 del decreto

legislativo 18 aprile 2016, n. 50. Resta ferma, in ogni caso, la

facolta' di avvalersi del Provveditorato interregionale per le opere

pubbliche per la Sicilia-Calabria.

 2. Per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture

inferiori alle soglie di rilevanza comunitaria di cui all'articolo 35

del decreto legislativo n. 50 del 2016, il Commissario ad acta

stipula un protocollo d'intesa con l'Autorita' Nazionale

Anticorruzione (ANAC) ai sensi dell'articolo 213, comma 3, lettera h)

del medesimo decreto legislativo a cui si adeguano gli enti del

Servizio sanitario della Regione. ***((Fino alla stipula di tale***

***protocollo d'intesa restano in vigore le norme e le procedure***

***vigenti.))***

 3. Al fine di assicurare la coerenza e la fattibilita' degli

interventi individuati dagli atti di programmazione previsti dalla

legislazione vigente, ed, in ogni caso, nell'ambito delle risorse da

questi assegnate, il Commissario ad acta predispone un Piano

triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento

tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della

rete territoriale della Regione. Il Piano e' approvato con decreto

del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con i Ministri

dell'economia e delle finanze, della salute, delle infrastrutture e

dei trasporti, del lavoro e delle politiche sociali. Con

l'approvazione del Piano sono revocate le misure gia' adottate in

contrasto con la nuova programmazione.

 4. Per i progetti di edilizia sanitaria da finanziare ai sensi

dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, per i quali alla

data di entrata in vigore del presente decreto non sia stato ancora

definito il livello di progettazione richiesto per l'attivazione dei

programmi di investimento e appalto dei lavori, gli enti del Servizio

sanitario della Regione possono avvalersi, previa convenzione, di

Invitalia S.p.A. quale centrale di committenza, nonche' delle altre

strutture previste all'uopo da disposizioni di legge. ***((La***

***convenzione puo' essere stipulata anche per l'attuazione degli***

***interventi gia' inseriti negli accordi di programma sottoscritti ai***

***sensi dell'articolo 5-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992,***

***n. 502, e dell'articolo 2, comma 203, della legge 23 dicembre 1996,***

***n. 662.))***

 5. Per garantire l'erogazione delle prestazioni sanitarie, anche in

osservanza delle indicazioni previste nel vigente Piano nazionale di

governo delle liste di attesa, e' autorizzata per la Regione, per

l'anno 2019, la spesa di euro 82.164.205 per l'ammodernamento

tecnologico, in particolare per la sostituzione e il potenziamento

delle tecnologie rientranti nella rilevazione del fabbisogno

2018-2020 del Ministero della salute, a valere sulle risorse di cui

all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988. Con uno o piu' decreti

dirigenziali del Ministero della salute sono ammessi a finanziamento

gli interventi di cui al presente comma, fino a concorrenza del

predetto importo a carico dello Stato e al conseguente trasferimento

delle risorse si provvede a seguito di presentazione da parte della

Regione al Ministero dell'economia e delle finanze degli stati di

avanzamento dei lavori.

 Art. 7

Misure straordinarie di gestione delle imprese esercenti attivita'

 sanitaria per conto del Servizio sanitario regionale nell'ambito

 della prevenzione della corruzione

 1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 32 del

decreto-legge 24 giugno 2014 n. 90, convertito, con modificazioni,

dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, il Commissario straordinario,

***((sentito il Presidente dell'ANAC,))*** propone al Prefetto,

alternativamente, una delle misure di cui ***((al medesimo articolo 32,***

***comma 1, lettere a) e b), e comma 8, nei confronti delle imprese e***

***dei soggetti privati))*** che esercitano attivita' sanitaria per conto

del Servizio sanitario regionale, in base agli accordi contrattuali

di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre

1992, n. 502, dandone contestuale informazione al Commissario ad

acta.

 Art. 8

 Supporto dell'Agenzia nazionale

 per i servizi sanitari regionali

 1. Per le finalita' di cui al presente decreto, ***((l'Agenzia***

***nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) ))*** di cui

all'articolo 5 del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 266,

fornisce supporto tecnico e operativo al Commissario ad acta e ai

Commissari straordinari.

 2. Per la realizzazione di quanto previsto al comma 1, l'AGENAS

puo' avvalersi di personale comandato, ai sensi dell'articolo 17,

comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127.

 3. Per le finalita' di cui al comma 1, l'AGENAS puo' ricorrere a

profili professionali attinenti ai settori dell'analisi, valutazione,

controllo e monitoraggio delle performance sanitarie, anche con

riferimento alla trasparenza dei processi, con contratti di lavoro

flessibile.

 4. Per la copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del

presente articolo, nel limite massimo di euro 2.000.000 per l'anno

2019 e di euro 4.000.000 per l'anno 2020, si provvede utilizzando

l'avanzo di amministrazione di AGENAS, come approvato in occasione

del rendiconto generale annuale. Alla compensazione degli effetti

finanziari in termini di fabbisogno e indebitamento netto, pari a

euro 1.022.000 per l'anno 2019 ed a euro 2.044.000 per l'anno 2020,

si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per la

compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione

vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali, di

cui all'articolo 6, comma 2, del decreto-legge 7 ottobre 2008, n.

154, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 2008, n.

189.

 Art. 9

Ulteriori disposizioni in tema di collaborazione e supporto ai

 Commissari

 1. Nell'esercizio delle proprie funzioni il Commissario ad acta, i

Commissari straordinari e i Commissari straordinari di liquidazione

possono avvalersi del Corpo della Guardia di finanza per lo

svolgimento di attivita' dirette al contrasto delle violazioni in

danno degli interessi economici e finanziari connessi all'attuazione

del piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario nella

Regione. A tal fine, il Corpo della Guardia di finanza opera

nell'ambito delle autonome competenze istituzionali, esercitando i

poteri previsti dal decreto legislativo 19 marzo 2001, n. 68.

 2. Per le finalita' di cui al comma 1, il Ministero della salute

stipula apposita convenzione con la Guardia di finanza, con la quale

sono stabilite le modalita' operative della collaborazione e le

procedure di ristoro degli oneri sostenuti dal Corpo, anche a norma

dell'articolo 2133 del decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66,

mediante applicazione di quanto disposto dall'articolo 27, comma 2,

della legge 23 dicembre 1999, n. 488.

 3. Per l'attuazione del comma 2 e' autorizzata la spesa nel limite

massimo di euro 160.000 per l'anno 2019 e di euro 320.000 per l'anno

2020 e alla relativa copertura si provvede ai sensi dell'articolo 14.

 Art. 10

Aziende sanitarie sciolte ai sensi dell'articolo 146 del decreto

 legislativo 18 agosto 2000, n. 267

 1. Nel caso in cui siano adottati i provvedimenti di cui agli

articoli 143, 144, 145 e 146 del decreto legislativo 18 agosto 2000,

n. 267, si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni del

presente decreto. In tali casi, la Commissione straordinaria per la

gestione dell'ente di cui all'articolo 144 del medesimo decreto

legislativo n. 267 del 2000, fermi restando i compiti e le

prerogative ad essa assegnati dalla legislazione vigente, opera in

coerenza con l'attuazione degli obiettivi del piano di rientro dal

disavanzo nel settore sanitario, nonche' di quelli dei piani di

riqualificazione dei servizi sanitari.

 2. Per le finalita' di cui al presente articolo, la Commissione

straordinaria di cui all'articolo 144 del decreto legislativo n. 267

del 2000, oltre al personale in posizione di sovraordinazione di cui

all'articolo 145, primo comma, del medesimo decreto legislativo, puo'

avvalersi, in via temporanea, anche in deroga alle disposizioni

vigenti, in posizione di comando o di distacco, di esperti nel

settore pubblico sanitario, nominati dal prefetto competente per

territorio su proposta del Ministro della salute, con oneri a carico

del bilancio dell'azienda sanitaria locale od ospedaliera

interessata.

 3. Per le finalita' di cui all'articolo 3 del presente decreto, i

termini di cui al comma 6 del medesimo articolo e di cui all'articolo

4, comma 1, decorrono dall'insediamento della Commissione

straordinaria di cui all'articolo 144 del menzionato decreto

legislativo n. 267 del 2000, ovvero, se la Commissione e' gia'

insediata, dalla data di entrata in vigore del presente decreto. In

tali casi la Commissione straordinaria adotta i provvedimenti

previsti dall'articolo 3, comma 6, e dall'articolo 4, sentito il

Commissario ad acta.

 4. Nel caso in cui gli enti del Servizio sanitario regionale siano

interessati dai provvedimenti di cui agli articoli 143, 144, 145 e

146 del decreto legislativo n. 267 del 2000, la Commissione

straordinaria di cui all'articolo 144 del decreto legislativo n. 267

del 2000 segnala al Commissario ad acta la sussistenza dei

presupposti per l'applicazione della disciplina del dissesto

finanziario di cui all'articolo 5. Il termine previsto dall'articolo

5, comma 1, decorre dalla data di insediamento della Commissione

ovvero, se gia' insediata, dalla data di entrata in vigore del

presente decreto.

Capo II
DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI SALUTE

 Art. 11

Disposizioni in materia di personale e di nomine negli enti del

 Servizio sanitario nazionale

 1. A decorrere dal 2019, la spesa per il personale degli enti del

Servizio sanitario nazionale ***((delle regioni))***, nell'ambito del

livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard

cui concorre lo Stato e ferma restando la compatibilita' finanziaria,

sulla base degli ***((indirizzi regionali))*** e in coerenza con i piani

triennali dei fabbisogni di personale, non puo' superare il valore

della spesa sostenuta nell'anno 2018, come certificata dal Tavolo di

verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23

marzo 2005 sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti

tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di

Bolzano, o, se superiore, il valore della spesa prevista

dall'articolo 2, comma 71, della legge 23 dicembre 2009, n. 191. I

predetti valori sono incrementati annualmente, a livello regionale,

di un importo pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario

regionale rispetto all'esercizio precedente. Tale importo include le

risorse per il trattamento accessorio del personale, il cui limite,

definito dall'articolo 23, comma 2, del ***((decreto legislativo 25***

***maggio 2017, n. 75,))*** e' adeguato, in aumento o in diminuzione, per

garantire l'invarianza del valore medio pro-capite, riferito all'anno

2018, prendendo a riferimento come base di calcolo il personale in

servizio al 31 dicembre 2018. Dall'anno 2021, il predetto incremento

di spesa del 5 per cento e' subordinato all'adozione di una

metodologia per la determinazione del fabbisogno di personale degli

enti del Servizio sanitario nazionale, in coerenza con quanto

stabilito dal decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70, e con

l'articolo 1, comma 516, lettera c), della legge 30 dicembre 2018, n.

145.

 2. Ai fini del comma 1, la spesa e' considerata, al lordo degli

oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta

regionale sulle attivita' produttive, per il personale con rapporto

di lavoro a tempo indeterminato, a tempo determinato, di

collaborazione coordinata e continuativa e di personale che presta

servizio con altre forme di rapporto di lavoro flessibile o con

convenzioni. La predetta spesa e' considerata al netto degli oneri

derivanti dai rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro

successivi all'anno 2004, per personale a carico di finanziamenti

comunitari o privati e relativi alle assunzioni a tempo determinato e

ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per

l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'articolo

12-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

 3. Le regioni, previo accordo da definirsi con il Ministero della

salute ed il Ministero dell'economia e delle finanze, possono

ulteriormente incrementare i limiti di spesa di cui al comma 1, di un

ammontare non superiore alla riduzione strutturale della spesa gia'

sostenuta per servizi sanitari esternalizzati prima dell'entrata in

vigore del presente decreto.

 4. Le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 73, della legge 23

dicembre 2009, n. 191, si applicano con riferimento a quanto previsto

dal presente articolo. Le regioni indirizzano e coordinano la spesa

dei propri enti del servizio sanitario in conformita' a quanto e'

previsto dal comma 1.

 ***((4-bis. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3 e 4 non si***

***applicano alle regioni e alle Province autonome che provvedono al***

***finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario***

***nazionale sul loro territorio senza alcun apporto a carico del***

***bilancio dello Stato.***

 ***4-ter. All'articolo 1, comma 174, della legge 30 dicembre 2004, n.***

***311, sono apportate le seguenti modificazioni:***

 ***a) al quinto periodo:***

 ***1) le parole: «il blocco automatico del turn over del personale***

***del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre dell'anno***

***successivo a quello di verifica» sono soppresse;***

 ***2) le parole: «per il medesimo periodo» sono sostituite dalle***

***seguenti: «fino al 31 dicembre dell'anno successivo a quello di***

***verifica»;***

 ***b) al sesto periodo, le parole: «del blocco automatico del turn***

***over e» sono soppresse;***

 ***c) al settimo periodo, le parole: «dei predetti vincoli» sono***

***sostituite dalle seguenti: «del predetto vincolo».***

 ***4-quater. Dopo il comma 2 dell'articolo 1 del decreto legislativo 4***

***agosto 2016, n. 171, e' inserito il seguente:***

 ***«2-bis. Nell'elenco nazionale di cui al comma 2 e' istituita***

***un'apposita sezione dedicata ai soggetti idonei alla nomina di***

***direttore generale presso gli Istituti zooprofilattici sperimentali,***

***aventi i requisiti di cui all'articolo 11, comma 6, primo periodo,***

***del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106».***

 ***4-quinquies. All'articolo 11, comma 6, primo periodo, del decreto***

***legislativo 28 giugno 2012, n. 106, dopo le parole: «sicurezza degli***

***alimenti» sono aggiunte le seguenti: «e, specificamente, in possesso***

***dei seguenti requisiti: a) eta' non superiore a sessantacinque anni;***

***b) diploma di laurea rilasciato ai sensi dell'ordinamento previgente***

***alla data di entrata in vigore del regolamento di cui al decreto del***

***Ministro dell'universita' e della ricerca scientifica e tecnologica 3***

***novembre 1999, n. 509, ovvero laurea specialistica o magistrale; c)***

***comprovata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel settore***

***della sanita' pubblica veterinaria nazionale ovvero internazionale e***

***della sicurezza degli alimenti, o settennale in altri settori, con***

***autonomia gestionale e diretta responsabilita' delle risorse umane,***

***tecniche e finanziarie, maturata nel settore pubblico o nel settore***

***privato; d) master o specializzazione di livello universitario in***

***materia di sanita' pubblica veterinaria o igiene e sicurezza degli***

***alimenti».***

 ***5. Nelle more della formazione della sezione dell'elenco di cui***

***all'articolo 1, comma 2-bis, del decreto legislativo 4 agosto 2016,***

***n. 171, introdotto dal comma 4-quater del presente articolo, e***

***comunque entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della***

***legge di conversione del presente decreto, i direttori generali degli***

***Istituti zooprofilattici sperimentali sono nominati ai sensi***

***dell'articolo 11, comma 5, del decreto legislativo 28 giugno 2012, n.***

***106, sulla base dei requisiti di cui al citato articolo 11, comma 6,***

***primo periodo, del decreto legislativo n. 106 del 2012, come***

***modificato dal comma 4-quinquies del presente articolo.***

 ***5-bis. Nelle more della revisione dei criteri di selezione dei***

***direttori generali degli enti del Servizio sanitario nazionale, fermo***

***restando, per le regioni non sottoposte alla disciplina dei piani di***

***rientro, quanto previsto dall'articolo 2 del decreto legislativo 4***

***agosto 2016, n. 171, nelle regioni commissariate ai sensi del***

***decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni,***

***dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e della legge 23 dicembre 2009,***

***n. 191, per diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della legge***

***di conversione del presente decreto, la rosa dei candidati e'***

***proposta secondo una graduatoria di merito, sulla base dei requisiti***

***maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da***

***attribuire. Entro i medesimi limiti temporali, per le regioni***

***sottoposte alla disciplina dei piani di rientro, il presidente della***

***regione effettua la scelta, nell'ambito della predetta graduatoria di***

***merito, anche prescindendo, previa adeguata motivazione, dal relativo***

***ordine. Previo accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i***

***rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e***

***di Bolzano ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto***

***1997, n. 281, la disciplina prevista dal primo periodo del presente***

***comma per le regioni commissariate puo' essere estesa alle regioni***

***sottoposte ai piani di rientro.))***

 Art. 12

Disposizioni sulla formazione in materia sanitaria e sui medici di

 medicina generale

 1. Per consentire agli atenei una migliore organizzazione degli

esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di

medico-chirurgo, il termine di cui all'articolo 7, comma 2, del

decreto del Ministro dell'istruzione, dell'universita' e della

ricerca del 9 maggio 2018, n. 58, decorre dalla sessione di esame del

mese di luglio 2021. Alle prove di esame relative agli anni 2019 e

2020 continuano ad applicarsi le disposizioni di cui al decreto

ministeriale 19 ottobre 2001, n. 445.

 ***((2. All'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, sono***

***apportate le seguenti modificazioni:***

 ***a) al comma 547, le parole: «I medici in formazione specialistica***

***iscritti all'ultimo anno del relativo corso» sono sostituite dalle***

***seguenti: «I medici e i medici veterinari iscritti all'ultimo anno***

***del corso di formazione specialistica nonche', qualora questo abbia***

***durata quinquennale, al penultimo anno del relativo corso»;***

 ***b) al comma 548, dopo le parole: «dei medici», ovunque ricorrono,***

***sono inserite le seguenti: «e dei medici veterinari»;***

 ***c) dopo il comma 548 sono aggiunti i seguenti:***

 ***«548-bis. Le aziende e gli enti del Servizio sanitario***

***nazionale, nei limiti delle proprie disponibilita' di bilancio e nei***

***limiti di spesa per il personale previsti dalla disciplina vigente,***

***possono procedere fino al 31 dicembre 2021 all'assunzione con***

***contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a***

***tempo parziale in ragione delle esigenze formative, disciplinato dal***

***decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, di coloro che sono***

***utilmente collocati nella graduatoria di cui al comma 547, fermo***

***restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento***

***dell'Unione europea relativamente al possesso del titolo di***

***formazione medica specialistica. Il contratto non puo' avere durata***

***superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica,***

***fatti salvi i periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi***

***5 e 6, primo periodo, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368,***

***e puo' essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del***

***titolo di formazione medica specialistica e comunque per un periodo***

***non superiore a dodici mesi. L'interruzione definitiva del percorso***

***di formazione specialistica comporta la risoluzione automatica del***

***contratto di lavoro. I medici e i medici veterinari specializzandi***

***assunti ai sensi del presente comma sono inquadrati con qualifica***

***dirigenziale e al loro trattamento economico, proporzionato alla***

***prestazione lavorativa resa e commisurato alle attivita'***

***assistenziali svolte, si applicano le disposizioni del contratto***

***collettivo nazionale di lavoro del personale della dirigenza medica e***

***veterinaria del Servizio sanitario nazionale. Essi svolgono attivita'***

***assistenziali coerenti con il livello di competenze e di autonomia***

***raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso, alle***

***attivita' professionalizzanti nonche' al programma formativo seguito***

***e all'anno di corso di studi superato. Gli specializzandi, per la***

***durata del rapporto di lavoro a tempo determinato, restano iscritti***

***alla scuola di specializzazione universitaria e la formazione***

***specialistica e' a tempo parziale in conformita' a quanto previsto***

***dall'articolo 22 della direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e***

***del Consiglio, del 7 settembre 2005. Con specifici accordi tra le***

***regioni, le province autonome di Trento e di Bolzano e le universita'***

***interessate sono definite le modalita' di svolgimento della***

***formazione specialistica a tempo parziale e delle attivita' formative***

***teoriche e pratiche previste dagli ordinamenti e regolamenti***

***didattici della scuola di specializzazione universitaria. La***

***formazione teorica compete alle universita'. La formazione pratica e'***

***svolta presso l'azienda sanitaria o l'ente d'inquadramento, purche'***

***accreditati ai sensi dell'articolo 43 del decreto legislativo n. 368***

***del 1999, ovvero presso gli Istituti di ricovero e cura a carattere***

***scientifico. Nel suddetto periodo gli specializzandi non hanno***

***diritto al cumulo del trattamento economico previsto dal contratto di***

***formazione specialistica di cui agli articoli 37 e seguenti del***

***decreto legislativo n. 368 del 1999, fermo restando che il***

***trattamento economico attribuito, con oneri a proprio esclusivo***

***carico, dall'azienda o dall'ente d'inquadramento, se inferiore a***

***quello gia' previsto dal contratto di formazione specialistica, e'***

***rideterminato in misura pari a quest'ultimo. A decorrere dalla data***

***del conseguimento del relativo titolo di formazione medica***

***specialistica, coloro che sono assunti ai sensi del presente comma***

***sono inquadrati a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della***

***dirigenza del Servizio sanitario nazionale ai sensi del comma 548.***

 ***548-ter. L'assunzione di cui al comma 548-bis e' subordinata al***

***previo accertamento delle seguenti condizioni:***

 ***a) preventiva definizione della programmazione dei fabbisogni***

***di personale;***

 ***b) indisponibilita' di risorse umane all'interno dei medesimi***

***aziende ed enti, anche in relazione al ricorso a tutti gli istituti***

***previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro del personale***

***dipendente;***

 ***c) assenza di valide graduatorie regionali di concorso pubblico***

***o avviso pubblico, alle quali attingere per eventuali assunzioni a***

***tempo indeterminato o a tempo determinato;***

 ***d) in presenza delle graduatorie di cui alla lettera c),***

***rifiuto dell'assunzione da parte dei soggetti utilmente collocati***

***nelle graduatorie stesse;***

 ***e) indizione, nell'ipotesi di assenza di graduatorie,***

***successivamente al 1° gennaio 2019, di procedure per l'assunzione di***

***personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato o***

***determinato, risultate infruttuose, relative alle medesime***

***funzioni».))***

 3. Fino al 31 dicembre 2021 i laureati in medicina e chirurgia

abilitati all'esercizio professionale e gia' risultati idonei al

concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica

in medicina generale, che siano stati incaricati, nell'ambito delle

funzioni convenzionali previste dall'accordo collettivo nazionale per

la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale per

almeno ventiquattro mesi, anche non continuativi, nei dieci anni

antecedenti alla data di scadenza della presentazione della domanda

di partecipazione al concorso per l'accesso al corso di formazione

specifica in medicina generale, accedono al predetto corso, tramite

graduatoria riservata, senza borsa di studio. Accedono in via

prioritaria all'iscrizione al corso coloro che risultino avere il

maggior punteggio per anzianita' di servizio maturata nello

svolgimento dei suddetti incarichi convenzionali, attribuito sulla

base dei criteri previsti dall'accordo collettivo nazionale vigente

per il calcolo del punteggio di anzianita' di servizio. I medici gia'

iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale sono

interpellati, in fase di assegnazione degli incarichi, comunque in

via prioritaria rispetto ai medici di cui ai periodi precedenti. Il

numero massimo di candidati ammessi al corso e' determinato entro i

limiti consentiti dalle risorse di cui al successivo periodo. Agli

oneri derivanti dal presente comma, relativi alle ulteriori spese di

organizzazione dei corsi di formazione specifica di medicina generale

fino ad un massimo di 2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019,

in relazione al corso 2019-2021, 2020, in relazione al corso

2020-2022, e 2021, in relazione al corso 2021-2023, si provvede col

vincolo di pari importo delle disponibilita' finanziarie ordinarie

destinate al fabbisogno sanitario standard nazionale, cui concorre lo

Stato, con ripartizione tra le regioni sulla base delle effettive

carenze dei medici di medicina generale calcolate sulla base del

numero complessivo di incarichi pubblicati e rimasti vacanti.

 4. All'articolo 9 del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135,

convertito, con modificazioni, dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12,

sono apportate le seguenti modificazioni:

 a) al comma 1, quarto periodo, dopo le parole «corso di

rispettiva frequenza» sono inserite le seguenti: «fatti salvi i

periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6 del

decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368,»;

 b) al comma 2, le parole ***((«possono prevedere limitazioni del***

***massimale di assistiti in carico ovvero ))***organizzare i corsi a tempo

parziale, prevedendo» sono sostituite dalle seguenti: «prevedono

limitazioni del massimale degli assistiti in carico o del monte ore

settimanale da definire nell'ambito dell'accordo collettivo

nazionale, e possono organizzare i corsi anche a tempo parziale,

garantendo».

 5. Al decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, sono apportate le

seguenti modificazioni:

 a)***(( (soppressa) ))***;

 b) all'articolo 24, comma 3, sono abrogate le lettere d) ed e).

 6. All'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo 30 dicembre

1992, n. 502, sono apportate le seguenti modifiche:

 a) alla lettera b-quinquies) dopo le parole***(( «sulla base di***

***accordi regionali o aziendali» ))***sono aggiunte le seguenti: «,

potendo prevedere un incremento del numero massimo di assistiti in

carico ad ogni medico di medicina generale nell'ambito dei modelli

organizzativi multi professionali nei quali e' prevista la presenza

oltre che del collaboratore di studio, anche di personale

infermieristico ***((e dello psicologo))***, senza ulteriori oneri a carico

della finanza pubblica»;

 b) dopo la lettera m-ter) e' aggiunta la seguente: «m-quater)

fermo restando quanto previsto dalla lettera 0a), prevedere modalita'

e forme d'incentivo per i medici inseriti nelle graduatorie affinche'

sia garantito il servizio nelle zone carenti di personale medico

nonche' specifiche misure ***((alternative volte a compensare***

***l'eventuale))*** rinuncia agli incarichi assegnati.».

 Art. 13

Disposizioni in materia di carenza di medicinali e di riparto del

 Fondo sanitario nazionale

 ***((01. All'articolo 1, comma 1, lettera s), del decreto legislativo***

***24 aprile 2006, n. 219, dopo le parole: «alternative terapeutiche»***

***sono aggiunte le seguenti: «; al medesimo fine, l'Agenzia italiana***

***del farmaco, dandone previa notizia al Ministero della salute,***

***pubblica un provvedimento di blocco temporaneo delle esportazioni di***

***farmaci nel caso in cui si renda necessario per prevenire o limitare***

***stati di carenza o indisponibilita'».))***

 1. All'articolo 34, comma 6, secondo periodo, del decreto

legislativo 24 aprile 2006, n. 219, la parola «due» e' sostituita

dalla seguente: «quattro» e all'articolo 148, comma 1, del medesimo

decreto legislativo n. 219 del 2006, le parole «comma 7» sono

sostituite dalle seguenti: «commi 6 e 7».

 ***((1-bis. Al fine di garantire il necessario monitoraggio sul***

***territorio nazionale volto a prevenire stati di carenza di***

***medicinali, a tutela della salute pubblica, sono istituite, a***

***supporto del direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, le***

***figure dirigenziali di livello generale del direttore amministrativo***

***e del direttore tecnico-scientifico. Al fine di assicurare***

***l'invarianza finanziaria, i maggiori oneri derivanti dall'incremento***

***di due posti di funzione dirigenziale di livello generale previsto***

***dal primo periodo sono compensati dalla soppressione di un numero di***

***posti di funzione dirigenziale di livello non generale equivalente***

***sul piano finanziario. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in***

***vigore della legge di conversione del presente decreto, con decreto***

***da adottare ai sensi dell'articolo 48, comma 13, del decreto-legge 30***

***settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24***

***novembre 2003, n. 326, sono adeguati la dotazione organica,***

***l'organizzazione e il funzionamento dell'Agenzia, sulla base delle***

***disposizioni di cui al presente comma.))***

 2. All'articolo 2, comma 67-bis, della legge 23 dicembre 2009, n.

191, al quinto periodo, le parole «e per l'anno 2018» sono sostituite

dalle seguenti: «, per l'anno 2018 e per l'anno 2019».

Capo III
DISPOSIZIONI FINANZIARIE TRANSITORIE E FINALI

 Art. 14

 Disposizioni finanziarie

 ***((1. Agli oneri previsti dagli articoli 3, commi 5 e 6-bis, e 9,***

***comma 3, pari a 682.500 euro per l'anno 2019 e a 792.500 euro per***

***l'anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione dello***

***stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini***

***del bilancio triennale 2019-2021, 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***

***2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo***

***al Ministero della salute. Per la copertura finanziaria del piano di***

***rientro aziendale di cui all'articolo 5, comma 6, del presente***

***decreto, e' vincolata, a valere sulle contabilita' speciali di cui al***

***medesimo comma, una quota parte del riparto gia' spettante alla***

***Regione Calabria ai sensi dell'articolo 9-bis, comma 6, del***

***decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con***

***modificazioni, dalla legge 11 febbraio 2019, n. 12. Al fine di***

***garantire il riparto tra le regioni, gli effetti previsti dal citato***

***articolo 9-bis, commi 5 e 6, del decreto-legge n. 135 del 2018,***

***s'intendono altresi' prodotti qualora l'importo di cui al comma 3 del***

***medesimo articolo, computato e accertato ai sensi del comma 4 dello***

***stesso articolo, risulti versato entro il 30 maggio 2019. Con decreto***

***del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il***

***Ministro della salute, previa intesa con la Regione Calabria, e'***

***stabilito l'ammontare della quota vincolata di cui al secondo***

***periodo.***

 ***2. Ai fini dell'attuazione delle disposizioni del Capo I, fermo***

***restando quanto previsto dagli articoli 6, comma 5, e 8, nonche' dal***

***comma 1 ))***del presente articolo, la Regione Calabria mette a

disposizione del Commissario ad acta, del Commissario straordinario,

del Commissario straordinario di liquidazione, del Dipartimento

tutela della salute, politiche sanitarie e del personale impiegato

dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali il personale,

gli uffici e i mezzi necessari all'espletamento dei relativi

incarichi, utilizzando le risorse umane, strumentali e finanziarie

disponibili a legislazione vigente.

 3. Relativamente all'attuazione delle disposizioni di cui al Capo

II del presente decreto, si provvede senza nuovi o maggiori oneri a

carico della finanza pubblica, nell'ambito delle risorse umane,

strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

 4. Il Ministro dell'economia e delle finanze e' autorizzato ad

apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

 Art. 15

 Disposizioni transitorie e finali

 1. Le disposizioni di cui al Capo I si applicano per diciotto mesi

dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

 2. I direttori generali degli enti del servizio sanitario della

Regione Calabria eventualmente nominati dalla Regione nei trenta

giorni anteriori alla data di entrata in vigore del presente decreto

cessano dalle loro funzioni dall'entrata in vigore del presente

decreto. Sono, in ogni caso, revocate le procedure selettive dei

direttori generali in corso alla data di entrata in vigore del

presente decreto.

 3. All'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n.

159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n.

222, e' aggiunto in fine il seguente periodo: «L'incarico di

commissario ad acta e di subcommissario e' valutabile quale

esperienza dirigenziale ai fini di cui al comma 7-ter dell'articolo 1

del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171.».

 ***((Art. 15 bis***

 ***Clausola di salvaguardia***

 ***1. Le disposizioni del presente decreto si applicano alle regioni a***

***statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano***

***compatibilmente con i rispettivi statuti e con le relative norme di***

***attuazione, anche con riferimento alla legge costituzionale 18***

***ottobre 2001, n. 3.))***

 Art. 16

 Entrata in vigore

 1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a

quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della

Repubblica italiana e sara' presentato alle Camere per la conversione

in legge.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |