

## LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

### MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 22 febbraio 2013, n. 56.

**Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP).**

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO PER LA PUBBLICA  
AMMINISTRAZIONE E LA SEMPLIFICAZIONE

E

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

Visto il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni;

Visto, in particolare, l'articolo 14, del predetto decreto-legge;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e, in particolare, l'articolo 35;

Visto il decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, e successive modificazioni;

Visto l'articolo 1, comma 827, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni;

Visto il decreto del Ministro della salute 3 agosto 2007, recante «Costituzione dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà»;

Visto l'articolo 9, comma 36, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;

Visto l'articolo 17, comma 7, del decreto-legge del 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;

Vista la deliberazione n. 106 del 22 luglio 2011 del Commissario straordinario del predetto Istituto, con la quale è stato approvato il regolamento di organizzazione e funzionamento dell'Istituto medesimo in regime di sperimentazione gestionale;

Sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di

Bolzano che si è espressa nella seduta del 24 gennaio 2013;

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 7 febbraio 2013;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei Ministri ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, effettuata con nota dell'Ufficio legislativo in data 20 febbraio 2013, prot. n. 1014-P e la nota del 22 febbraio prot. DAGL 4-3-17.3/8/2013, con la quale il Dipartimento per gli affari giuridici e legislativi della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha comunicato il proprio nulla osta;

ADOTTA  
il seguente regolamento:

Art. 1.

*Oggetto*

1. Il presente regolamento disciplina, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP), ente con personalità giuridica di diritto pubblico, di seguito denominato «Istituto», con sede legale in Roma, già costituito, ai sensi dell'articolo 1, comma 827, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e successive modificazioni, quale sperimentazione gestionale ai sensi dell'articolo 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, con decreto del Ministro della salute 3 agosto 2007.

Art. 2.

*Articolazione delle funzioni*

1. L'Istituto promuove l'attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà. È centro di riferimento della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà nonché centro per la mediazione transculturale in campo sanitario e fonda la propria attività su una metodologia d'intervento transdisciplinare, integrando tra di loro le figure professionali sanitarie e socio-assistenziali con quelle della mediazione transculturale e dell'antropologia medica.

2. L'Istituto, in conformità con la programmazione nazionale e regionale, organizza l'attività di assistenza di cui al comma 1, attraverso le seguenti modalità:

a) assume iniziative volte al contrasto delle malattie derivanti dal disagio sociale e della povertà, ivi comprese, in accordo con le regioni interessate, attività di preven-



zione e di cura di tipo interdisciplinare. A tal fine, l'Istituto può avvalersi di personale qualificato proveniente da altri Stati europei ed extraeuropei, previa sottoscrizione di apposite convenzioni con i soggetti pubblici o privati coinvolti che disciplinino le modalità di utilizzo di tale personale nonché la distribuzione degli oneri connessi all'espletamento delle attività, nel rispetto del limite delle disponibilità finanziarie dell'ente;

b) garantisce uno stretto rapporto tra l'assistenza e la ricerca clinica, sperimentale e gestionale, favorendo il trasferimento rapido dei risultati ottenuti dalla ricerca di laboratorio e clinica all'assistenza;

c) provvede alla raccolta di dati epidemiologici e statistici, alla loro elaborazione e diffusione, anche al fine di verificare l'efficacia degli interventi diagnostici e terapeutici effettuati, coinvolgendo centri regionali di riferimento;

d) adotta, promuove e realizza idonee iniziative di prevenzione primaria e secondaria;

e) conduce, anche in collaborazione con i Ministeri e le altre amministrazioni pubbliche, progetti di prevenzione, di formazione sanitaria e di sviluppo di capacità gestionali nei Paesi in via di sviluppo. A tal fine, il personale in servizio alle dipendenze dell'Istituto può operare temporaneamente all'estero, per lo svolgimento di tali attività. Il predetto personale conserva il trattamento economico in godimento ed è soggetto alla normativa vigente in tema di rimborso spese per le missioni all'estero;

f) promuove la partecipazione dei soggetti pubblici e privati delle regioni allo svolgimento delle predette attività.

3. L'Istituto, in conformità con la programmazione nazionale e delle regioni interessate, organizza l'attività di formazione di cui al comma 1, attraverso le seguenti modalità:

a) si uniforma, ai fini dell'accreditamento, ai criteri di cui all'accordo sancito il 5 novembre 2009, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, approvati dalla Commissione nazionale per la formazione continua in medicina, attraverso il rafforzamento del proprio ruolo di provider nazionale per l'Educazione continua in medicina (ECM);

b) promuove l'adozione, a livello nazionale, del curriculum educativo-formativo del mediatore transculturale in ambito sanitario, attraverso la previsione di specifici percorsi formativi specializzanti con il coinvolgimento delle regioni;

c) elabora e attua, direttamente o in collaborazione con altri enti, programmi di educazione e formazione professionale, con riferimento agli ambiti istituzionali delle attività di ricerca e assistenza e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse, in armonia con le programmazioni regionali e con i programmi di educazione continua in medicina;

d) svolge attività di addestramento e formazione permanente, nonché di formazione specialistica, in convenzione con le università, gli enti di ricerca e altre istituzioni nazionali e internazionali.

4. L'Istituto, in conformità con la programmazione nazionale e delle regioni interessate, organizza l'attività di ricerca di cui al comma 1, attraverso le seguenti modalità:

a) partecipa alle attività di ricerca del Ministero della salute nei settori della biomedicina e della sanità pubblica, nonché al programma del centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) per le tematiche di proprio interesse;

b) stabilisce opportune forme di collaborazione scientifica nel settore di competenza con enti, istituzioni, laboratori di ricerca italiani e stranieri, nonché con altri organismi internazionali, al fine di realizzare programmi coordinati;

c) promuove e condivide progetti di ricerca e protocolli di assistenza, in particolare con le regioni interessate alle problematiche legate ai flussi migratori;

d) assicura la diffusione, in ambito nazionale e internazionale, delle conoscenze scientifiche acquisite attraverso le ricerche condotte e l'attività clinica svolta;

e) tutela la proprietà intellettuale dei risultati dell'attività di ricerca e la valorizzazione economica degli stessi, favorendone il trasferimento in ambito industriale salvaguardando la finalità pubblica della ricerca;

f) sperimenta e monitora forme innovative di gestione e organizzazione nel campo sanitario e della ricerca biomedica.

5. L'Istituto, per le attività della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitari, coinvolge, sulla base di specifici accordi tra il Ministro della salute e le regioni e le province autonome, gli attori territoriali che operano per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà.

### Art. 3.

#### *Programmazione delle attività*

1. L'Istituto svolge la sua attività sulla base di progetti annuali o pluriennali predisposti dal direttore, in coerenza con gli indirizzi strategici e sentito il consiglio di indirizzo di cui all'articolo 8. I progetti sono approvati, ai sensi dell'articolo 14 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e finanze.

2. I volumi e le tipologie dell'attività socio-assistenziale, erogati a carico del Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 14, comma 6, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, sono definiti mediante singoli accordi con le regioni interessate.

3. Per la realizzazione di specifici progetti, anche di ricerca, l'Istituto può stipulare inoltre accordi e convenzioni con strutture pubbliche e private e con università, anche straniere, costituire e partecipare a consorzi, con soggetti di cui sia accertata la qualificazione e l'idoneità. Eventuali perdite derivanti dalla partecipazione a consorzi o altre società partecipate possono essere poste a carico della gestione dell'Istituto limitatamente e non oltre la



quota di partecipazione versata. Nell'ambito dei progetti di ricerca, l'Istituto può sperimentare, senza oneri aggiuntivi, nuove modalità di aggregazione e di collaborazione caratterizzate da flessibilità e temporaneità, con ricercatori di altri enti e strutture, ovvero autorizzare l'impiego del proprio personale assegnato a compiti di ricerca presso gli enti e i soggetti di cui al comma 3, nel rispetto della normativa vigente.

4. L'Istituto, per il migliore esercizio delle proprie attribuzioni può, nel rispetto della normativa vigente in materia di enti ed organismi pubblici, altresì:

a) stipulare atti e contratti, ivi comprese l'assunzione di finanziamenti, la locazione, l'assunzione in concessione o comodato d'uso per l'acquisizione di beni strumentali finalizzati all'attività istituzionale;

b) amministrare, gestire e valorizzare, anche all'estero, i beni di cui sia locatario, comodatario o comunque di cui abbia il possesso e la legittima detenzione;

c) acquisire, da parte di soggetti pubblici e privati, risorse finanziarie e beni da destinare allo svolgimento delle attività istituzionali;

d) svolgere, in proprio o con altri soggetti pubblici e privati, in forma societaria o con altre forme di collaborazione, attività strumentali, anche produttive, nel rispetto delle disposizioni di legge vigenti e del proprio codice etico;

e) utilizzare, nell'ambito di iniziative finanziate da progetti di ricerca nazionale o internazionale, personale comandato da Ministeri o dalle altre amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, nonché professionalità esterne attraverso contratti di collaborazione, nel rispetto della disciplina prevista dall'articolo 7, comma 6 e seguenti, e dell'articolo 36 del predetto decreto legislativo, avvalendosi di figure dotate di particolari professionalità e di alta qualificazione.

#### Art. 4.

##### *Organizzazione e personale*

1. Il numero, la tipologia delle unità operative complesse e semplici e la pianta organica dell'Istituto sono definite nell'allegata tabella A, che prevede anche il direttore sanitario e il direttore amministrativo, ai quali si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. Considerata la natura di Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario dell'Istituto, di cui all'articolo 14, comma 3, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, l'Istituto medesimo può avvalersi, nei limiti delle disponibilità di bilancio, di un contingente aggiuntivo di esperti nel numero massimo di trenta unità con contratto di collaborazione coordinata e continuativa ai sensi dell'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

3. Il rapporto di lavoro del personale dell'Istituto, il relativo trattamento giuridico ed economico, nonché il reclutamento dello stesso sono disciplinati, al fine di assicurare la continuità con la sperimentazione gestionale dell'Istituto, dalle disposizioni di cui al decreto legisla-

tivo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, dal decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni e dai vigenti Contratti collettivi nazionali di lavoro della dirigenza medica e veterinaria, della dirigenza sanitaria, professionale tecnica e amministrativa e del comparto della sanità, nelle more della sottoscrizione del Contratto collettivo nazionale quadro per la definizione dei comparti di contrattazione successivo a quello relativo al quadriennio 2006-2009.

4. All'antropologo e al traduttore si applica il profilo del collaboratore tecnico-professionale, inserito nella categoria D, mentre al mediatore transculturale si applica il profilo del coadiutore amministrativo esperto, inserito nella categoria B, livello economico Bs, di cui all'allegato 1 al vigente Contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto sanità, nelle more della istituzione dei profili dell'antropologo, del traduttore e del mediatore transculturale nel Contratto collettivo nazionale di lavoro del comparto di riferimento individuato dal Contratto collettivo nazionale quadro per la definizione dei comparti di contrattazione successivo a quello relativo al quadriennio 2006-2009.

#### Art. 5.

##### *Finanziamento e contabilità*

1. L'Istituto uniforma la propria attività a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, nel rispetto del vincolo dell'equilibrio economico del bilancio conseguito attraverso l'equilibrio tra costi e ricavi, compresi i trasferimenti di risorse finanziarie per specifiche attività istituzionali, e a tal fine il bilancio è deliberato in pareggio. L'Istituto organizza la propria struttura mediante centri di costo in grado di programmare e rendicontare la gestione economica amministrativa e le risorse umane e strumentali. Al fine di assicurare la continuità con la sperimentazione gestionale dell'Istituto, l'Istituto medesimo adotta la contabilità economico-patrimoniale nonché il piano regionale dei conti della regione Lazio, compatibilmente con quanto disposto in materia dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

2. L'Istituto trae i mezzi per il proprio funzionamento:

a) dai finanziamenti di cui all'articolo 14, comma 5, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189;

b) dai contributi attribuiti all'Istituto dallo Stato e da altri enti pubblici, anche territoriali;

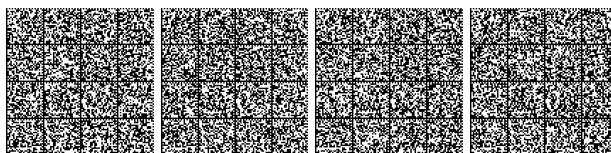
c) dai lasciti, donazioni, eredità ed erogazioni liberali di qualsiasi genere;

d) dai proventi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali o dei soggetti controllati o collegati;

e) dai frutti e dalle rendite generati dai beni non direttamente utilizzati per l'assolvimento delle finalità istituzionali;

f) dai proventi derivanti dall'esercizio delle attività specialistiche rese in regime di libera professione intramuraria.

3. La gestione finanziaria dell'Istituto si svolge in base al bilancio di previsione deliberato entro il 31 ottobre dell'anno precedente a quello a cui il bilancio stesso si



riferisce, e viene trasmesso dal direttore, corredato dalla relazione sull'attività, al consiglio di indirizzo e al collegio sindacale.

4. L'esercizio finanziario ha inizio in data 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ciascun anno.

5. Il bilancio d'esercizio è composto dallo stato patrimoniale, dal conto economico e dalla nota integrativa e, congiuntamente alla relazione sulla gestione del direttore e relativi allegati, viene deliberato entro il 31 marzo di ciascun anno e, quindi, trasmesso, nei cinque giorni successivi, al collegio sindacale per gli adempimenti di competenza.

6. L'Istituto procede alla deliberazione del bilancio d'esercizio entro il 30 aprile dell'anno in corso e, qualora particolari e straordinarie esigenze lo richiedano, l'approvazione dello stesso può avvenire entro il 30 giugno.

7. I bilanci preventivo e consuntivo nonché le eventuali variazioni sono sottoposti alla verifica del collegio sindacale e trasmessi, per l'approvazione, al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e finanze, conformemente alle modalità e ai termini previsti dalle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 novembre 1998, n. 439, e successive modificazioni, nonché ai termini di deliberazione ivi previsti.

#### Art. 6.

##### *Patrimonio*

1. I beni dell'Istituto sono descritti in separati inventari, in conformità alle disposizioni di cui ai commi 2 e 3.

2. Le aliquote di ammortamento di riferimento sono quelle previste dalla tabella di cui all'allegato 3 del decreto legislativo del 23 giugno 2011, n. 118. Gli inventari dei beni immobili sono chiusi al termine di ogni esercizio finanziario e devono evidenziare:

a) la denominazione, l'ubicazione, l'uso a cui sono destinati e l'ufficio a cui sono affidati;

b) il titolo di provenienza, le risultanze dei registri immobiliari, i dati catastali nonché la rendita imponibile;

c) le servitù, i pesi e gli oneri da cui sono gravati;

d) il costo d'acquisto o di costruzione e le eventuali successive variazioni anche per manutenzione straordinaria.

3. I beni immobili facenti parte del patrimonio disponibile sono gestiti nell'ottica della migliore salvaguardia del loro valore e redditività e possono essere oggetto di alienazione a titolo oneroso nel rispetto della normativa vigente. Almeno ogni cinque anni si provvede alla ricognizione dei beni mobili ed immobili.

4. Nella fase di prima applicazione del presente regolamento, l'Istituto continua a svolgere la propria attività nei locali già messi a disposizione dagli Istituti fisioterapici ospitalieri (IFO), secondo le modalità convenzionali in essere.

#### Art. 7.

##### *Organi*

1. Sono organi dell'Istituto, ai sensi dell'articolo 14, comma 4 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189:

a) il consiglio di indirizzo;

b) il direttore;

c) il collegio sindacale.

#### Art. 8.

##### *Consiglio di indirizzo*

1. Il consiglio di indirizzo è composto, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, da cinque membri, di cui due nominati dal Ministro della salute e tre dai presidenti delle regioni che partecipano alla rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà ed ha compiti di indirizzo strategico.

2. Il componente con funzione di presidente è nominato, tra i cinque componenti, dal Ministro della salute.

3. Il consiglio:

a) definisce gli indirizzi strategici dell'Istituto, esprime parere sui progetti annuali e pluriennali di attività, predisposti dal direttore dell'Istituto ai sensi dell'articolo 3, comma 1, e ne verifica l'attuazione;

b) esprime parere preventivo sul bilancio di previsione e su quello consuntivo, sugli atti di alienazione del patrimonio e sui provvedimenti in materia di costituzione o partecipazione a società, consorzi, altri enti e associazioni e, qualora richiesto dal direttore, sulle materie dallo stesso proposte. Il parere è espresso entro quarantacinque giorni dalla richiesta, decorso tale termine il parere si intende espresso in senso positivo;

c) delibera in ordine al regolamento di amministrazione e contabilità, e agli altri regolamenti dell'Istituto, che vengono trasmessi per l'approvazione al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e finanze e al Dipartimento della funzione pubblica.

4. In caso di assenza o impedimento temporaneo, il presidente è sostituito da un componente del consiglio da lui espressamente delegato o, in assenza di delega, da quello più anziano di età.

5. Il consiglio di indirizzo si riunisce con cadenza, di regola, bimestrale, nonché ogni qualvolta se ne ravvisi l'opportunità o a istanza di almeno due dei suoi componenti. Le riunioni del consiglio sono, di norma, tenute presso la sede dell'Istituto e possono svolgersi anche in modalità telematica, con uso della videoconferenza.

6. Il consiglio, che stabilisce alla prima riunione le modalità del proprio funzionamento si riunisce validamente con la presenza della maggioranza assoluta dei componenti e delibera a maggioranza dei presenti. In caso di parità, prevale il voto del presidente.



7. Alle riunioni del consiglio possono partecipare, senza diritto di voto, il direttore e i componenti del collegio sindacale. Possono, altresì, partecipare, senza diritto di voto, i soggetti di volta in volta invitati dal consiglio stesso cui spetta il solo rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno. Ai componenti non spetta alcun compenso, gettone o indennità salvo, ove dovuto, l'esclusivo rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno, in conformità alle disposizioni vigenti per la dirigenza della pubblica amministrazione.

Art. 9.

*Direttore*

1. Il direttore è nominato con decreto del Ministro della salute tra persone munite di laurea magistrale o equivalente e con provata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, in enti, aziende e strutture sanitarie pubbliche e private e settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie. Al rapporto di lavoro e al trattamento economico del direttore si applicano le disposizioni di cui all'articolo 3-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per quanto compatibili.

2. Il direttore ha la rappresentanza legale dell'Istituto, ne sovrintende l'andamento e ne esercita tutti i poteri di gestione. Il direttore adotta, altresì, su delibera del consiglio di indirizzo, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera c), il regolamento di amministrazione e contabilità e gli altri regolamenti dell'Istituto, che vengono trasmessi per l'approvazione al Ministro della salute e al Ministro dell'economia e finanze.

3. Il direttore è responsabile del raggiungimento degli obiettivi dell'Istituto e assume le determinazioni e le deliberazioni in ordine alla realizzazione dei programmi e progetti adottati. È, altresì, responsabile della gestione finanziaria, tecnica e amministrativa dell'Istituto e dispone il conferimento degli incarichi di responsabilità dirigenziale, compatibilmente con l'organizzazione interna e la dotazione organica.

4. Il direttore si avvale della collaborazione del direttore sanitario e del direttore amministrativo, al cui rapporto di lavoro e al trattamento economico si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 10.

*Collegio sindacale*

1. Il collegio sindacale è composto, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, da tre membri: due nominati dal Ministro della salute, di cui uno designato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, nonché uno dal Ministro dell'economia e delle finanze. I membri del collegio sindacale, ad eccezione di quello designato dal Ministro dell'economia e delle finanze, devono essere iscritti nel registro di cui al decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39.

2. Il collegio sindacale, ai sensi dell'articolo 2400 del codice civile, ha la durata di tre esercizi finanziari ed elegge, nel corso della prima seduta, il presidente tra i propri componenti.

3. Il collegio sindacale esercita le attribuzioni di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123, e successive modificazioni.

4. I componenti del collegio, per le finalità connesse all'esercizio dei poteri-doveri di controllo che incombono su detto organo, possono partecipare alle riunioni del consiglio di indirizzo senza diritto di voto.

5. Ai componenti del collegio spetta il trattamento economico previsto dall'articolo 3, comma 13, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

6. All'insediamento del collegio provvede il Direttore, che fissa la prima seduta del collegio medesimo.

Art. 11.

*Disposizioni transitorie*

1. L'Istituto utilizza l'attuale subcodice identificativo afferente agli Istituti fisioterapici ospitalieri (IFO) attribuito all'Istituto medesimo, fino all'attivazione, da parte della regione Lazio, del codice identificativo dell'Istituto come struttura erogante prestazioni di medicina specialistica ambulatoriale.

2. L'Istituto subentra nella titolarità dei rapporti di lavoro a tempo determinato e degli incarichi di collaborazione comunque denominati, in essere alla data di entrata in vigore del presente regolamento con la sperimentazione gestionale di cui all'articolo 1, fino alla loro naturale scadenza.

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.

Roma, 22 febbraio 2013

*Il Ministro della salute*  
BALDUZZI

*Il Ministro per la pubblica  
amministrazione e la semplificazione*  
PATRONI GRIFFI

*Il Ministro dell'economia  
e delle finanze*  
GRILLI

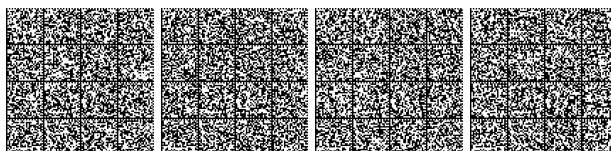
Visto, *Il Guardasigilli*: SEVERINO

Registrato alla Corte dei conti il 14 maggio 2013  
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min.  
lavoro, registro n. 6, foglio n. 244

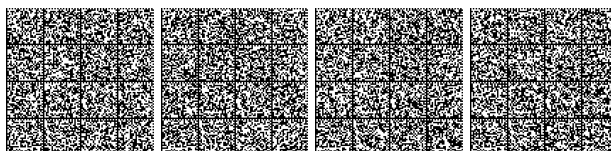


TABELLA A

<b>DOTAZIONE ORGANICA INMP</b>	
<b>STRUTTURA</b>	<b>Numero</b>
<b>DIREZIONE</b>	
Direttore Generale	1
Dirigente medico	1
Collaboratore amministrativo	1
Assistente amministrativo	2
<b>Sub-totale</b>	<b>5</b>
<b>Comunicazione e URP</b>	
Collaboratore tecnico professionale	1
Collaboratore tecnico traduttore	1
<b>Sub-totale</b>	<b>2</b>
<b>U.O.C. Coordinamento scientifico</b>	
Direttore	1
Collaboratore amministrativo	1
Dirigente biologo	1
Tecnico informatico	1
Collaboratore tecnico-antropologo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>5</b>
<b>U.O.S. formazione e ECM</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Collaboratore amministrativo	3
Dirigente Psicologo	1
Tecnico informatico	1
Assistente amministrativo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>7</b>
<b>U.O.S. Salute e mediazione transculturale</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Collaboratore amministrativo	1
Mediatori transculturali	15
<b>Sub-totale</b>	<b>17</b>
<b>U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale</b>	
Direttore U.O.C.	1
Collaboratore amministrativo	2
Assistente amministrativo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>4</b>
<b>U.O.S. Sistema Informativo e statistico</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Tecnico informatico	2
<b>Sub-totale</b>	<b>3</b>
<b>UOS Controllo di gestione</b>	



Responsabile UOS	1
Collaboratore amministrativo	1
Assistente amministrativo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>3</b>
<b>U.O.C. Rapporti internazionali, con le regioni e gestione del ciclo di progetto</b>	
Direttore U.O.C.	1
Collaboratore amministrativo	4
Assistente amministrativo	1
Dirigente medico	1
Collaboratore tecnico - antropologo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>8</b>
<b>U.O.S. Salute globale e cooperazione sanitaria</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Dirigente Medico	1
Assistente amministrativo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>3</b>
<b>U.O.S. Epidemiologia</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Medico epidemiologo	1
Collaboratore amministrativo	1
Tecnico informatico	1
<b>Sub-totale</b>	<b>4</b>
<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>	
Direttore amministrativo	1
Collaboratore amministrativo	
Assistente amministrativo	2
<b>Sub-totale</b>	<b>3</b>
<b>U.O.C. Gestione del personale e affari amministrativi</b>	
Direttore U.O.C.	1
Collaboratore amministrativo	2
Assistente amministrativo	3
<b>Sub-totale</b>	<b>6</b>
<b>U.O.S. Contabilità generale e bilancio</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Collaboratore amministrativo	2
Assistente amministrativo	2
Operatore amministrativo	3
<b>Sub-totale</b>	<b>8</b>
<b>U.O.S. Acquisizione beni e servizi, patrimonio</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Collaboratore amministrativo	1
Assistente amministrativo	1



<b>Sub-totale</b>	<b>3</b>
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>	
Direttore Sanitario	1
Collaboratore amministrativo	1
Assistente amministrativo	1
<b>Sub-totale</b>	<b>3</b>
<b>U.O.C. Odontoiatria sociale a conduzione universitaria</b>	
Direttore	1
Odontoiatra	2
Infermiere	1
<b>Sub-totale</b>	<b>4</b>
<b>U.O.C. Prevenzione sanitaria</b>	
Direttore UOC	1
Dirigente medico	5
Coordinatore infermieristico	1
<b>Sub-totale</b>	<b>7</b>
<b>U.O.S. Salute Mentale</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Dirigente medico	1
Dirigente psicologo	4
Assistente sociale	2
Collaboratore tecnico - antropologo	2
<b>Sub-totale</b>	<b>10</b>
<b>U.O.S. Polispecialistica e professioni sanitarie</b>	
Responsabile U.O.S.	1
Dirigenti medici	10
Infermieri	5
Operatori socio-sanitari	2
<b>Sub-totale</b>	<b>18</b>
<b>TOTALE</b>	<b>123</b>

## NOTE

## AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, comma 3, 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 D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.





*Note alle premesse:*

— Il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 13 settembre 2012, n. 214.

— Il comma 3 dell'art. 17 della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri) recita:

«Art. 17 (Regolamenti). — 1.-2. (Omissis).

3. Con decreto Ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, per materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge. I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei Ministri prima della loro emanazione.»

— L'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, recita:

«Capo IV - Norme finali

Art. 14 (*Razionalizzazione di taluni enti sanitari*). — 1. La società consortile "Consorzio anagrafi animali" di cui ai commi 4-bis e 4-ter dell'art. 4 del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 marzo 2006, n. 81, è soppressa e posta in liquidazione a decorrere dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto. Le funzioni già svolte dalla società consortile "Consorzio anagrafi animali" sono trasferite, con decreto del Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali, di concerto con i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, al Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali e al Ministero della salute secondo le rispettive competenze. Alle predette funzioni i citati Ministeri provvedono nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Gli stanziamenti di bilancio previsti, alla data di entrata in vigore del presente decreto, ai sensi dell'art. 4, comma 4-ter, del decreto-legge 10 gennaio 2006, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 marzo 2006, n. 81, riaffluiscono al bilancio dell'Agenzia per le erogazioni in agricoltura (AGEA), anche mediante versamento all'entrata del bilancio dello Stato e successiva riassegnazione alla spesa.

2. Al fine di limitare gli oneri per il Servizio sanitario nazionale per l'erogazione delle prestazioni in favore delle popolazioni immigrate, l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà (INMP) già costituito quale sperimentazione gestionale, è ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, vigilato dal Ministero della salute, con il compito di promuovere attività di assistenza, ricerca e formazione per la salute delle popolazioni migranti e di contrastare le malattie della povertà.

3. L'Istituto di cui al comma 2 è altresì centro di riferimento della rete nazionale per le problematiche di assistenza in campo socio-sanitario legate alle popolazioni migranti e alla povertà, nonché Centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario.

4. Sono organi dell'Istituto il Consiglio di indirizzo, il direttore e il Collegio sindacale. Il Consiglio di indirizzo è composto da cinque membri, di cui due nominati dal Ministro della salute e tre dai presidenti delle regioni che partecipano alla rete di cui al comma 3 ed ha compiti di indirizzo strategico. Il direttore è nominato dal Ministro della salute, rappresenta legalmente l'Istituto ed esercita tutti i poteri di gestione. Il Collegio sindacale è costituito da tre membri, due nominati dal Ministro della salute, di cui uno designato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, nonché uno dal Ministro dell'economia e delle finanze, con compiti di controllo interno. Con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono disciplinati il funzionamento e l'organizzazione dell'Istituto.

5. All'art. 17, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, il secondo periodo è sostituito dal seguente: "Per il finanziamento delle attività si provvede annualmente nell'ambito di un apposito progetto interregionale, approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, per la cui realizzazione, sulle risorse finalizzate all'attuazione dell'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e

successive modificazioni, è vincolato l'importo pari a 5 milioni di euro per l'anno 2012 e 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2013, alla cui erogazione, a favore del medesimo Istituto, si provvede annualmente, a seguito dell'intesa espressa dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sulla ripartizione delle disponibilità finanziarie complessive destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno di riferimento."

6. Per il finanziamento dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà (INMP), di cui al comma 2, si provvede nell'ambito dello stanziamento di cui al comma 5, di euro 5 milioni nell'anno 2012 e di euro 10 milioni a decorrere dall'anno 2013, nonché mediante i rimborsi delle prestazioni erogate a carico del Servizio sanitario nazionale e la partecipazione a progetti anche di ricerca nazionali ed internazionali.

7. Alla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 4 sono abrogati i commi 7 e 8 dell'art. 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111.

8. Per il periodo 1° gennaio 2003-21 giugno 2007 la misura del contributo obbligatorio alla Fondazione ONAOSI, a carico dei sanitari dipendenti pubblici, iscritti ai rispettivi ordini professionali italiani dei farmacisti, dei medici chirurghi e odontoiatri e dei veterinari, è determinata forfettariamente per ogni contribuente in 12 euro mensili per gli ultimi cinque mesi del 2003 e per l'anno 2004, in 10 euro mensili per gli anni 2005 e 2006, nonché in 11 euro mensili per il 2007. Per il periodo 1° gennaio 2003-1° gennaio 2007 la misura del contributo a carico dei sanitari individuati quali nuovi obbligati dalla lettera e), primo comma dell'art. 2, della legge 7 luglio 1901, n. 306, e successive modificazioni, è anch'essa forfettariamente determinata negli identici importi di cui al presente comma.

9. Le somme versate alla Fondazione ONAOSI dai soggetti di cui al comma 8 per il periodo 1° gennaio 2003-21 giugno 2007 sono trattenute dalla Fondazione a titolo di acconto dei contributi da versare. Con delibera della Fondazione sono stabilite la procedura, le modalità e le scadenze per l'eventuale conguaglio o rimborso. Dalla data di entrata in vigore del presente decreto sono estinti ogni azione o processo relativo alla determinazione, pagamento, riscossione o ripetizione dei contributi di cui al primo periodo. La Fondazione ONAOSI è comunque autorizzata a non avviare le procedure per la riscossione coattiva per crediti di importo inferiore a 500 euro. Per gli anni successivi al 2007 resta confermato, per la determinazione dei contributi dovuti alla Fondazione, quanto disposto dal decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222.

9-bis. Al comma 1 dell'art. 1 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, le parole: "unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità" sono sostituite dalle seguenti: "ed effettuano prestazioni di ricovero e cura di alta specialità o svolgono altre attività aventi i caratteri di eccellenza di cui all'art. 13, comma 3, lettera d)".

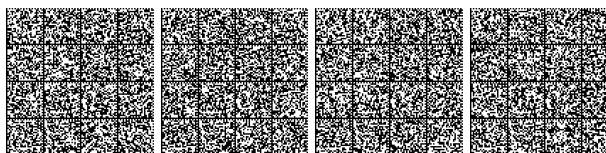
9-ter. Al comma 3 dell'art. 13 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, la lettera d) è sostituita dalla seguente:

"d) caratteri di eccellenza del livello dell'attività di ricovero e cura di alta specialità direttamente svolta negli ultimi tre anni, ovvero del contributo tecnico-scientifico fornito, nell'ambito di un'attività di ricerca biomedica riconosciuta a livello nazionale e internazionale, al fine di assicurare una più alta qualità dell'attività assistenziale, attestata da strutture pubbliche del Servizio sanitario nazionale".

10. I commi 1 e 2 dell'art. 14 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, sono sostituiti dai seguenti:

"1. La domanda di riconoscimento è presentata dalla struttura interessata alla regione competente per territorio, unitamente alla documentazione comprovante la titolarità dei requisiti di cui all'art. 13, individuata con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano. La regione inoltra la domanda, nella quale devono essere indicate la sede effettiva di attività della struttura e la disciplina per la quale si richiede il riconoscimento, al Ministero della salute, evidenziando la coerenza del riconoscimento con la propria programmazione sanitaria.

2. Il Ministro della salute nomina una commissione di valutazione formata da almeno due esperti nella disciplina oggetto della richiesta di riconoscimento, che svolgono l'incarico a titolo gratuito. Entro trenta giorni dalla nomina, la commissione esprime il proprio parere motivato sulla sussistenza dei requisiti di cui all'art. 13, comma 3, sulla completezza della documentazione allegata alla domanda e su quella eventualmente acquisita dalla struttura interessata. La commissione può procedere ai necessari sopralluoghi e valutare gli elementi così acquisiti. Entro dieci giorni dal ricevimento del parere, il Ministro della salute trasmette gli atti alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, che deve espri-



mersi sulla domanda di riconoscimento entro quarantacinque giorni dal ricevimento.”.

10-bis. Al comma 3 dell'art. 14 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, le parole: “d'intesa” sono sostituite dalle seguenti: “previa intesa”.

11. I commi 1 e 2 dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, sono così sostituiti:

“1. Le Fondazioni IRCCS, gli Istituti non trasformati e quelli privati inviano ogni due anni al Ministero della salute i dati aggiornati circa il possesso dei requisiti di cui all'art. 13, nonché la documentazione necessaria ai fini della conferma, secondo quanto stabilito dal decreto di cui al comma 1 dell'art. 14.

2. Il Ministero della salute, nell'esercizio delle funzioni di vigilanza di cui all'art. 1, comma 2, può verificare in ogni momento la sussistenza delle condizioni per il riconoscimento delle Fondazioni IRCCS, degli Istituti non trasformati e di quelli privati. Nel caso di sopravvenuta carenza di tali condizioni, il Ministero informa la regione territorialmente competente ed assegna all'ente un termine non superiore a sei mesi entro il quale reintegrare il possesso dei prescritti requisiti. Il Ministro della salute e la regione competente possono immediatamente sostituire i propri designati all'interno dei consigli di amministrazione, nonché sospendere cautelativamente l'erogazione dei finanziamenti nei confronti degli enti interessati. Alla scadenza di tale termine, sulla base dell'esito della verifica, il Ministro della salute, d'intesa con il Presidente della regione interessata, conferma o revoca il riconoscimento.”.

12. Con decreto del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nonché la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi entro il 31 dicembre 2012, sono stabiliti i criteri di classificazione degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico non trasformati, delle Fondazioni IRCCS e degli altri IRCCS di diritto privato sulla base di indicatori qualitativi e quantitativi di carattere scientifico di comprovato valore internazionale, anche ai fini del loro inserimento nella rete di attività di ricerca; con il medesimo decreto, al fine di garantire la visione unitaria delle attività di ricerca scientifica nel campo sanitario dei predetti soggetti, sono individuate le modalità attraverso cui realizzare l'attività di ricerca scientifica in materia sanitaria a livello internazionale.».

— Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 30 dicembre 1992, n. 305, supplemento ordinario.

— L'art. 35 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche), recita:

«Art. 35 (*Reclutamento del personale*). — 1. L'assunzione nelle amministrazioni pubbliche avviene con contratto individuale di lavoro:

a) tramite procedure selettive, conformi ai principi del comma 3, volte all'accertamento della professionalità richiesta, che garantiscano in misura adeguata l'accesso dall'esterno;

b) mediante avviamento degli iscritti nelle liste di collocamento ai sensi della legislazione vigente per le qualifiche e profili per i quali è richiesto il solo requisito della scuola dell'obbligo, facendo salvi gli eventuali ulteriori requisiti per specifiche professionalità.

2. Le assunzioni obbligatorie da parte delle amministrazioni pubbliche, aziende ed enti pubblici dei soggetti di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68, avvengono per chiamata numerica degli iscritti nelle liste di collocamento ai sensi della vigente normativa, previa verifica della compatibilità della invalidità con le mansioni da svolgere. Per il coniuge superstite e per i figli del personale delle Forze armate, delle Forze dell'ordine, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e del personale della Polizia municipale deceduto nell'espletamento del servizio, nonché delle vittime del terrorismo e della criminalità organizzata di cui alla legge 13 agosto 1980, n. 466, e successive modificazioni ed integrazioni, tali assunzioni avvengono per chiamata diretta nominativa.

3. Le procedure di reclutamento nelle pubbliche amministrazioni si conformano ai seguenti principi:

a) adeguata pubblicità della selezione e modalità di svolgimento che garantiscano l'imparzialità e assicurino economicità e celerità di espletamento, ricorrendo, ove è opportuno, all'ausilio di sistemi automatizzati, diretti anche a realizzare forme di preselezione;

b) adozione di meccanismi oggettivi e trasparenti, idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire;

c) rispetto delle pari opportunità tra lavoratrici e lavoratori;

d) decentramento delle procedure di reclutamento;

e) composizione delle commissioni esclusivamente con esperti di provata competenza nelle materie di concorso, scelti tra funzionari

delle amministrazioni, docenti ed estranei alle medesime, che non siano componenti dell'organo di direzione politica dell'amministrazione, che non ricoprano cariche politiche e che non siano rappresentanti sindacali o designati dalle confederazioni ed organizzazioni sindacali o dalle associazioni professionali.

3-bis. Le amministrazioni pubbliche, nel rispetto della programmazione triennale del fabbisogno, nonché del limite massimo complessivo del 50 per cento delle risorse finanziarie disponibili ai sensi della normativa vigente in materia di assunzioni ovvero di contenimento della spesa di personale, secondo i rispettivi regimi limitativi fissati dai documenti di finanza pubblica e, per le amministrazioni interessate, previo espletamento della procedura di cui al comma 4, possono avviare procedure di reclutamento mediante concorso pubblico:

a) con riserva dei posti, nel limite massimo del 40 per cento di quelli banditi, a favore dei titolari di rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato che, alla data di pubblicazione dei bandi, hanno maturato almeno tre anni di servizio alle dipendenze dell'amministrazione che emana il bando;

b) per titoli ed esami, finalizzati a valorizzare, con apposito punteggio, l'esperienza professionale maturata dal personale di cui alla lettera a) e di coloro che, alla data di emanazione del bando, hanno maturato almeno tre anni di contratto di collaborazione coordinata e continuativa nell'amministrazione che emana il bando.

3-ter. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, entro il 31 gennaio 2013, sono dettati modalità e criteri applicativi del comma 3-bis e la disciplina della riserva dei posti di cui alla lettera a) del medesimo comma in rapporto ad altre categorie riservatarie. Le disposizioni normative del comma 3-bis costituiscono principi generali a cui devono conformarsi tutte le amministrazioni pubbliche.

4. Le determinazioni relative all'avvio di procedure di reclutamento sono adottate da ciascuna amministrazione o ente sulla base della programmazione triennale del fabbisogno di personale deliberata ai sensi dell'art. 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni ed integrazioni. Per le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le agenzie, ivi compresa l'Agenzia autonoma per la gestione dell'albo dei segretari comunali e provinciali, gli enti pubblici non economici e gli enti di ricerca, con organico superiore alle duecento unità, l'avvio delle procedure concorsuali è subordinato all'emanazione di apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, da adottare su proposta del Ministro per la funzione pubblica di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.

4-bis. L'avvio delle procedure concorsuali mediante l'emanazione di apposito decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di cui al comma 4 si applica anche alle procedure di reclutamento a tempo determinato per contingenti superiori alle cinque unità, inclusi i contratti di formazione e lavoro, e tiene conto degli aspetti finanziari, nonché dei criteri previsti dall'art. 36.

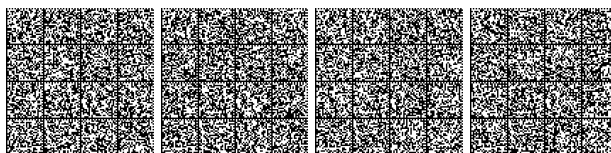
5. I concorsi pubblici per le assunzioni nelle amministrazioni dello Stato e nelle aziende autonome si espletano di norma a livello regionale. Eventuali deroghe, per ragioni tecnico-amministrative o di economicità, sono autorizzate dal Presidente del Consiglio dei Ministri. Per gli uffici aventi sede regionale, compartimentale o provinciale possono essere banditi concorsi unici circoscrizionali per l'accesso alle varie professionalità.

5-bis. I vincitori dei concorsi devono permanere nella sede di prima destinazione per un periodo non inferiore a cinque anni. La presente disposizione costituisce norma non derogabile dai contratti collettivi.

5-ter. Le graduatorie dei concorsi per il reclutamento del personale presso le amministrazioni pubbliche rimangono vigenti per un termine di tre anni dalla data di pubblicazione. Sono fatti salvi i periodi di vigenza inferiori previsti da leggi regionali. Il principio della parità di condizioni per l'accesso ai pubblici uffici è garantito, mediante specifiche disposizioni del bando, con riferimento al luogo di residenza dei concorrenti, quando tale requisito sia strumentale all'assolvimento di servizi altrimenti non attuabili o almeno non attuabili con identico risultato.

6. Ai fini delle assunzioni di personale presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e le amministrazioni che esercitano competenze istituzionali in materia di difesa e sicurezza dello Stato, di polizia, di giustizia ordinaria, amministrativa, contabile e di difesa in giudizio dello Stato, si applica il disposto di cui all'art. 26 della legge 1° febbraio 1989, n. 53, e successive modificazioni ed integrazioni.

7. Il regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi degli enti locali disciplina le dotazioni organiche, le modalità di assunzione agli impieghi, i requisiti di accesso e le procedure concorsuali, nel rispetto dei principi fissati dai commi precedenti.».



— Il decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368 (Attuazione della direttiva 1999/70/CE relativa all'accordo quadro sul lavoro a tempo determinato concluso dall'UNICE, dal CEEP e dal CES), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 9 ottobre 2001, n. 235.

— Il comma 827 dell'art. 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge finanziaria 2007), recita:

«Art. 1 (*Autorizzazione di spesa per Istituto promozione salute popolazioni migranti e contrasto malattie povertà*). — (*Omissis*).

827. È autorizzata la spesa di 5 milioni di euro per l'anno 2007 e di 10 milioni di euro per ciascuno degli anni 2008 e 2009 per la promozione da parte del Ministero della salute ed il finanziamento di un progetto di sperimentazione gestionale, ai sensi dell'art. 9-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, da autorizzare da parte della regione Lazio con la partecipazione della regione Puglia, della Regione siciliana e di altre regioni interessate, finalizzato alla realizzazione, nella città di Roma, di un Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà, con compiti di prevenzione, cura, formazione e ricerca sanitaria, in cui far confluire il Centro di riferimento della regione Lazio per la promozione della salute delle popolazioni migranti, senza fissa dimora, nomadi e a rischio di emarginazione, già operante presso l'Istituto dermosifilopatico Santa Maria e San Gallicano-IFO.»

— Il comma 36 dell'art. 9 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), recita:

«Capo III - Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico, invalidità e previdenza

Art. 9 (*Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico*). — (*Omissis*).

36. Per gli enti di nuova istituzione non derivanti da processi di accorpamento o fusione di precedenti organismi, limitatamente al quinquennio decorrente dall'istituzione, le nuove assunzioni, previo esperimento delle procedure di mobilità, fatte salve le maggiori facoltà assunzionali eventualmente previste dalla legge istitutiva, possono essere effettuate nel limite del 50% delle entrate correnti ordinarie aventi carattere certo e continuativo e, comunque nel limite complessivo del 60% della dotazione organica. A tal fine gli enti predispongono piani annuali di assunzioni da sottoporre all'approvazione da parte dell'amministrazione vigilante d'intesa con il Dipartimento della funzione pubblica ed il Ministero dell'economia e delle finanze.»

— Il comma 7 dell'art. 17 del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111 (Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria), recita:

«Art. 17 (*Razionalizzazione della spesa sanitaria*). — (*Omissis*).

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

*Note all'art. 1:*

— Per il comma 4 dell'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

— Per il comma 827 dell'art. 1 della legge n. 296 del 2006, vedasi nelle note alle premesse.

— L'art. 9-bis del citato decreto legislativo, n. 502 del 1992, recita:

«Art. 9-bis (*Sperimentazioni gestionali*). — 1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, autorizzano programmi di sperimentazione aventi a oggetto nuovi modelli gestionali che prevedano forme di collaborazione tra strutture del Servizio sanitario nazionale e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato.

2. Il programma di sperimentazione è adottato dalla regione o dalla provincia autonoma interessata, motivando le ragioni di convenienza economica del progetto gestionale, di miglioramento della qualità dell'assistenza e di coerenza con le previsioni del Piano sanitario regionale ed evidenziando altresì gli elementi di garanzia, con particolare riguardo ai seguenti criteri:

a) privilegiare nell'area del settore privato il coinvolgimento delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale individuate dall'art. 10 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460;

b) fissare limiti percentuali alla partecipazione di organismi privati in misura non superiore al quarantanove per cento;

c) prevedere forme idonee di limitazione alla facoltà di cessione della propria quota sociale nei confronti dei soggetti privati che partecipano alle sperimentazioni;

d) disciplinare le forme di risoluzione del rapporto contrattuale con privati che partecipano alla sperimentazione in caso di gravi inadempimenti agli obblighi contrattuali o di accertate esposizioni debitorie nei confronti di terzi;

e) definire partitamente i compiti, le funzioni e i rispettivi obblighi di tutti i soggetti pubblici e privati che partecipano alla sperimentazione gestionale, avendo cura di escludere in particolare il ricorso a forme contrattuali, di appalto o subappalto, nei confronti di terzi estranei alla convenzione di sperimentazione, per la fornitura di opere e servizi direttamente connessi all'assistenza alla persona;

f) individuare forme e modalità di pronta attuazione per la risoluzione della convenzione di sperimentazione e scioglimento degli organi societari in caso di mancato raggiungimento del risultato della avviata sperimentazione.

3. La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, avvalendosi dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, verifica annualmente i risultati conseguiti sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi, ivi comprese le forme di collaborazione in atto con soggetti privati per la gestione di compiti diretti di tutela della salute. Al termine del primo triennio di sperimentazione, sulla base dei risultati conseguiti, il Governo e le regioni adottano i provvedimenti conseguenti.

4. Al di fuori dei programmi di sperimentazione di cui al presente articolo, è fatto divieto alle aziende del Servizio sanitario nazionale di costituire società di capitali aventi per oggetto sociale lo svolgimento di compiti diretti di tutela della salute.»

— Per i riferimenti al decreto del Ministro della salute 3 agosto 2007, vedasi nelle note alle premesse.

*Note all'art. 2:*

— L'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali), recita:

«Art. 4 (*Accordi tra Governo, regioni e province autonome di Trento e Bolzano*). — 1. Governo, regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione e nel perseguimento di obiettivi di funzionalità, economicità ed efficacia dell'azione amministrativa, possono concludere in sede di Conferenza Stato-regioni accordi, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune.

2. Gli accordi si perfezionano con l'espressione dell'assenso del Governo e dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano.»

*Note all'art. 3:*

— Per il testo dell'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

— Il comma 2 dell'art. 1 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001 recita:

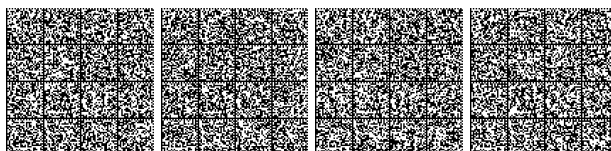
«Art. 1 (*Finalità ed ambito di applicazione*). — 1. (*Omissis*).

2. Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le regioni, le province, i comuni, le comunità montane, e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli istituti autonomi case popolari, le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, l'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) e le Agenzie di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300. Fino alla revisione organica della disciplina di settore, le disposizioni di cui al presente decreto continuano ad applicarsi anche al CONI.»

— Il comma 6 e seguenti dell'art. 7 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001 recita:

«Art. 7 (*Gestione delle risorse umane*). — (*Omissis*).

6. Per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata



e continuativa, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria, in presenza dei seguenti presupposti di legittimità:

a) l'oggetto della prestazione deve corrispondere alle competenze attribuite dall'ordinamento all'amministrazione conferente, ad obiettivi e progetti specifici e determinati e deve risultare coerente con le esigenze di funzionalità dell'amministrazione conferente;

b) l'amministrazione deve avere preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno;

c) la prestazione deve essere di natura temporanea e altamente qualificata; non è ammesso il rinnovo; l'eventuale proroga dell'incarico originario è consentita, in via eccezionale, al solo fine di completare il progetto e per ritardi non imputabili al collaboratore, ferma restando la misura del compenso pattuito in sede di affidamento dell'incarico;

d) devono essere preventivamente determinati durata, luogo, oggetto e compenso della collaborazione.

Si prescinde dal requisito della comprovata specializzazione universitaria in caso di stipulazione di contratti di collaborazione di natura occasionale o coordinata e continuativa per attività che debbano essere svolte da professionisti iscritti in ordini o albi o con soggetti che operino nel campo dell'arte, dello spettacolo, dei mestieri artigianali o dell'attività informatica nonché a supporto dell'attività didattica e di ricerca, per i servizi di orientamento, compreso il collocamento, e di certificazione dei contratti di lavoro di cui al decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276, purché senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ferma restando la necessità di accertare la maturata esperienza nel settore.

Il ricorso a contratti di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento di funzioni ordinarie o l'utilizzo dei collaboratori come lavoratori subordinati è causa di responsabilità amministrativa per il dirigente che ha stipulato i contratti. Il secondo periodo dell'art. 1, comma 9, del decreto-legge 12 luglio 2004, n. 168, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2004, n. 191, è soppresso. Si applicano le disposizioni previste dall'art. 36, comma 3, del presente decreto.

6-bis. Le amministrazioni pubbliche disciplinano e rendono pubbliche, secondo i propri ordinamenti, procedure comparative per il conferimento degli incarichi di collaborazione.

6-ter. I regolamenti di cui all'art. 110, comma 6, del testo unico di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, si adeguano ai principi di cui al comma 6.

6-quater. Le disposizioni di cui ai commi 6, 6-bis e 6-ter non si applicano ai componenti degli organismi di controllo interno e dei nuclei di valutazione, nonché degli organismi operanti per le finalità di cui all'art. 1, comma 5, della legge 17 maggio 1999, n. 144.»

— L'art. 36 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001 recita:

«Art. 36 (Utilizzo di contratti di lavoro flessibile). — 1. Per le esigenze connesse con il proprio fabbisogno ordinario le pubbliche amministrazioni assumono esclusivamente con contratti di lavoro subordinato a tempo indeterminato seguendo le procedure di reclutamento previste dall'art. 35.

2. Per rispondere ad esigenze temporanee ed eccezionali le amministrazioni pubbliche possono avvalersi delle forme contrattuali flessibili di assunzione e di impiego del personale previste dal codice civile e dalle leggi sui rapporti di lavoro subordinato nell'impresa, nel rispetto delle procedure di reclutamento vigenti. Ferma restando la competenza delle amministrazioni in ordine alla individuazione delle necessità organizzative in coerenza con quanto stabilito dalle vigenti disposizioni di legge, i contratti collettivi nazionali provvedono a disciplinare la materia dei contratti di lavoro a tempo determinato, dei contratti di formazione e lavoro, degli altri rapporti formativi e della somministrazione di lavoro ed il lavoro accessorio di cui alla lettera d), del comma 1, dell'art. 70 del decreto legislativo n. 276/2003, e successive modificazioni ed integrazioni, in applicazione di quanto previsto dal decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, dall'art. 3 del decreto-legge 30 ottobre 1984, n. 726, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 1984, n. 863, dall'art. 16 del decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, dal decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276 per quanto riguarda la somministrazione di lavoro ed il lavoro accessorio di cui alla lettera d), del comma 1, dell'art. 70 del medesimo decreto legislativo n. 276 del 2003, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché da ogni successiva modificazione o integrazione della relativa disciplina con riferimento alla individuazione dei contingenti di personale utilizzabile. Non è possibile ricorrere alla somministrazione di lavoro per l'esercizio di funzioni direttive e dirigenziali.

3. Al fine di combattere gli abusi nell'utilizzo del lavoro flessibile, entro il 31 dicembre di ogni anno, sulla base di apposite istruzioni fornite con direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, le amministrazioni redigono, senza nuovi o maggiori oneri per

la finanza pubblica, un analitico rapporto informativo sulle tipologie di lavoro flessibile utilizzate da trasmettere, entro il 31 gennaio di ciascun anno, ai nuclei di valutazione o ai servizi di controllo interno di cui al decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, nonché alla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica che redige una relazione annuale al Parlamento. Al dirigente responsabile di irregolarità nell'utilizzo del lavoro flessibile non può essere erogata la retribuzione di risultato.

4. Le amministrazioni pubbliche comunicano, nell'ambito del rapporto di cui al precedente comma 3, anche le informazioni concernenti l'utilizzo dei lavoratori socialmente utili.

5. In ogni caso, la violazione di disposizioni imperative riguardanti l'assunzione o l'impiego di lavoratori, da parte delle pubbliche amministrazioni, non può comportare la costituzione di rapporti di lavoro a tempo indeterminato con le medesime pubbliche amministrazioni, ferma restando ogni responsabilità e sanzione. Il lavoratore interessato ha diritto al risarcimento del danno derivante dalla prestazione di lavoro in violazione di disposizioni imperative. Le amministrazioni hanno l'obbligo di recuperare le somme pagate a tale titolo nei confronti dei dirigenti responsabili, qualora la violazione sia dovuta a dolo o colpa grave. I dirigenti che operano in violazione delle disposizioni del presente articolo sono responsabili anche ai sensi dell'art. 21 del presente decreto. Di tali violazioni si terrà conto in sede di valutazione dell'operato del dirigente ai sensi dell'art. 5 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286.

5-bis. Le disposizioni previste dall'art. 5, commi 4-quater, 4-quinquies e 4-sexies del decreto legislativo 6 settembre 2001, n. 368, si applicano esclusivamente al personale reclutato secondo le procedure di cui all'art. 35, comma 1, lettera b), del presente decreto.»

Note all'art. 4:

— Per i riferimenti al decreto legislativo n. 502 del 1992, vedasi nelle note alle premesse.

— Per il testo dell'art. 14, comma 3, del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

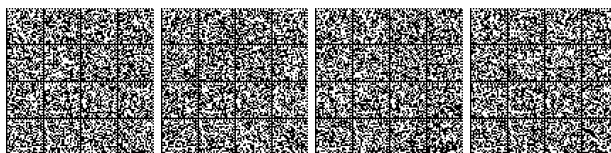
— Per il testo del comma 6 dell'art. 7 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001, vedasi nelle note all'art. 3.

Note all'art. 5:

— Il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 26 luglio 2011, n. 172.

— Per il testo del comma 5 dell'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

— Il decreto del Presidente della Repubblica 9 novembre 1998, n. 439 (Regolamento recante norme di semplificazione dei procedimenti di approvazione e di rilascio di pareri, da parte dei Ministeri vigilanti, in ordine alle delibere adottate dagli organi collegiali degli enti pubblici non economici in materia di approvazione dei bilanci e di programmazione dell'impiego di fondi disponibili, a norma dell'art. 20, comma 8, della legge 15 marzo 1997, n. 59), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 21 dicembre 1998, n. 297.



Note all'art. 6:

— La tabella dell'allegato 3 del citato decreto legislativo n. 118 del 2011 è la seguente:

«ALLEGATO 3  
In vigore dal 10 agosto 2011

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	% ammortamento
TERRENI	- -
FABBRICATI:	
Edifici adibiti alle attività istituzionali	3%
Edifici adibiti ad uso civile non istituzionale	3%
Costruzioni leggere	10%
IMPIANTI E MACCHINARI:	
Impianti e macchinari adibiti alle attività istituzionali	12,5%
Impianti e macchinari adibiti ad uso civile non istituzionale	12,5%
IMPIANTI E MACCHINARI - AUDIOVISIVI	20%
IMPIANTI INSERITI STABILMENTE NEL FABBRICATO	3%
ATTREZZATURE SANITARIE E SCIENTIFICHE	20%
MOBILI E ARREDI	12,5%
AUTOMEZZI	25%
ALTRI BENI MATERIALI	20%
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO E ACCONTI	- -
OGGETTI D'ARTE	- -
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	% Ammortamento
COSTI DI IMPIANTO ED AMPLIAMENTO	20%
COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	20%
DIRITTI DI BREVETTO E UTILIZZAZIONE OPERE INGEGNO	durata legale del diritto o, in assenza, 20%
DIRITTI DI CONCESSIONE, LICENZE MARCHI E DIRITTI SIMILI	durata legale del diritto o, in assenza, 20%
MIGLIORIE SU BENI DI TERZI	aliquota % maggiore tra bene e durata residua contratto
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI IN CORSO ED ACCONTI	- -
ALTRE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	20% ".

Note all'art. 7:

— Per il testo del comma 4 dell'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

Note all'art. 8:

— Per il testo del comma 4 dell'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

Note all'art. 9:

— L'art. 3-bis del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, reca:

«Art. 3-bis (Direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario). — 1. I provvedimenti di nomina dei direttori generali delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere sono adottati esclusivamente con riferimento ai requisiti di cui al comma 3.

2. La nomina del direttore generale deve essere effettuata nel termine perentorio di sessanta giorni dalla data di vacanza dell'ufficio. Scaduto tale termine, si applica l'art. 2, comma 2-octies.

3. La regione provvede alla nomina dei direttori generali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario regionale, attingendo obbligatoriamente all'elenco regionale di idonei, ovvero agli analoghi elenchi delle altre regioni, costituiti previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo modalità e criteri individuati dalla regione, da parte di una commissione costituita dalla regione medesima in prevalenza tra esperti indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Gli elenchi sono aggiornati almeno ogni due anni. Alla selezione si accede con il possesso di laurea magistrale e di adeguata esperienza dirigenziale, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie, nonché di eventuali ulteriori requisiti stabiliti dalla regione. La regione assicura, anche mediante il proprio sito internet, adeguata pubblicità e trasparenza ai bandi, alla procedura di selezione, alle nomine e ai curricula. Resta ferma l'intesa con il rettore per la nomina del direttore generale di aziende ospedaliero-universitarie.



4. I direttori generali nominati devono produrre, entro diciotto mesi dalla nomina, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria. I predetti corsi sono organizzati e attivati dalle regioni, anche in ambito interregionale e in collaborazione con le università o altri soggetti pubblici o privati accreditati ai sensi dell'art. 16-ter, operanti nel campo della formazione manageriale, con periodicità almeno biennale. I contenuti, la metodologia delle attività didattiche, la durata dei corsi, non inferiore a centoventi ore programmate in un periodo non superiore a sei mesi, nonché le modalità di conseguimento della certificazione, sono stabiliti, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, con decreto del Ministro della sanità, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. I direttori generali in carica alla data di entrata in vigore del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, producono il certificato di cui al presente comma entro diciotto mesi da tale data.

5. Al fine di assicurare una omogeneità nella valutazione dell'attività dei direttori generali, le regioni concordano, in sede di Conferenza delle regioni e delle province autonome, criteri e sistemi per valutare e verificare tale attività, sulla base di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli equilibri economico-finanziari di bilancio concordati, avvalendosi dei dati e degli elementi forniti anche dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, esse definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi.

6. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 5 e, sentito il parere del sindaco o della conferenza dei sindaci di cui all'art. 3, comma 14, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2-bis, procede o meno alla conferma entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine. La disposizione si applica in ogni altro procedimento di valutazione dell'operato del direttore generale, salvo quanto disposto dal comma 7.

7. Quando ricorrano gravi motivi o la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità della amministrazione, la regione risolve il contratto dichiarando la decadenza del direttore generale e provvede alla sua sostituzione; in tali casi la regione provvede previo parere della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2-bis, che si esprime nel termine di dieci giorni dalla richiesta, decorsi inutilmente i quali la risoluzione del contratto può avere comunque corso. Si prescinde dal parere nei casi di particolare gravità e urgenza. Il sindaco o la Conferenza dei sindaci di cui all'art. 3, comma 14, ovvero, per le aziende ospedaliere, la Conferenza di cui all'art. 2, comma 2-bis, nel caso di manifesta inattuazione nella realizzazione del Piano attuativo locale, possono chiedere alla regione di revocare il direttore generale, o di non disporre la conferma, ove il contratto sia già scaduto. Quando i procedimenti di valutazione e di revoca di cui al comma 6 e al presente comma riguardano i direttori generali delle aziende ospedaliere, la Conferenza di cui all'art. 2, comma 2-bis è integrata con il sindaco del comune capoluogo della provincia in cui è situata l'azienda.

8. Il rapporto di lavoro del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario è esclusivo ed è regolato da contratto di diritto privato, di durata non inferiore a tre e non superiore a cinque anni, rinnovabile, stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile. La regione disciplina le cause di risoluzione del rapporto con il direttore amministrativo e il direttore sanitario. Il trattamento economico del direttore generale, del direttore sanitario e del direttore amministrativo è definito, in sede di revisione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 luglio 1995, n. 502, anche con riferimento ai trattamenti previsti dalla contrattazione collettiva nazionale per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa.

9. La regione può stabilire che il conferimento dell'incarico di direttore amministrativo sia subordinato, in analogia a quanto previsto per il direttore sanitario dall'art. 1 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, alla frequenza del corso di formazione programmato per il conferimento dell'incarico di direttore generale o

del corso di formazione manageriale di cui all'art. 7 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 484, o di altro corso di formazione manageriale appositamente programmato.

10. La carica di direttore generale è incompatibile con la sussistenza di altro rapporto di lavoro, dipendente o autonomo.

11. La nomina a direttore generale, amministrativo e sanitario determina per i lavoratori dipendenti il collocamento in aspettativa senza assegni e il diritto al mantenimento del posto. L'aspettativa è concessa entro sessanta giorni dalla richiesta. Il periodo di aspettativa è utile ai fini del trattamento di quiescenza e di previdenza. Le amministrazioni di appartenenza provvedono ad effettuare il versamento dei contributi previdenziali e assistenziali comprensivi delle quote a carico del dipendente, calcolati sul trattamento economico corrisposto per l'incarico conferito nei limiti dei massimali di cui all'art. 3, comma 7, del decreto legislativo 24 aprile 1997, n. 181, e a richiedere il rimborso di tutto l'onere da esse complessivamente sostenuto all'unità sanitaria locale o all'azienda ospedaliera interessata, la quale procede al recupero della quota a carico dell'interessato.

12. Per i direttori generali e per coloro che, fuori dei casi di cui al comma 11, siano iscritti all'assicurazione generale obbligatoria e alle forme sostitutive ed esclusive della medesima, la contribuzione dovuta sul trattamento economico corrisposto nei limiti dei massimali previsti dall'art. 3, comma 7, del decreto legislativo 24 aprile 1997, n. 181, è versata dall'unità sanitaria locale o dall'azienda ospedaliera di appartenenza, con recupero della quota a carico dell'interessato.

13. In sede di revisione del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 luglio 1995, n. 502, si applica il comma 5 del presente articolo.

14. Il rapporto di lavoro del personale del Servizio sanitario nazionale è regolato dal decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni. Per la programmazione delle assunzioni si applica l'art. 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni.

15. In sede di prima applicazione, le regioni possono disporre la proroga dei contratti con i direttori generali in carica all'atto dell'entrata in vigore del presente decreto per un periodo massimo di dodici mesi.»

*Note all'art. 10:*

— Per il testo del comma 4 dell'art. 14 del citato decreto-legge n. 158 del 2012, vedasi nelle note alle premesse.

— Il decreto legislativo 27 gennaio 2010, n. 39 (Attuazione della direttiva 2006/43/CE, relativa alle revisioni legali dei conti annuali e dei conti consolidati, che modifica le direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE, e che abroga la direttiva 84/253/CEE), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 23 marzo 2010, n. 68, supplemento ordinario.

— L'art. 2400 del codice civile recita:

«Art. 2400 (*Nomina e cessazione dall'ufficio*). — I sindaci sono nominati per la prima volta nell'atto costitutivo e successivamente dall'assemblea, salvo il disposto degli articoli 2351, 2449 e 2450. Essi restano in carica per tre esercizi, e scadono alla data dell'assemblea convocata per l'approvazione del bilancio relativo al terzo esercizio della carica. La cessazione dei sindaci per scadenza del termine ha effetto dal momento in cui il collegio è stato ricostituito.

I sindaci possono essere revocati solo per giusta causa. La deliberazione di revoca deve essere approvata con decreto dal tribunale, sentito l'interessato.

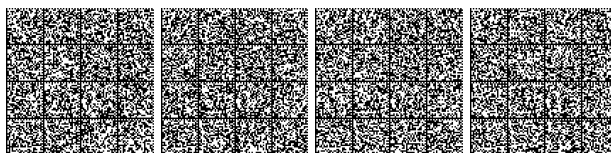
La nomina dei sindaci, con l'indicazione per ciascuno di essi del cognome e del nome, del luogo e della data di nascita e del domicilio, e la cessazione dall'ufficio devono essere iscritte, a cura degli amministratori, nel registro delle imprese nel termine di trenta giorni.

Al momento della nomina dei sindaci e prima dell'accettazione dell'incarico, sono resi noti all'assemblea gli incarichi di amministrazione e di controllo da essi ricoperti presso altre società.»

— L'art. 20 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123 (Riforma dei controlli di regolarità amministrativa e contabile e potenziamento dell'attività di analisi e valutazione della spesa, a norma dell'art. 49 della legge 31 dicembre 2009, n. 196), recita:

«Art. 20 (*Compiti dei collegi dei revisori dei conti e sindacali*). —

1. I collegi dei revisori dei conti e sindacali presso gli enti ed organismi pubblici, di cui all'art. 19, vigilano sull'osservanza delle disposizioni



di legge, regolamentari e statutarie; provvedono agli altri compiti ad essi demandati dalla normativa vigente, compreso il monitoraggio della spesa pubblica.

2. I collegi dei revisori dei conti e sindacali, in particolare, devono:

a) verificare la corrispondenza dei dati riportati nel conto consuntivo o bilancio d'esercizio con quelli analitici desunti dalla contabilità generale tenuta nel corso della gestione;

b) verificare la loro corretta esposizione in bilancio, l'esistenza delle attività e passività e l'attendibilità delle valutazioni di bilancio, la correttezza dei risultati finanziari, economici e patrimoniali della gestione e l'esattezza e la chiarezza dei dati contabili presentati nei prospetti di bilancio e nei relativi allegati;

c) effettuare le analisi necessarie e acquisire informazioni in ordine alla stabilità dell'equilibrio di bilancio e, in caso di disavanzo, acquisire informazioni circa la struttura dello stesso e le prospettive di riassorbimento affinché venga, nel tempo, salvaguardato l'equilibrio;

d) vigilare sull'adeguatezza della struttura organizzativa dell'ente e il rispetto dei principi di corretta amministrazione;

e) verificare l'osservanza delle norme che presidono la formazione e l'impostazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio;

f) esprimere il parere in ordine all'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo o bilancio d'esercizio da parte degli organi a ciò deputati sulla base degli specifici ordinamenti dei singoli enti;

g) effettuare almeno ogni trimestre controlli e riscontri sulla consistenza della cassa e sulla esistenza dei valori, dei titoli di proprietà e sui depositi e i titoli a custodia;

h) effettuare il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge, con particolare riferimento alle disposizioni inderogabili che incidono sulla misura e sulla corresponsione dei trattamenti accessori.

3. Gli schemi dei bilanci preventivi, delle variazioni ai bilanci preventivi, delle delibere di accertamento dei residui, del conto consuntivo o bilancio d'esercizio sono sottoposti, corredati dalla relazione illustrativa o da analogo documento, almeno quindici giorni prima della data della relativa delibera, all'esame del collegio dei revisori dei conti o sindacale. Il collegio redige apposita relazione da allegare ai predetti schemi, nella quale sono sintetizzati anche i risultati del controllo svolto durante l'esercizio.

4. L'attività dei collegi dei revisori e sindacali si conforma ai principi della continuità, del campionamento e della programmazione dei controlli.

5. I collegi dei revisori dei conti e sindacali non intervengono nella gestione e nell'amministrazione attiva degli enti e organismi pubblici.

6. Alle sedute degli organi di amministrazione attiva assiste almeno un componente del collegio dei revisori e sindacale.

7. I componenti del collegio dei revisori e sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente.

8. Di ogni verifica, ispezione e controllo, anche individuale, nonché delle risultanze dell'esame collegiale dei bilanci preventivi e relative variazioni e dei conti consuntivi o bilanci d'esercizio è redatto apposito verbale.»

— Per i riferimenti all'art. 3 del citato decreto legislativo n. 502 del 1992, vedasi nelle note alle premesse.

13G00098

## DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

### MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 10 gennaio 2013.

**Autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto fitosanitario «Varen».**

IL DIRETTORE GENERALE  
PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI  
ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Visto l'articolo 6 della Legge 30 aprile 1962, n. 283, modificato dall'articolo 4 della Legge 26 febbraio 1963, n. 441;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che detta norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche;

Vista la legge 13 novembre 2009 n. 172 concernente "Istituzione del Ministero della Salute e incremento del numero complessivo dei Sottosegretari di Stato".

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, recante il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute 2 agosto 2011 concernente la disciplina transitoria dell'assetto organizzativo del Ministero della salute;

Visto il decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 194, concernente l'attuazione della direttiva 91/414/CEE in materia d'immissione in commercio di prodotti fitosanitari, nonché la circolare del 10 giugno 1995, n. 17 (S.O. G.U. n. 145 del 23 giugno 1995) concernenti "Aspetti applicativi delle nuove norme in materia di autorizzazione di prodotti fitosanitari";

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290 concernente il regolamento di semplificazione dei procedimenti di autorizzazione alla produzione, all'immissione in commercio e alla vendita di prodotti fitosanitari e relativi coadiuvanti, come modificato dal Decreto del Presidente della Repubblica 28 febbraio 2012, n. 55, concernente il regolamento di modifica del decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2001, n. 290;

