

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 2772-A} —

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
(CONTE)

DAL MINISTRO DELLA SALUTE
(SPERANZA)

E DAL MINISTRO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE
(BOCCIA)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
(GUALTIERI)

CON IL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE
(DADONE)

E CON IL MINISTRO DELL'INTERNO
(LAMORGESE)

Conversione in legge del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150,
recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della
regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni
a statuto ordinario

Presentato il 10 novembre 2020

(Relatore: **RIZZO NERVO**)

PARERE DEL COMITATO PER LA LEGISLAZIONE

Il Comitato per la legislazione,

esaminato il disegno di legge n. 2772 e rilevato che:

sotto il profilo della specificità, dell'omogeneità e dei limiti di contenuto previsti dalla legislazione vigente:

il provvedimento, composto da 10 articoli, per un totale di 34 commi, appare riconducibile, sulla base del preambolo, a due ben distinte finalità, frutto peraltro di due distinte deliberazioni del Consiglio dei ministri, il 4 e il 9 novembre 2020; in primo luogo la definizione di misure eccezionali di risanamento del servizio sanitario della regione Calabria al fine di garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in ambito sanitario in quella regione; in secondo luogo l'introduzione di una disciplina derogatoria per consentire il rinvio, alla luce dell'emergenza sanitaria, delle elezioni regionali nelle regioni i cui organi siano già scaduti o in cui le condizioni che rendono necessario il rinnovo si verificano entro il 31 dicembre 2020 (pur trattandosi di una disciplina generale essa troverà applicazione allo stato per la sola regione Calabria); al riguardo si ricorda che in passato il Comitato ha frequentemente contestato la confluenza, nel corso dell'*iter* parlamentare, in un unico decreto-legge di più provvedimenti d'urgenza anche perché frutto di distinte deliberazioni del Consiglio dei ministri che rispondevano a distinti provvedimenti d'urgenza (si veda da ultimo il parere reso nella seduta del 7 ottobre 2020 sul disegno di legge C. 2700 di conversione del decreto-legge n. 104 del 2020); la medesima censura deve essere rivolta quando, come nel caso in esame, una seconda deliberazione del Consiglio dei ministri abbia « integrato » il contenuto di un decreto-legge già deliberato in precedenza con disposizioni su materia distinta; si consideri anche in proposito la delicatezza di tale ultima materia, cioè quella elettorale, materia che, nei casi limitati e circoscritti in cui può essere oggetto di decretazione d'urgenza, meriterebbe di essere affrontata nell'ambito di uno specifico decreto-legge in modo da consentire un adeguato esame parlamentare;

per quanto attiene al rispetto del requisito dell'immediata applicazione delle misure contenute nei decreti-legge, di cui all'articolo 15 della legge n. 400 del 1988, si segnala che 4 dei 34 commi necessitano di provvedimenti attuativi; si tratta in particolare di un decreto ministeriale e di tre atti « atipici » (atti aziendali; programmi operativi; verifica di un accordo Stato-regioni da parte di un Tavolo congiunto); due commi prevedono inoltre forme di coinvolgimento del sistema delle autonomie territoriali;

sotto il profilo della semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione:

andrebbe approfondita la formulazione di alcune disposizioni; in particolare, al comma 3 dell'articolo 2 andrebbe definito se il

compenso aggiuntivo previsto per il commissario straordinario sia annuale; al comma 1 dell'articolo 3 andrebbe chiarita la relazione tra il primo e il secondo periodo: il primo periodo sembra infatti prevedere un obbligo per il Commissario ad acta di avvalersi della Consip ovvero di centrali di committenza della regione Calabria o delle regioni limitrofe; il secondo periodo consente invece l'utilizzo del Provveditorato interregionale per le opere pubbliche per la Sicilia-Calabria; al comma 4 dell'articolo 4 andrebbe meglio specificato quali siano i « provvedimenti previsti » che la Commissione straordinaria di gestione dell'ente o azienda sanitaria è chiamata ad assumere; con riferimento al comma 1 dell'articolo 8 in materia di elezioni nelle regioni a statuto ordinario andrebbe chiarito che con l'utilizzo dell'espressione « limitatamente all'anno 2020 » si intende precisare che le condizioni per l'applicazione della disposizione (e cioè la scadenza degli organi elettivi ovvero il verificarsi, entro il 31 dicembre 2020, delle condizioni che rendono necessario il rinnovo) devono appunto verificarsi nel 2020 e non che le conseguenti elezioni devono svolgersi nel 2020;

sotto il profilo dell'efficacia del testo per la semplificazione e il riordino della legislazione vigente:

in termini generali il provvedimento (si veda in particolare l'articolo 7) prolunga per 24 mesi la gestione commissariale della sanità calabrese; in proposito si ricorda che la stessa relazione illustrativa del decreto-legge n. 35 del 2019, che aveva definito, per un periodo di 18 mesi, la vigente gestione commissariale per la sanità in Calabria, aveva sottolineato « la consapevolezza che l'introduzione di misure effettivamente "speciali" imponga, nel quadro del nostro ordinamento costituzionale, una durata delimitata nel tempo »; in proposito, anche la Corte costituzionale, nella sentenza n. 233 del 2019 sul citato decreto-legge n. 35 del 2019 ha sottolineato che le ordinarie competenze regionali in materia sono solo « temporaneamente ed eccezionalmente contratte, in ragione della pregressa inerzia regionale, o comunque del non adeguato esercizio delle competenze stesse »; il principio della temporaneità della gestione commissariale è rispettato anche dal provvedimento in esame; cionondimeno appare opportuna una riflessione di carattere generale sulle modalità con le quali evitare un prolungamento eccessivo nel tempo del ricorso a gestioni commissariali;

il comma 1 dell'articolo 2 prevede la nomina di commissari straordinari per gli enti del servizio sanitario calabrese con una procedura (nomina da parte del Commissario *ad acta* previa intesa con la regione o con il rettore in caso di aziende ospedaliere universitarie) che deroga peraltro in modo solo implicito con quanto previsto in materia dall'articolo 11 della legge n. 400 del 1988 (nomina dei commissari straordinari con DPR previa deliberazione del Consiglio dei ministri);

il comma 2 dell'articolo 8 precisa che fino alla data dell'inse-diamento dei nuovi organi elettivi, il Consiglio e la Giunta in carica continuano a svolgere, secondo le specifiche disposizioni dei rispettivi Statuti, compiti e funzioni nei limiti previsti e in ogni caso a garantire ogni utile iniziativa, anche legislativa, a far fronte a tutte le esigenze

connesse all'emergenza sanitaria; al riguardo, poiché, come affermato dalla giurisprudenza della Corte costituzionale (sentenza n. 196 del 2003), la disciplina della *prorogatio* dei poteri dei consigli regionali sciolti costituisce materia riservata agli statuti regionali, merita precisare che il riferimento alla possibilità di assumere ogni utile iniziativa, anche legislativa, a far fronte all'emergenza sanitaria deve intendersi non già come definizione da parte del Legislatore statale dell'ambito dei poteri durante la *prorogatio* bensì come specificazione della possibilità di adottare provvedimenti urgenti che è insita nell'istituto della *prorogatio*;

il provvedimento non risulta corredato né dall'analisi tecnico-normativa (ATN) né dall'analisi di impatto della regolamentazione (AIR);

formula, per la conformità ai parametri stabiliti dagli articoli 16-bis e 96-bis del Regolamento, la seguente osservazione:

sotto il profilo della semplicità, chiarezza e proprietà della formulazione:

valuti la Commissione di merito, per le ragioni esposte in premessa, l'opportunità di approfondire la formulazione dell'articolo 2, comma 3; dell'articolo 3, comma 1; dell'articolo 4, comma 4 e dell'articolo 8, comma 1.

Il Comitato raccomanda altresì:

abbia cura il Legislatore di compiere una riflessione sulle modifiche normative idonee ad evitare un eccessivo prolungamento nel tempo delle gestioni commissariali;

abbia cura il Legislatore di compiere una riflessione sulle procedure di nomina dei commissari straordinari che ormai sovente si allontanano dal modello generale previsto dall'articolo 11 della legge n. 400 del 1988;

abbia cura il Governo di evitare la confluenza in un medesimo decreto-legge di disposizioni frutto di distinte deliberazioni del Consiglio dei ministri e riguardanti materie distinte e caratterizzate da finalità distinte.

PARERE DELLA I COMMISSIONE PERMANENTE

(AFFARI COSTITUZIONALI, DELLA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO E INTERNI)

Il Comitato permanente per i pareri della I Commissione,

esaminato il disegno di legge C. 2772, di conversione del decreto-legge n. 150 del 2020, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario;

rilevato, per quanto attiene al riparto delle competenze legislative tra lo Stato e le regioni, come le disposizioni del Capo I, riguardanti il servizio sanitario della regione Calabria, appaiano riconducibili alla materia, di competenza legislativa statale esclusiva, « determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale », di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, e alla materia, di competenza legislativa concorrente, « coordinamento della finanza pubblica », di cui all'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;

considerato che assume inoltre rilievo l'articolo 120 della Costituzione, il quale, tra le altre cose, consente l'intervento sostitutivo dello Stato quando lo richiedono, come nel caso del provvedimento in esame, la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali;

richiamato che sul precedente provvedimento in materia, il decreto-legge n. 35 del 2019, la Corte costituzionale si è pronunciata con la sentenza n. 233 del 2019, dichiarando non fondate le questioni di costituzionalità presentate, rilevando, tra le altre cose, che « le concorrenti competenze regionali in materia di tutela della salute, con le quali l'impugnata normativa statale interferisce, non risultano violate ma solo temporaneamente ed eccezionalmente "contratte", in ragione della pregressa inerzia regionale o, comunque, del non adeguato esercizio delle competenze stesse »; ciò in continuità con precedenti pronunce della medesima Corte (sentenze n. 155 del 2011 e n. 219 del 2013);

rilevato come il provvedimento contempra comunque forme di coinvolgimento del sistema delle autonomie territoriali, prevedendo, al comma 1 dell'articolo 2, l'intesa con la regione Calabria per la nomina da parte del Commissario *ad acta* dei commissari straordinari per gli enti del servizio sanitario regionale, al comma 1 dell'articolo 6, che, con intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, sarà definita la destinazione di 60 milioni di euro del Fondo sanitario nazionale alla regione Calabria, al comma 2 dell'articolo 6, che anche le relative modalità di erogazione, successive alla presentazione del programma operativo sulla prosecuzione del piano di rientro dal deficit sanitario, saranno oggetto di un accordo tra Stato e regioni;

rilevato, per quanto attiene alle disposizioni del Capo II, riguardanti il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, come esse appaiano riconducibili alla competenza statale individuata dal primo comma dell'articolo 122 della Costituzione, il quale prevede che i principi fondamentali in materia di leggi elettorali regionali siano fissati con legge della Repubblica;

considerato che la disciplina del regime di *prorogatio* rientra nella competenza degli statuti regionali, come in più occasioni evidenziato anche dalla Corte costituzionale, la quale ha evidenziato come l'esercizio dei poteri in *prorogatio* non possa che essere limitato ai poteri « necessari », quali definiti dallo statuto regionale in conformità all'articolo 123 della Costituzione, limitandolo all'esigenza di rispon-

dere a speciali contingenze, quale ragionevole soluzione di bilanciamento tra il principio di rappresentatività ed il principio di continuità funzionale,

segnalato, sul piano della formulazione del provvedimento, come il comma 4 dell'articolo 4 preveda che la Commissione straordinaria per la gestione degli enti del servizio sanitario regionale adotti, sentito il Commissario *ad acta*, l'atto aziendale e « gli altri provvedimenti previsti »,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

a) con riferimento al comma 4 dell'articolo 4, il quale prevede che la Commissione straordinaria per la gestione degli enti del servizio sanitario regionale adotti, sentito il Commissario *ad acta*, l'atto aziendale e « gli altri provvedimenti previsti », valuti la Commissione di merito l'opportunità di chiarire quali siano « gli altri provvedimenti previsti » cui fa riferimento la disposizione, al fine di evitare incertezze in sede applicativa;

b) con riferimento al comma 1 dell'articolo 8, il quale dispone che, « limitatamente al 2020 », le elezioni degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario si svolgano non prima di novanta giorni e non oltre i centocinquanta giorni successivi, o nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori, alle circostanze che rendono necessario il rinnovo, prevedendo che tale a disciplina si applica con riguardo sia agli organi già scaduti, sia a quelli per i quali si verificano le condizioni per il rinnovo entro il 31 dicembre 2020, valuti la Commissione di merito l'opportunità di chiarire che, attraverso l'utilizzo dell'espressione « limitatamente all'anno 2020 », si intende precisare che le condizioni per l'applicazione della disposizione (e cioè la scadenza degli organi elettivi, ovvero il verificarsi, entro il 31 dicembre 2020, delle condizioni che rendono necessario il rinnovo) devono appunto verificarsi nel 2020 e non che le conseguenti elezioni devono svolgersi nel 2020, atteso che quest'ultima interpretazione, nel caso della regione Calabria – al momento l'unica regione interessata dalla disposizione – risulterebbe contraddittoria con la previsione di un termine minimo di novanta giorni per lo svolgimento delle elezioni, termine che infatti decorre dal 10 novembre, data della presa d'atto del decesso della Presidente Santelli e del conseguente scioglimento del consiglio regionale.

PARERE DELLA VIII COMMISSIONE PERMANENTE

(AMBIENTE, TERRITORIO E LAVORI PUBBLICI)

La VIII Commissione,

esaminato, per le parti di competenza, il decreto-legge n. 150 del 2020 (C. 2772 Governo), recante « Misure urgenti per il rilancio del

servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario »;

richiamate le previsioni dell'articolo 3 che reca misure volte ad accelerare le procedure di approvvigionamento di beni, servizi e lavori di manutenzione, la predisposizione del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 e del Piano triennale straordinario, delineando le funzioni del Commissario straordinario;

apprezzata la finalità sottesa al comma 1 di realizzare risparmi di spesa mediante il ricorso alle centrali di acquisto esistenti;

valutata positivamente la ratio del comma 3 di accelerare il processo di esecuzione delle opere di edilizia sanitaria, i cui progetti risultano finanziati,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

PARERE DELLA XI COMMISSIONE PERMANENTE

(LAVORO PUBBLICO E PRIVATO)

La XI Commissione,

esaminato, per quanto di competenza, il disegno di legge C. 2772 Governo, di conversione del decreto-legge n. 150 del 2020, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario;

preso atto che le attuali condizioni del sistema sanitario della regione Calabria sono tali da giustificare l'adozione degli interventi recati dal decreto-legge, nell'ambito della competenza esclusiva statale in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti in tutto il territorio nazionale ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, nonché nell'ambito della funzione di orientamento della spesa sanitaria verso una maggiore efficienza;

considerate le disposizioni introdotte dall'articolo 1, volte a delineare i compiti e le funzioni del Commissario per l'attuazione del piano di rientro (Commissario *ad acta*), tra le quali si segnalano l'obbligo della Regione di mettere a disposizione del Commissario *ad acta* il personale, il cui contingente minimo è di venticinque unità, gli uffici e i mezzi necessari allo svolgimento dell'incarico (comma 2) e l'affiancamento al di uno o più subcommissari (comma 3);

rilevato che l'articolo 2 dispone la nomina, da parte del Commissario *ad acta*, di un Commissario straordinario per ogni ente, o

anche per più enti, del servizio sanitario regionale, che, se dipendente pubblico, ha diritto all'aspettativa non retribuita con conservazione dell'anzianità per tutta la durata dell'incarico,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

PARERE DELLA XIV COMMISSIONE PERMANENTE

(POLITICHE DELL'UNIONE EUROPEA)

NULLA OSTA

PARERE DELLA COMMISSIONE PARLAMENTARE PER LE QUESTIONI REGIONALI

La Commissione parlamentare per le questioni regionali,

esaminato, per le parti di competenza, il disegno di legge C. 2772, di conversione del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario;

rilevato che:

le disposizioni del Capo I (Disposizioni urgenti per il servizio sanitario della regione Calabria) appaiono riconducibili alla materia di esclusiva competenza statale « determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale » (articolo 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione) e alla materia di competenza legislativa concorrente « coordinamento della finanza pubblica » (articolo 117, terzo comma); assume inoltre rilievo l'articolo 120 della Costituzione che, tra le altre cose, consente l'intervento sostitutivo dello Stato quando lo richiedono, come nel caso del provvedimento in esame, la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti sociali;

sul precedente provvedimento in materia, il decreto-legge n. 35 del 2019, la Corte costituzionale si è pronunciata con la sentenza n. 233 del 2019, dichiarando non fondate le questioni di costituzionalità presentate e rilevando, tra le altre cose, che « le concorrenti competenze regionali in materia di tutela della salute, con le quali l'impugnata normativa statale interferisce, non risultano violate ma solo tempora-

neamente ed eccezionalmente “contratte”, in ragione della pregressa inerzia regionale o, comunque, del non adeguato esercizio delle competenze stesse. »; ciò in continuità con precedenti pronunce (sentenze n. 155 del 2011 e n. 219 del 2013); il principio della necessaria temporaneità appare rispettato anche dal provvedimento in esame in quanto si dispone una proroga limitata di 24 mesi della gestione commissariale istituita per 18 mesi dal decreto-legge n. 35 del 2019; cionondimeno è auspicabile una riflessione di carattere generale sulle modalità con le quali evitare un prolungamento eccessivo nel tempo del ricorso a gestioni commissariali;

ciò premesso, il provvedimento prevede comunque forme di coinvolgimento del sistema delle autonomie territoriali; in particolare il comma 1 dell'articolo 2 prevede l'intesa con la regione Calabria per la nomina da parte del Commissario *ad acta* dei commissari straordinari per gli enti del servizio sanitario regionale (in caso di mancata intesa può procedere il Ministro della salute, ma comunque previa delibera del Consiglio dei ministri a cui è chiamato a partecipare anche il presidente della giunta regionale); il comma 1 dell'articolo 6 prevede che con intesa in sede di Conferenza Stato-regioni per la destinazione di 60 milioni di euro del Fondo sanitario nazionale alla regione Calabria; anche le relative modalità di erogazione, successive alla presentazione del programma operativo sulla prosecuzione del piano di rientro dal deficit sanitario, saranno oggetto di un accordo tra Stato e regioni (comma 2 dell'articolo 6); tale accordo è poi sottoposto alla verifica del Comitato permanente per la erogazione dei LEA e al Tavolo tecnico di verifica degli adempimenti di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa sancita nella Conferenza Stato-regioni del 23 marzo 2005, organismi nei quali siedono rappresentanti regionali;

al comma 4 dell'articolo 4, andrebbe approfondito quali siano i « provvedimenti previsti » che la commissione straordinaria per la gestione degli enti del servizio sanitario regionale è chiamata ad adottare;

le disposizioni del Capo II (disposizioni urgenti per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario) appaiono riconducibili alla competenza statale individuata dal primo comma dell'articolo 122 che prevede che i principi fondamentali in materia di leggi elettorali regionali siano fissati con legge della Repubblica;

con riferimento al comma 1 dell'articolo 8 si valuti l'opportunità di chiarire che con l'utilizzo dell'espressione « limitatamente all'anno 2020 » si intende precisare che le condizioni per l'applicazione della disposizione (e cioè la scadenza degli organi elettivi ovvero il verificarsi, entro il 31 dicembre 2020, delle condizioni che rendono necessario il rinnovo) devono appunto verificarsi nel 2020 e non che le conseguenti elezioni devono svolgersi nel 2020;

il comma 2 dell'articolo 8 precisa che fino alla data dell'inse-diamento dei nuovi organi elettivi, il Consiglio e la Giunta in carica continuano a svolgere, secondo le specifiche disposizioni dei rispettivi Statuti, compiti e funzioni nei limiti previsti e in ogni caso a garantire ogni utile iniziativa, anche legislativa, a far fronte a tutte le esigenze

connesse all'emergenza sanitaria; al riguardo, poiché, come affermato dalla giurisprudenza della Corte costituzionale (sentenza n. 196 del 2003), la disciplina della *prorogatio* dei poteri dei consigli regionali sciolti costituisce materia riservata agli statuti regionali, merita precisare che il riferimento alla possibilità di assumere ogni utile iniziativa, anche legislativa, a far fronte all'emergenza sanitaria deve intendersi non già come definizione da parte del Legislatore statale dell'ambito dei poteri durante la *prorogatio* bensì come specificazione della possibilità di adottare provvedimenti urgenti che è insita nell'istituto della *prorogatio*,

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito, per le ragioni esposte in premessa, l'opportunità di approfondire la formulazione dell'articolo 4, comma 4, e dell'articolo 8, comma 1.

TESTO

DEL DISEGNO DI LEGGE

Conversione in legge del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

TESTO

DELLA COMMISSIONE

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

Art. 1.

1. Il decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, recante misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, è convertito in legge **con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.**

2. *Identico.*

ALLEGATO

MODIFICAZIONI APPORTATE DALLA COMMISSIONE

All'articolo 1:

al comma 1, dopo le parole: « nominato dal Governo » sono inserite le seguenti: « ai sensi del comma 569 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2014, n. 190, »;

al comma 3, le parole: « è affiancato da uno o più sub commissari » sono sostituite dalle seguenti: « è coadiuvato da uno o più sub-commissari, in numero comunque non superiore a tre, »;

al comma 4:

al secondo periodo, la parola: « anche » è sostituita dalla seguente: « prioritariamente » e la parola: « individuati » è sostituita dalle seguenti: « stipulati con soggetti individuati »;

al terzo periodo, le parole: « di AGENAS » sono sostituite dalle seguenti: « dell'AGENAS »;

al quinto periodo, dopo la parola: « convertito » sono inserite le seguenti: « , con modificazioni, »;

dopo il comma 4 è aggiunto il seguente:

« 4-bis. Al fine di garantire l'esigibilità dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nella regione Calabria, anche in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19, in deroga ai limiti previsti dalla legislazione vigente con riferimento agli oneri per il personale del Servizio sanitario nazionale, il Ministero della salute, sulla base del fabbisogno rilevato dalle aziende del servizio sanitario regionale, autorizza il Commissario *ad acta* ad un piano assunzionale straordinario per l'assunzione di personale medico, sanitario e socio-sanitario, anche per il settore dell'emergenza-urgenza, facendo ricorso innanzitutto agli idonei delle graduatorie in vigore, nel limite del 20 per cento delle risorse di cui all'articolo 6, comma 1, del presente decreto ».

All'articolo 2:

al comma 1, primo periodo, dopo le parole: « Il Commissario ad acta » sono inserite le seguenti: « di cui all'articolo 1 »;

al comma 3:

al primo periodo, le parole: « della Regione » sono sostituite dalla seguente: « regionale » e le parole: « anche cumulativamente nei casi di cui al comma 1 » sono soppresse;

dopo il secondo periodo è inserito il seguente: « La corresponsione del compenso aggiuntivo di cui al secondo periodo è subordinata alla valutazione positiva della verifica di cui al comma 6 »;

al comma 4:

al primo periodo, le parole: « 60 giorni » sono sostituite dalle seguenti: « novanta giorni »;

al secondo periodo, dopo le parole: « bilanci aziendali » sono aggiunte le seguenti: « relativi agli esercizi già conclusi »;

al comma 5, secondo periodo, dopo le parole: « degli atti aziendali » sono inserite le seguenti: « o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi »;

al comma 6, terzo periodo, dopo le parole: « atti aziendali di cui al comma 4 » sono inserite le seguenti: « o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi »;

al comma 8, la parola: « sei » è sostituita dalla seguente: « tre » e le parole: « che può » sono sostituite dalle seguenti: « e le organizzazioni sindacali, che possono »;

dopo il comma 8 è aggiunto il seguente:

« 8-bis. Per la durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il Commissario straordinario, d'intesa con il Commissario *ad acta* e con i sub-commissari, informa mensilmente la conferenza dei sindaci sulle attività messe in atto al fine di contrastare la diffusione del contagio da COVID-19 e sullo stato di avanzamento del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19, di cui all'articolo 3, comma 2. La conferenza può formulare proposte con riferimento alle azioni volte a integrare la strategia di contrasto della diffusione del COVID-19 ».

All'articolo 3:

al comma 1, primo periodo, le parole: « da CONSIP S.p.A. » sono sostituite dalle seguenti: « dalla società CONSIP S.p.A. » e la parola: « superiori » è sostituita dalle seguenti: « di importo superiore »;

al comma 2, le parole: « il programma operativo Covid previsto dall'articolo 18 del decreto-legge n. 18 del 2020 » sono sostituite dalle seguenti: « il programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 previsto dall'articolo 18 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, », le parole: « nel medesimo termine » sono sostituite dalle seguenti: « nel termine massimo di sessanta giorni » e dopo le parole: « dall'articolo 6, comma 3, » è inserita la seguente: « del »;

al comma 3, primo periodo, le parole: « di INVITALIA S.p.A. » sono sostituite dalle seguenti: « della società INVITALIA S.p.A. ».

All'articolo 4:

al comma 1, dopo le parole: « di cui all'articolo 1 » sono inserite le seguenti: « del presente decreto »;

al comma 4:

al primo periodo, le parole: « l'atto aziendale di cui all'articolo 2, comma 4, entro il termine di 60 giorni » *sono sostituite dalle seguenti:* « l'atto aziendale di cui all'articolo 2, comma 4, e approva i bilanci aziendali relativi agli esercizi già conclusi entro il termine di novanta giorni »;

al secondo periodo, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: « di cui all'articolo 1 »;

è aggiunto, in fine, il seguente periodo: « In caso di mancata adozione dell'atto aziendale o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi da parte della Commissione straordinaria nei tempi stabiliti, vi provvede il Commissario *ad acta* ».

All'articolo 5:

al comma 1, primo periodo, dopo le parole: « del Corpo della Guardia di finanza » *sono inserite le seguenti:* « e della collaborazione dell'Agenzia delle entrate » *e le parole:* « programma operativo Covid » *sono sostituite dalle seguenti:* « programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 »;

al comma 2, la parola: « avviene » *è sostituita dalle seguenti:* « sono prestati » *e le parole:* « nuovi e maggiori oneri » *sono sostituite dalle seguenti:* « nuovi o maggiori oneri ».

All'articolo 6:

al comma 2, dopo le parole: « alla sottoscrizione » *sono inserite le seguenti:* « , entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, »;

al comma 4, le parole: « a valere sulla quota di riserva per interventi urgenti della delibera CIPE n. 51 del 24 luglio 2019 » *sono sostituite dalle seguenti:* « mediante utilizzo della quota di riserva per interventi urgenti di cui alla deliberazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica n. 51 del 24 luglio 2019, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 15 del 20 gennaio 2020 ».

All'articolo 7:

al comma 1, le parole: « per un periodo di 24 mesi » *sono sostituite dalle seguenti:* « fino al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 1, e comunque per un periodo non superiore a 24 mesi »;

al comma 2, dopo le parole: « Ministro dell'economia e delle finanze » *sono inserite le seguenti:* « nonché al Presidente della regione »;

al comma 3, le parole: « sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie » *sono sostituite dalle seguenti:* « sentiti il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e il Presidente della regione ».

All'articolo 8:

al comma 1, le parole: « e al carattere » sono sostituite dalle seguenti: « e del carattere » e le parole: « hanno luogo non prima di novanta giorni e non oltre i centocinquanta giorni successivi, o nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori, alle circostanze che rendono necessario il rinnovo » sono sostituite dalle seguenti: « hanno luogo non prima del novantesimo e non oltre il centocinquantesimo giorno successivo alla data in cui si sono verificate le circostanze che rendono necessario il rinnovo ovvero nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori ».

Decreto-legge 10 novembre 2020, n. 150, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 280 del 10 novembre 2020.

TESTO DEL DECRETO-LEGGE

Misure urgenti per il rilancio del servizio sanitario della regione Calabria e per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 32 della Costituzione;

Visti gli articoli 77 e 87, quinto comma, della Costituzione;

Tenuto conto che l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato la pandemia da COVID-19;

Ritenuta la straordinaria necessità e urgenza, anche in ragione della situazione emergenziale in corso, di prevedere per la regione Calabria, misure eccezionali per garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in ambito sanitario, di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera *m*), della Costituzione, nonché per assicurare il fondamentale diritto alla salute attraverso il raggiungimento degli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi sanitari;

Verificato il reiterato mancato raggiungimento del punteggio minimo previsto dalla griglia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e degli obiettivi economico-finanziari previsti dalla cornice programmata nell'ambito dei programmi operativi;

Ritenuta la indifferibile necessità di intervenire per introdurre misure straordinarie per superare le gravi inadempienze amministrative e gestionali riscontrate nella regione Calabria;

Considerata altresì la necessità di assicurare che le consultazioni elettorali per il rinnovo degli organi elettivi delle regioni a

TESTO DEL DECRETO-LEGGE COMPRENDENTE LE MODIFICAZIONI APPORTATE DALLA COMMISSIONE

statuto ordinario anche già scaduti o le cui condizioni che rendono necessario il rinnovo si verifichino entro il 31 dicembre 2020 si svolgano in condizioni di sicurezza per la salute dei cittadini;

Ritenuto di dover intervenire con urgenza, al fine di evitare, con riferimento all'espletamento delle suddette procedure, fenomeni di assembramento di persone e condizioni di contiguità sociale al di sotto delle misure precauzionali adottate, ai fini del contenimento alla diffusione del *virus*;

Viste le deliberazioni del Consiglio dei Ministri, adottate nelle riunioni del 4 e 9 novembre 2020;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro della salute e del Ministro per gli affari regionali e le autonomie, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze, per la pubblica amministrazione e dell'interno;

EMANA

il seguente decreto-legge:

CAPO I

DISPOSIZIONI URGENTI PER IL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE CALABRIA

Articolo 1.

(Commissario ad acta e supporto alla struttura commissariale)

1. Il Commissario *ad acta* nominato dal Governo attua gli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale della regione Calabria, svolge, ove delegato, i compiti di cui all'articolo 2, comma 11, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e assicura l'attuazione delle misure di cui al presente capo.

CAPO I

DISPOSIZIONI URGENTI PER IL SERVIZIO SANITARIO DELLA REGIONE CALABRIA

Articolo 1.

(Commissario ad acta e supporto alla struttura commissariale)

1. Il Commissario *ad acta* nominato dal Governo **ai sensi del comma 569 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2014, n. 190**, attua gli obiettivi previsti nei programmi operativi di prosecuzione del piano di rientro dai disavanzi del servizio sanitario regionale della regione Calabria, svolge, ove delegato, i compiti di cui all'articolo 2, comma 11, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, e assicura l'attuazione delle misure di cui al presente capo.

2. La regione Calabria mette a disposizione del Commissario *ad acta* il personale, gli uffici e i mezzi necessari all'espletamento dell'incarico, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222. Il contingente minimo di personale messo a disposizione dalla regione Calabria è costituito da 25 unità di personale dotato di adeguata esperienza professionale, appartenente ai ruoli regionali in posizione di distacco obbligatorio o da acquisire tramite interpello, in posizione di comando, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, da enti pubblici regionali e da enti del servizio sanitario regionale. In caso di inadempienza da parte della regione nel fornire il necessario supporto, il Commissario *ad acta* ne dà comunicazione al Consiglio dei ministri ed invita la regione a garantire il necessario supporto entro trenta giorni. In caso di perdurante inadempienza il Ministro della salute, previa delibera del Consiglio dei ministri, adotta, ai sensi dell'articolo 120 della Costituzione, le necessarie misure per il superamento degli ostacoli riscontrati, anche delegando il Commissario *ad acta* ad assumere gli atti amministrativi, organizzativi e gestionali necessari.

3. Il Commissario *ad acta*, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è affiancato da uno o più sub commissari in possesso di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria e in materia amministrativa.

4. Il Commissario *ad acta* si avvale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) che fornisce supporto tecnico e operativo. A tal fine, l'AGENAS può avvalersi di personale comandato, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, nel limite di dodici unità e può ricorrere a profili professionali attinenti ai settori dell'analisi, valutazione, controllo e monitoraggio delle *performance* sanitarie, anche con riferimento alla tra-

2. *Identico.*

3. Il Commissario *ad acta*, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, è **coadiuvato** da uno o più sub commissari, **in numero comunque non superiore a tre**, in possesso di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria e in materia amministrativa.

4. Il Commissario *ad acta* si avvale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) che fornisce supporto tecnico e operativo. A tal fine, l'AGENAS può avvalersi di personale comandato, ai sensi dell'articolo 17, comma 14, della legge 15 maggio 1997, n. 127, nel limite di dodici unità e può ricorrere a profili professionali attinenti ai settori dell'analisi, valutazione, controllo e monitoraggio delle *performance* sanitarie, **prioritariamente** con riferimento

sparenza dei processi, con contratti di lavoro flessibile nel limite di venticinque unità, individuati tramite procedura selettiva. Per la copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del secondo periodo, nel limite di euro 244.000 per l'anno 2020, di euro 1.459.000 per l'anno 2021 e di euro 1.216.000 per l'anno 2022, 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 125.660 per l'anno 2020, a euro 751.385 per l'anno 2021 e a euro 626.240 per l'anno 2022, 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. Per le medesime finalità di cui al primo periodo, i contratti di lavoro flessibile stipulati ai sensi dell'articolo 8, comma 3, del decreto-legge 30 aprile 2019 n. 35, convertito dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, possono essere prorogati sino al 31 dicembre 2020 con oneri a valere sulle somme non spese accertate per l'anno 2020 di cui al comma 4 del medesimo articolo 8.

alla trasparenza dei processi, con contratti di lavoro flessibile nel limite di venticinque unità, **stipulati con soggetti** individuati tramite procedura selettiva. Per la copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del secondo periodo, nel limite di euro 244.000 per l'anno 2020, di euro 1.459.000 per l'anno 2021 e di euro 1.216.000 per l'anno 2022, si provvede utilizzando l'avanzo di amministrazione **dell'AGENAS**, come approvato in occasione del rendiconto generale annuale. Alla compensazione degli effetti finanziari in termini di fabbisogno e indebitamento netto, pari a euro 125.660 per l'anno 2020, a euro 751.385 per l'anno 2021 e a euro 626.240 per l'anno 2022, 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. Per le medesime finalità di cui al primo periodo, i contratti di lavoro flessibile stipulati ai sensi dell'articolo 8, comma 3, del decreto-legge 30 aprile 2019 n. 35, convertito, **con modificazioni**, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, possono essere prorogati sino al 31 dicembre 2020 con oneri a valere sulle somme non spese accertate per l'anno 2020 di cui al comma 4 del medesimo articolo 8.

4-bis. Al fine di garantire l'esigibilità dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nella regione Calabria, anche in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19, in deroga ai limiti previsti dalla legislazione vigente con riferimento agli oneri per il personale del Servizio sanitario nazionale, il Ministro della salute, sulla base del fabbisogno rilevato dalle aziende del servizio sanitario regionale, autorizza il Commissario *ad acta* ad un piano assunzionale straordinario per l'assunzione di personale medico, sanitario e socio-sanitario, anche per il settore dell'emergenza-urgenza, facendo ricorso innanzitutto agli idonei delle graduatorie in vigore, nel limite del 20 per cento delle risorse di cui all'articolo 6, comma 1, del presente decreto.

Articolo 2.

(Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. Il Commissario *ad acta*, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, previa intesa con la Regione, nonché con il rettore nei casi di aziende ospedaliere universitarie, nomina un Commissario straordinario per ogni ente, o anche per più enti, del servizio sanitario regionale. In mancanza d'intesa con la Regione entro il termine perentorio di dieci giorni, la nomina è effettuata con decreto del Ministro della salute, su proposta del Commissario *ad acta*, previa delibera del Consiglio dei ministri, a cui è invitato a partecipare il Presidente della Giunta regionale con preavviso di almeno tre giorni.

2. Il Commissario straordinario è 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'inconferibilità e incompatibilità, nonché 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 altresì diritto all'aspettativa non retribuita con conservazione dell'anzianità per tutta la durata dell'incarico.

3. 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 1**. 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, è definito un compenso aggiuntivo

Articolo 2.

(Commissari straordinari degli enti del Servizio sanitario regionale)

1. Il Commissario *ad acta* **di cui all'articolo 1**, entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, previa intesa con la Regione, nonché con il rettore nei casi di aziende ospedaliere universitarie, nomina un Commissario straordinario per ogni ente, o anche per più enti, del servizio sanitario regionale. In mancanza d'intesa con la Regione entro il termine perentorio di dieci giorni, la nomina è effettuata con decreto del Ministro della salute, su proposta del Commissario *ad acta*, previa delibera del Consiglio dei ministri, a cui è invitato a partecipare il Presidente della Giunta regionale con preavviso di almeno tre giorni.

2. *Identico.*

3. L'ente del Servizio sanitario **regionale** corrisponde al Commissario straordinario il compenso stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario. 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, è definito un compenso aggiuntivo per l'incarico di Commissario straordinario, comunque non su-

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 è autorizzata la spesa di euro 75.000 per l'anno 2020, di euro 450.000 per l'anno 2021 e di euro 375.000 per l'anno 2022. Alla relativa copertura si provvede, per l'anno 2020 mediante corrispondente utilizzo delle risorse di cui all'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, per gli anni 2021 e 2022 mediante corrispondente utilizzo del fondo di parte corrente iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 34-ter, comma 5, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

4. Entro 60 giorni dalla nomina ai sensi del comma 1, i Commissari straordinari adottano gli atti aziendali di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del decreto legislativo n. 502 del 1992, che sono approvati dal Commissario *ad acta*, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno. Nel medesimo termine approvano, altresì, i bilanci aziendali.

5. Nel caso di mancata adozione degli atti aziendali da parte dei Commissari straordinari nel termine previsto dal comma 4, gli stessi sono adottati dal Commissario *ad acta* nei successivi trenta giorni. In caso di mancata adozione degli atti aziendali da parte del Commissario *ad acta* nel termine previsto, gli stessi sono adottati dal Ministro della salute nel successivo termine di trenta giorni.

6. Il Commissario *ad acta* verifica periodicamente e comunque ogni tre mesi

periore a euro 50.000 al lordo degli oneri riflessi a carico del bilancio del Ministero della salute. **La corresponsione del compenso aggiuntivo di cui al secondo periodo è subordinata alla valutazione positiva della verifica di cui al comma 6.** 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 è autorizzata la spesa di euro 75.000 per l'anno 2020, di euro 450.000 per l'anno 2021 e di euro 375.000 per l'anno 2022. Alla relativa copertura si provvede, per l'anno 2020 mediante corrispondente utilizzo delle risorse di cui all'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, per gli anni 2021 e 2022 mediante corrispondente utilizzo del fondo di parte corrente iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute, ai sensi dell'articolo 34-ter, comma 5, della legge 31 dicembre 2009, n. 196.

4. Entro **novanta** giorni dalla nomina ai sensi del comma 1, i Commissari straordinari adottano gli atti aziendali di cui all'articolo 3, comma 1-bis, del decreto legislativo n. 502 del 1992, che sono approvati dal Commissario *ad acta*, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno. Nel medesimo termine approvano, altresì, i bilanci aziendali **relativi agli esercizi già conclusi.**

5. Nel caso di mancata adozione degli atti aziendali da parte dei Commissari straordinari nel termine previsto dal comma 4, gli stessi sono adottati dal Commissario *ad acta* nei successivi trenta giorni. In caso di mancata adozione degli atti aziendali **o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi** da parte del Commissario *ad acta* nel termine previsto, gli stessi sono adottati dal Ministro della salute nel successivo termine di trenta giorni.

6. Il Commissario *ad acta* verifica periodicamente e comunque ogni tre mesi

l'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al programma operativo 2019-2021. In caso di valutazione negativa del Commissario straordinario, ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio. I Commissari straordinari decadono automaticamente dall'incarico in caso di mancata adozione degli atti aziendali di cui al comma 4 nei termini ivi previsti.

7. Il Commissario straordinario verifica periodicamente, 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'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari. Qualora sia dichiarata la decadenza dei direttori amministrativi e sanitari, il Commissario straordinario 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. Nei casi di decadenza 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 disponibilità ad assumere l'incarico. Qualora, trascorsi quindici giorni dalla pubblicazione, non sia pervenuta alcuna manifestazione di interesse, tale incarico può 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.

8. Il Commissario straordinario informa periodicamente e comunque ogni sei mesi sulle misure di risanamento adottate la conferenza dei sindaci di cui all'articolo 2, comma 2-*sexies*, lettera *e)*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che può formulare al riguardo proposte non vincolanti.

l'operato dei Commissari straordinari in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al programma operativo 2019-2021. In caso di valutazione negativa del Commissario straordinario, ne dispone la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio. I Commissari straordinari decadono automaticamente dall'incarico in caso di mancata adozione degli atti aziendali di cui al comma 4 **o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi** nei termini ivi previsti.

7. Identico.

8. Il Commissario straordinario informa periodicamente e comunque ogni **tre** mesi sulle misure di risanamento adottate la conferenza dei sindaci di cui all'articolo 2, comma 2-*sexies*, lettera *e)*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, **e le organizzazioni sindacali, che possono** formulare al riguardo proposte non vincolanti.

8-bis. Per la durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il Commissario straordinario, d'intesa con il Commissario *ad acta* e con i sub-commissari,

Articolo 3.

(Appalti, servizi e forniture per gli enti del Servizio sanitario della regione Calabria)

1. Il Commissario *ad acta* di cui all'articolo 1, provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento avvalendosi 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, dalla centrale di committenza della regione Calabria o di centrali di committenza delle regioni limitrofe, 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 facoltà di avvalersi del Provveditorato interregionale per le opere pubbliche per la Sicilia-Calabria. Nell'espletamento di tale funzione il Commissario *ad acta* può delegare ai Commissari straordinari degli enti del servizio sanitario regionale le procedure di cui al presente comma, da svolgersi nel rispetto delle medesime disposizioni. Agli affidamenti di appalti di importo inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria provvedono i commissari straordinari nominati ai sensi dell'articolo 2, fermo il potere di avocazione e di sostituzione che il commissario *ad acta* può esercitare in relazione al singolo affidamento.

2. Il Commissario *ad acta* adotta, nel termine di trenta giorni, il programma ope-

informa mensilmente la conferenza dei sindaci sulle attività messe in atto al fine di contrastare la diffusione del contagio da COVID-19 e sullo stato di avanzamento del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19, di cui all'articolo 3, comma 2. La conferenza può formulare proposte con riferimento alle azioni volte a integrare la strategia di contrasto della diffusione del COVID-19.

Articolo 3.

(Appalti, servizi e forniture per gli enti del Servizio sanitario della regione Calabria)

1. Il Commissario *ad acta* di cui all'articolo 1, provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento avvalendosi degli strumenti di acquisto e di negoziazione aventi ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione messi a disposizione **dalla società** CONSIP S.p.A. nell'ambito del Programma di razionalizzazione degli acquisti della Pubblica amministrazione ovvero, previa convenzione, dalla centrale di committenza della regione Calabria o di centrali di committenza delle regioni limitrofe, per l'affidamento di appalti di lavori, servizi e forniture, strumentali all'esercizio delle proprie funzioni, **di importo superiore** alle soglie di rilevanza comunitaria di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50. Resta ferma, in ogni caso, la facoltà di avvalersi del Provveditorato interregionale per le opere pubbliche per la Sicilia-Calabria. Nell'espletamento di tale funzione il Commissario *ad acta* può delegare ai Commissari straordinari degli enti del servizio sanitario regionale le procedure di cui al presente comma, da svolgersi nel rispetto delle medesime disposizioni. Agli affidamenti di appalti di importo inferiore alla soglia di rilevanza comunitaria provvedono i commissari straordinari nominati ai sensi dell'articolo 2, fermo il potere di avocazione e di sostituzione che il commissario *ad acta* può esercitare in relazione al singolo affidamento.

2. Il Commissario *ad acta* adotta, nel termine di trenta giorni, **il programma ope-**

rativo COVID previsto dall'articolo 18 del decreto-legge n. 18 del 2020 e definisce altresì, nel medesimo termine, il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione, già previsto dall'articolo 6, comma 3, decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

3. I progetti di edilizia sanitaria da finanziare ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, qualunque sia il livello di progettazione raggiunto, ivi compresi, gli interventi già inseriti nel Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale, comprensivo del Programma di ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, e gli interventi inseriti negli accordi di programma già 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, nonché gli altri programmi sottoscritti con il Ministero della salute, sono attuati dal Commissario straordinario nominato ai sensi dell'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che provvede secondo le procedure di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, anche avvalendosi allo scopo di INVITALIA S.p.A. Il Commissario straordinario può proporre ai soggetti sottoscrittori modifiche o integrazioni agli accordi di programma già sottoscritti al fine di adeguarne le previsioni alle mutate circostanze di fatto e di diritto fermi restando i valori delle fonti di finanziamento ivi previste. Le proposte di modifica o integrazione, adeguatamente motivate, si intendono accolte in assenza di motivato diniego da parte dei

rativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 previsto dall'articolo 18 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e definisce altresì, nel termine massimo di sessanta giorni, il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione, già previsto dall'articolo 6, comma 3, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

3. I progetti di edilizia sanitaria da finanziare ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, qualunque sia il livello di progettazione raggiunto, ivi compresi, gli interventi già inseriti nel Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale, comprensivo del Programma di ammodernamento tecnologico di cui all'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, e gli interventi inseriti negli accordi di programma già 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, nonché gli altri programmi sottoscritti con il Ministero della salute, sono attuati dal Commissario straordinario nominato ai sensi dell'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che provvede secondo le procedure di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 settembre 2020, n. 120, anche avvalendosi allo scopo **della società INVITALIA S.p.A.** Il Commissario straordinario può proporre ai soggetti sottoscrittori modifiche o integrazioni agli accordi di programma già sottoscritti al fine di adeguarne le previsioni alle mutate circostanze di fatto e di diritto fermi restando i valori delle fonti di finanziamento ivi previste. Le proposte di modifica o integrazione, adeguatamente motivate, si intendono accolte in assenza di motivato diniego

medesimi soggetti sottoscrittori degli Accordi nel termine di venti giorni dalla ricezione delle stesse.

Articolo 4.

(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, 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, per la garanzia dei LEA, in coordinamento con il Commissario di cui all'articolo 1 ed in conformità agli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo nel settore sanitario, nonché con quelli dei piani di riqualificazione dei servizi sanitari.

2. La Commissione straordinaria per la gestione dell'ente di cui all'articolo 144 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, si avvale, per le questioni tecnico-sanitarie, di un soggetto di comprovata professionalità ed esperienza in materia di organizzazione sanitaria o di gestione aziendale, nominato dal Ministro dell'interno, d'intesa con il Ministro della salute, il cui compenso è determinato in misura pari a quello previsto per il direttore amministrativo delle aziende sanitarie ed è a carico del bilancio dell'azienda sanitaria locale od ospedaliera interessata.

3. Per le finalità 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, comma 1, del medesimo decreto legislativo, può 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 del-

da parte dei medesimi soggetti sottoscrittori degli Accordi nel termine di venti giorni dalla ricezione delle stesse.

Articolo 4.

(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, 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, per la garanzia dei LEA, in coordinamento con il Commissario di cui all'articolo 1 **del presente decreto** ed in conformità agli obiettivi del piano di rientro dal disavanzo nel settore sanitario, nonché con quelli dei piani di riqualificazione dei servizi sanitari.

2. *Identico.*

3. *Identico.*

l'azienda sanitaria locale od ospedaliera interessata.

4. La Commissione straordinaria adotta l'atto aziendale di cui all'articolo 2, comma 4, entro il termine di 60 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto ovvero dalla data del suo insediamento. La Commissione straordinaria adotta i provvedimenti previsti sentito il Commissario *ad acta*.

Articolo 5.

(Supporto e collaborazione al Commissario ad acta)

1. Nell'esercizio delle proprie funzioni, il Commissario *ad acta* può avvalersi del Corpo della Guardia di finanza per lo svolgimento di attività 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 e del programma operativo COVID previsto dall'articolo 18 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. 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. Il supporto e la collaborazione del Corpo della Guardia di finanza avviene senza nuovi e maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

4. La Commissione straordinaria adotta l'atto aziendale di cui all'articolo 2, comma 4, **e approva i bilanci aziendali relativi agli esercizi già conclusi** entro il termine di **novanta** giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto ovvero dalla data del suo insediamento. La Commissione straordinaria adotta i provvedimenti previsti sentito il Commissario *ad acta* **di cui all'articolo 1. In caso di mancata adozione dell'atto aziendale o di mancata approvazione dei bilanci relativi agli esercizi già conclusi da parte della Commissione straordinaria nei tempi stabiliti, vi provvede il Commissario ad acta.**

Articolo 5.

(Supporto e collaborazione al Commissario ad acta)

1. Nell'esercizio delle proprie funzioni, il Commissario *ad acta* può avvalersi del Corpo della Guardia di finanza **e della collaborazione dell'Agenzia delle entrate** per lo svolgimento di attività 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 e del programma operativo **per la gestione dell'emergenza da COVID-19** previsto dall'articolo 18 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. 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. Il supporto e la collaborazione del Corpo della Guardia di finanza **sono prestatati** senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Articolo 6.

(Contributo di solidarietà e finanziamento del sistema di programmazione e controllo del Servizio sanitario della regione Calabria)

1. Al fine di supportare gli interventi di potenziamento del servizio sanitario regionale stante la grave situazione economico-finanziaria e sanitaria presente nella regione Calabria, è accantonata a valere sulle risorse finalizzate all'attuazione dell'articolo 1, commi 34 e 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, per ciascuno degli anni 2021, 2022 e 2023, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, la somma di 60 milioni di euro in favore della regione stessa.

2. L'erogazione della somma di cui al comma 1, è condizionata alla presentazione e approvazione del programma operativo di prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2022-2023 e alla sottoscrizione di uno specifico Accordo tra lo Stato e le Regioni contenente le modalità di erogazione delle risorse di cui al comma 1.

3. La verifica di quanto previsto dall'Accordo di cui al comma 2 è demandata in sede congiunta al Comitato permanente per l'erogazione dei LEA e al Tavolo di verifica degli adempimenti, di cui agli articoli 9 e 12 dell'intesa del 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 alla *Gazzetta Ufficiale* n. 105 del 7 maggio 2005.

4. Per la realizzazione di interventi diretti a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale in attuazione del Piano di rientro, ai sensi dell'articolo 2, comma 70, della

Articolo 6.

(Contributo di solidarietà e finanziamento del sistema di programmazione e controllo del Servizio sanitario della regione Calabria)

1. *Identico.*

2. L'erogazione della somma di cui al comma 1, è condizionata alla presentazione e approvazione del programma operativo di prosecuzione del Piano di rientro per il periodo 2022-2023 e alla sottoscrizione, **entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto**, di uno specifico Accordo tra lo Stato e le Regioni contenente le modalità di erogazione delle risorse di cui al comma 1.

3. *Identico.*

4. Per la realizzazione di interventi diretti a garantire la disponibilità di dati economici, gestionali e produttivi delle strutture sanitarie operanti a livello locale, per consentirne la produzione sistematica e l'interpretazione gestionale continuativa, ai fini dello svolgimento delle attività di programmazione e di controllo regionale ed aziendale in attuazione del Piano di rientro, ai sensi dell'articolo 2, comma 70, della

legge 23 dicembre 2009, n. 191, e per la certificazione annuale dei bilanci delle aziende e del bilancio sanitario consolidato regionale e in aderenza a quanto disciplinato dal comma 1, dell'articolo 19, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, è autorizzata per la regione Calabria la spesa di 15 milioni di euro per la sottoscrizione dell'Accordo di programma finalizzato, ai sensi dell'articolo 79, comma 1-*sexies*, lettera c), del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, a valere sulle risorse di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, a valere sulla quota di riserva per interventi urgenti della delibera CIPE n. 51 del 24 luglio 2019.

Articolo 7.

(Disposizioni transitorie e finali)

1. Le disposizioni di cui al presente capo si applicano per un periodo di 24 mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. Il Commissario *ad acta* invia al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e delle finanze, ogni sei mesi, una relazione sullo stato di attuazione delle misure di cui al presente capo, anche con riferimento all'attività svolta dai Commissari straordinari di cui all'articolo 2.

3. In relazione ai compiti affidati al Commissario *ad acta* dal presente capo il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, può aggiornare il mandato commissariale assegnato con delibera del 19 luglio 2019 anche con riferimento al Commissario *ad acta*.

legge 23 dicembre 2009, n. 191, e per la certificazione annuale dei bilanci delle aziende e del bilancio sanitario consolidato regionale e in aderenza a quanto disciplinato dal comma 1, dell'articolo 19, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, è autorizzata per la regione Calabria la spesa di 15 milioni di euro per la sottoscrizione dell'Accordo di programma finalizzato, ai sensi dell'articolo 79, comma 1-*sexies*, lettera c), del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, a valere sulle risorse di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, **mediante utilizzo della quota di riserva per interventi urgenti di cui alla deliberazione del Comitato interministeriale per la programmazione economica n. 51 del 24 luglio 2019, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 15 del 20 gennaio 2020.**

Articolo 7.

(Disposizioni transitorie e finali)

1. Le disposizioni di cui al presente capo si applicano **fino al raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1, comma 1, e comunque** per un periodo **non superiore a 24** mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. Il Commissario *ad acta* invia al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e delle finanze **nonché al Presidente della regione**, ogni sei mesi, una relazione sullo stato di attuazione delle misure di cui al presente capo, anche con riferimento all'attività svolta dai Commissari straordinari di cui all'articolo 2.

3. In relazione ai compiti affidati al Commissario *ad acta* dal presente capo il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, **sentiti** il Ministro per gli affari regionali e le autonomie **e il Presidente della regione**, può aggiornare il mandato commissariale assegnato con delibera del 19 luglio 2019 anche con riferimento al Commissario *ad acta*.

4. I direttori generali degli enti del servizio sanitario della regione Calabria, nonché ogni ulteriore organo ordinario o straordinario, comunque denominato, preposto ad aziende o enti del servizio sanitario regionale, eventualmente nominati dalla medesima Regione successivamente al 3 novembre 2020, cessano dalle loro funzioni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Fino alla nomina dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2, sono esercitati i poteri dei commissari straordinari, già nominati ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60, e dei direttori generali confermati dal Commissario *ad acta* ai sensi dell'articolo 2 del medesimo decreto-legge, in carica alla data del 3 novembre 2020.

CAPO II

DISPOSIZIONI URGENTI PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI ELETTIVI DELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO

Articolo 8.

(Rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario)

1. Limitatamente all'anno 2020, considerato il quadro epidemiologico complessivamente e diffusamente grave su tutto il territorio nazionale a causa dell'evolversi della situazione epidemiologica e al carattere particolarmente diffusivo del contagio, in deroga a quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, della legge 2 luglio 2004, n. 165, le elezioni degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, anche già scaduti, o per i quali entro il 31 dicembre 2020 si verificano le condizioni che ne rendono necessario il rinnovo, hanno luogo non prima di novanta giorni e non oltre i centocinquanta giorni successivi, o nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori, alle circostanze che rendono necessario il rinnovo.

2. Fino alla data dell'insediamento dei nuovi organi elettivi, il Consiglio e la Giunta

4. *Identico.*

CAPO II

DISPOSIZIONI URGENTI PER IL RINNOVO DEGLI ORGANI ELETTIVI DELLE REGIONI A STATUTO ORDINARIO

Articolo 8.

(Rinnovo degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario)

1. Limitatamente all'anno 2020, considerato il quadro epidemiologico complessivamente e diffusamente grave su tutto il territorio nazionale a causa dell'evolversi della situazione epidemiologica e **del** carattere particolarmente diffusivo del contagio, in deroga a quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, della legge 2 luglio 2004, n. 165, le elezioni degli organi elettivi delle regioni a statuto ordinario, anche già scaduti, o per i quali entro il 31 dicembre 2020 si verificano le condizioni che ne rendono necessario il rinnovo, hanno luogo non prima **del novantesimo** e non oltre **il centocinquantesimo giorno successivo alla data in cui si sono verificate le circostanze** che rendono necessario il rinnovo **ovvero** nella domenica compresa nei sei giorni ulteriori.

2. *Identico.*

in carica continuano a svolgere, secondo le specifiche disposizioni dei rispettivi Statuti, compiti e funzioni nei limiti previsti e in ogni caso a garantire ogni utile iniziativa, anche legislativa, necessaria a far fronte a tutte le esigenze connesse all'emergenza sanitaria.

Articolo 9.

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 8 non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

2. Le Amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti previsti dall'articolo 8 con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Articolo 10.

(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 sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta Ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 10 novembre 2020

MATTARELLA

CONTE, *Presidente del Consiglio dei ministri*

SPERANZA, *Ministro della salute*

BOCCIA, *Ministro per gli affari regionali e le autonomie*

GUALTIERI, *Ministro dell'economia e delle finanze*

DADONE, *Ministro per la pubblica amministrazione*

LAMORGESE, *Ministro dell'interno*

VISTO, *il Guardasigilli*: BONAFEDE

Articolo 9.

(Clausola di invarianza finanziaria)

Identico.

PAGINA BIANCA



18PDL0122750