

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 30 ottobre 2021.

Criteri e modalità di attribuzione del contributo, sotto forma di credito d'imposta, in favore delle farmacie per favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina da parte dei cittadini dei piccoli centri urbani, nel rispetto del limite di spesa previsto per l'anno 2021.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto il decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176;

Visto l'art. 19-*septies* del decreto-legge n. 137 del 2020, recante «Disposizioni per favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina nei piccoli centri», e, in particolare, il comma 1, ai sensi del quale «Al fine di favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina da parte dei cittadini dei piccoli centri urbani, alle farmacie che operano nei comuni o centri abitati con meno di 3.000 abitanti è riconosciuto un contributo sotto forma di credito d'imposta nella misura del 50 per cento, fino a un importo massimo di 3.000 euro per ciascun soggetto beneficiario e comunque nei limiti di spesa di cui al comma 6, delle spese per l'acquisto e il noleggio, nell'anno 2021, di apparecchiature necessarie per l'effettuazione di prestazioni di telemedicina di cui all'art. 3 del decreto del Ministro della salute 16 dicembre 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 57 del 10 marzo 2011»;

Visto il comma 4 del medesimo art. 19-*septies*, che demanda ad un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, la definizione dei criteri e delle modalità di attuazione del contributo, sotto forma di credito d'imposta, con particolare riguardo agli investimenti che danno accesso al beneficio, alle procedure di concessione e di utilizzo del contributo, alla documentazione richiesta, alle condizioni di revoca e all'effettuazione dei controlli;

Visto il comma 5 del medesimo art. 19-*septies*, ai sensi del quale «Il credito d'imposta di cui al presente articolo è concesso ai sensi e nei limiti del regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione, del 18 dicembre 2013, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti *de minimis*».

Visto il comma 6 dell'art. 19-*septies* del decreto-legge n. 137 del 2020, nel quale si prevede che «Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a 10,715 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'art. 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, come rifinanziato dall'art. 34, comma 6, del presente decreto»;

Visto il regio decreto 30 settembre 1938, n. 1706, recante «Approvazione del regolamento per il servizio farmaceutico»;

Vista la legge 8 marzo 1968, n. 221, recante «Provvidenze a favore dei farmacisti rurali»;

Vista la legge 2 aprile 1968, n. 475, recante «Norme concernenti il servizio farmaceutico»;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Vista la legge 18 giugno 2009, n. 69, recante «Disposizioni per lo sviluppo economico, la semplificazione la competitività, nonché in materia di processo civile», e, in particolare, l'art. 11, recante delega al Governo in materia di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni concernenti i comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti;

Visto il decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, recante «Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'art. 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69»;

Visto il decreto del Ministro della salute 16 dicembre 2010, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 57 del 10 marzo 2011, recante «Disciplina dei limiti e delle condizioni delle prestazioni analitiche di prima istanza, rientranti nell'ambito dell'autocontrollo ai sensi dell'art. 1, comma 2, lettera e), e per le indicazioni tecniche relative ai dispositivi strumentali ai sensi dell'art. 1, comma 2, lettera d) del decreto legislativo n. 153 del 2009», e, in particolare, l'art. 3, che individua i dispositivi strumentali utilizzabili in farmacia per l'erogazione dei servizi di secondo livello;

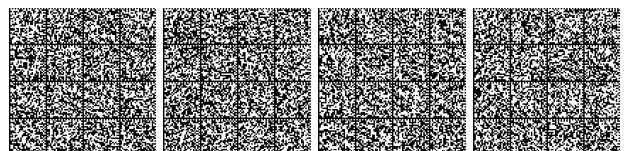
Visto il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni, recante «Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa» e, in particolare, gli articoli 46 e 47, in materia di dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà, e l'art. 71, in materia di controlli delle dichiarazioni;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, recante il testo unico delle imposte sui redditi, e, in particolare, gli articoli 61 e 109, comma 5;

Visto il decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, e, in particolare, il titolo I, recante «Istituzione e disciplina dell'imposta regionale sulle attività produttive»;

Visto il decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, recante «Norme di semplificazione degli adempimenti dei contribuenti in sede di dichiarazione dei redditi e dell'imposta sul valore aggiunto, nonché di modernizzazione del sistema di gestione delle dichiarazioni», e, in particolare, l'art. 17 che prevede la compensabilità di crediti e debiti tributari e previdenziali;

Visto il decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, e successive modificazioni, recante «Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale», e, in particolare, l'art. 37, comma 49-*bis*, ai sensi del quale i soggetti titolari di partita IVA che intendono



effettuare la compensazione prevista dall'art. 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, del credito annuale o relativo a periodi inferiori all'anno dell'imposta sul valore aggiunto ovvero dei crediti relativi alle imposte sui redditi e alle relative addizionali, alle imposte sostitutive delle imposte sul reddito, all'imposta regionale sulle attività produttive, ovvero dei crediti maturati in qualità di sostituto d'imposta e dei crediti d'imposta da indicare nel quadro RU della dichiarazione dei redditi sono tenuti ad utilizzare esclusivamente i servizi telematici messi a disposizione dall'Agenzia delle entrate;

Visto l'art. 1, comma 53, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, e successive modificazioni, nonché l'art. 34 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e successive modificazioni, che individuano il limite massimo di utilizzo dei crediti di imposta e dei contributi compensabili ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2010, n. 40, recante disposizioni urgenti tributarie e finanziarie di potenziamento e razionalizzazione della riscossione tributaria anche in adeguamento alla normativa comunitaria, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2010, n. 73 e, in particolare, l'art. 1, comma 6, in materia di procedure di recupero nei casi di utilizzo illegittimo dei crediti d'imposta;

Visto il regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione, del 18 dicembre 2013, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti «*de minimis*»;

Visto la legge 24 dicembre 2012, n. 234, recante «Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea» e in particolare l'art. 52, ai sensi del quale, al fine di garantire il rispetto dei divieti di cumulo e degli obblighi di trasparenza e di pubblicità previsti dalla normativa europea e nazionale in materia di aiuti di Stato, i soggetti pubblici o privati che concedono ovvero gestiscono i predetti aiuti trasmettono le relative informazioni alla banca di dati istituita presso il Ministero dello sviluppo economico ai sensi dell'art. 14, comma 2, della legge 5 marzo 2001, n. 57, che assume la denominazione di «Registro nazionale degli aiuti di Stato»;

Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico 31 maggio 2017, n. 115, recante il «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'art. 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni»;

Vista l'Intesa rep. atti n. 167 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, del 17 ottobre 2019, con cui viene sancito l'Accordo tra Governo, regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano per l'approvazione delle «Linee di indirizzo per la sperimentazione dei nuovi servizi nella farmacia di comunità», redatte dal Ministero della salute - Direzione generale della programmazione sanitaria - ed. luglio 2019;

Visto l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269 recante «Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie».

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante «Codice in materia di protezione dei dati personali», come modificato e integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101, recante «Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE»;

Considerato che le predette Linee di indirizzo riconoscono espressamente alle farmacie di comunità l'esecuzione, tra l'altro, di servizi relativi alle prestazioni analitiche di prima istanza;

Decreta:

Art. 1.

Oggetto

1. Il presente decreto individua i criteri e le modalità di attribuzione del contributo, sotto forma di credito d'imposta, riconosciuto dall'art. 19-*septies* del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, in favore delle farmacie per favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina da parte dei cittadini dei piccoli centri urbani, nel rispetto del limite di spesa previsto, pari a 10,715 milioni di euro per l'anno 2021.

Art. 2.

Ambito soggettivo di applicazione

1. Possono accedere al contributo di cui al presente decreto le farmacie che operano in comuni o centri abitati con meno di 3.000 abitanti.

Art. 3.

Agevolazione concedibile

1. Il contributo, sotto forma di credito d'imposta, di cui al presente decreto è riconosciuto, fino a un importo massimo di 3.000 euro per ciascun beneficiario, nella misura del 50 per cento delle spese ammissibili di cui all'art. 4, nel limite delle risorse disponibili, pari a 10,715 milioni di euro per l'anno 2021.

2. Il contributo è concesso ai sensi e nei limiti del regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione, del 18 dicembre 2013, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti «*de minimis*», ai sensi del quale l'importo complessivo degli aiuti «*de minimis*» concessi da uno Stato membro a un'impresa non può superare l'importo di 200.000 euro nell'arco di tre esercizi finanziari.



Art. 4.

Spese ammissibili

1. Sono ammissibili all'agevolazione le spese sostenute nell'anno 2021 per l'acquisto e il noleggio delle seguenti apparecchiature necessarie per l'effettuazione delle prestazioni di telemedicina individuate dall'art. 3 del decreto del Ministro della salute 16 dicembre 2010:

a) dispositivi per la misurazione con modalità non invasiva della pressione arteriosa;

b) dispositivi per la misurazione della capacità polmonare tramite auto-spirometria;

c) dispositivi per la misurazione con modalità non invasiva della saturazione percentuale dell'ossigeno;

d) dispositivi per il monitoraggio con modalità non invasive della pressione arteriosa e dell'attività cardiaca in collegamento funzionale con i centri di cardiologia accreditati dalle Regioni sulla base di specifici requisiti tecnici, professionali e strutturali;

e) dispositivi per consentire l'effettuazione di elettrocardiogrammi con modalità di telecardiologia da effettuarsi in collegamento con centri di cardiologia accreditati dalle regioni sulla base di specifici requisiti tecnici, professionali e strutturali.

2. I farmacisti verificano il rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente sulla qualità e sicurezza dei dispositivi di telemedicina e sono responsabili del corretto funzionamento e della manutenzione dei dispositivi stessi.

3. L'utilizzo dei dispositivi di telemedicina è consentito al personale sanitario e ai farmacisti adeguatamente formati.

Art. 5.

Procedura di concessione del contributo

1. Ai fini del riconoscimento del contributo di cui al presente decreto, le farmacie interessate presentano, a decorrere dal giorno successivo alla pubblicazione e fino al 31 dicembre 2021, un'apposita istanza al Ministero della salute, esclusivamente per via telematica, attraverso le specifiche funzionalità rese disponibili dal Sistema tessera sanitaria gestito dal Ministero dell'economia e delle finanze, anche tramite sistema regionale.

2. Nell'istanza di cui al comma 1 i soggetti richiedenti:

a) indicano gli elementi identificativi della farmacia e del soggetto titolare della stessa;

b) dichiarano il possesso dei requisiti previsti dall'art. 2;

c) riportano l'elenco delle spese sostenute nel 2021 in relazione all'acquisto o al noleggio delle apparecchiature di cui all'art. 4, indicando l'identificativo univoco attribuito dal Sistema di interscambio nonché i file XML delle relative fatture elettroniche acquisite ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 5 agosto 2015, n. 127 ovvero i file pdf della copia delle fatture analogiche rilasciate dai fornitori ove questi ultimi siano esonerati dall'obbligo di fatturazione elettronica;

d) indicano l'ammontare del credito d'imposta teoricamente spettante;

e) dichiarano che l'acquisto o noleggio, oggetto della fattura, per cui si richiede il beneficio del presente decreto, sia relativo ad apparecchiature necessarie per l'effettuazione di prestazioni di telemedicina;

f) rilasciano il consenso al trattamento dei dati personali.

3. Il credito d'imposta è riconosciuto dal Ministero della salute secondo l'ordine cronologico di presentazione delle istanze, tramite il Sistema tessera sanitaria, e fino all'esaurimento delle risorse disponibili.

4. Il Ministero della salute, ricevuta, tramite il Sistema tessera sanitaria, l'istanza di accesso all'agevolazione, verifica la completezza dei dati indicati e, nel caso in cui le verifiche si concludano positivamente, determina, sulla base delle dichiarazioni rese dal soggetto richiedente e nel limite delle risorse complessivamente disponibili di cui all'art. 3, l'ammontare dell'agevolazione concedibile nel limite massimo di 3.000 euro per ciascun beneficiario.

5. Il Ministero della salute, dopo aver verificato, tramite il Registro nazionale degli aiuti di Stato, il rispetto da parte dell'impresa beneficiaria del massimale previsto dal regolamento «*de minimis*», procede alla registrazione dell'aiuto individuale e comunica al beneficiario, tramite il Sistema tessera sanitaria, l'ammontare del credito d'imposta spettante.

6. Per le istanze per le quali le verifiche di cui al presente articolo si concludono negativamente, il Ministero trasmette, tramite il Sistema tessera sanitaria, una apposita comunicazione di diniego.

Art. 6.

Fruizione del credito d'imposta

1. Il credito d'imposta è utilizzabile esclusivamente in compensazione, ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241, a decorrere dal giorno 15 del mese successivo a quello in cui è stata data comunicazione al beneficiario del riconoscimento del credito da parte del Ministero della salute ai sensi dell'art. 5. A tal fine, il modello F24 deve essere presentato esclusivamente tramite i servizi telematici messi a disposizione dall'Agenzia delle entrate, pena il rifiuto dell'operazione di versamento. L'ammontare del credito d'imposta utilizzato in compensazione non deve eccedere l'importo riconosciuto dal Ministero della salute, pena lo scarto dell'operazione di versamento.

2. Il credito d'imposta non concorre alla formazione del reddito ai fini delle imposte sui redditi e della base imponibile dell'imposta regionale sulle attività produttive e non rileva ai fini del rapporto di cui agli articoli 61 e 109, comma 5, del TUIR.

3. Al credito d'imposta non si applicano i limiti di cui all'art. 1, comma 53, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, e di cui all'art. 34 della legge 23 dicembre 2000, n. 388.

4. I fondi occorrenti per la regolazione contabile delle compensazioni effettuate ai sensi del presente articolo sono stanziati su apposito capitolo di spesa dello stato di



previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, per il successivo trasferimento alla contabilità speciale n. 1778 «Agenzia delle entrate - Fondi di bilancio».

Art. 7.

Trasmissione dei dati

1. Il Ministero della salute, tramite il Sistema tessera sanitaria, trasmette all'Agenzia delle entrate, entro il giorno 5 di ciascun mese e con modalità telematiche definite d'intesa, l'elenco dei soggetti che nel mese precedente sono stati ammessi a fruire dell'agevolazione e l'importo del credito d'imposta concesso, nonché le eventuali variazioni e revoche, anche parziali, disposte ai sensi dell'art. 9.

2. L'Agenzia delle entrate trasmette al Ministero della salute, tramite il Sistema tessera sanitaria, con modalità telematiche e secondo termini definiti d'intesa, l'elenco dei soggetti che hanno utilizzato in compensazione il credito d'imposta, con i relativi importi.

Art. 8.

Controlli

1. Il Ministero della salute procede ad effettuare idonei controlli e ispezioni, anche a campione, in misura proporzionale al rischio e all'entità del beneficio e sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi dell'art. 71 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, nonché sulle condizioni per la fruizione dell'agevolazione. Al fine di verificare l'esistenza della fattura elettronica, di cui all'art. 5, comma 2, lettera c), oggetto di controllo, il Ministero della salute, tramite il Sistema tessera sanitaria e con modalità definite d'intesa, può trasmettere all'Agenzia delle entrate i codici identificativi delle fatture ricevute dalle farmacie e l'Agenzia delle entrate fornisce il relativo riscontro.

2. Qualora l'Agenzia delle entrate, nell'ambito dell'ordinaria attività di controllo accerti, l'indebita fruizione, totale o parziale, del credito d'imposta, la stessa ne dà comunicazione al Ministero della salute, il quale procede al recupero dell'agevolazione ai sensi del comma 2 dell'art. 9.

Art. 9.

Cause di revoca e procedure di recupero del credito d'imposta illegittimamente fruito

1. Qualora sia stata accertata l'insussistenza di una o più delle condizioni stabilite dalla legge o dei requisiti previsti dal presente decreto o quando la documentazione di cui all'art. 4, comma 1, contenga elementi non veritieri o risultino false le dichiarazioni rese, il Ministero della salute procede alla revoca del credito d'imposta.

2. Il Ministero della salute procede ai sensi dell'art. 1, comma 6, del decreto-legge 25 marzo 2010, n. 40, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2010, n. 73, al recupero del credito d'imposta indebitamente utilizzato, maggiorato di interessi e sanzioni secondo le vigenti disposizioni di legge.

Art. 10.

Registro nazionale aiuti di Stato

1. Il Ministero della salute provvede agli adempimenti previsti dagli articoli 8 e 9 del decreto del Ministro dello sviluppo economico di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali 31 maggio 2017, n. 115 recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'art. 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni.

Art. 11.

Clausola di invarianza finanziaria

1. Le amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti previsti dal presente decreto nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente decreto sarà trasmesso ai competenti organi di controllo e verrà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 30 ottobre 2021

Il Ministro della salute: SPERANZA

Il Ministro dell'economia e delle finanze: FRANCO

Registrato alla Corte dei conti il 3 dicembre 2021

Ufficio di controllo sugli atti del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, del Ministero dell'istruzione, del Ministero dell'università e della ricerca, del Ministero della cultura, del Ministero del turismo, del Ministero della salute, reg. n. 2956

21A07285

DECRETO 2 dicembre 2021.

Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella tabella I e nella tabella IV di nuove sostanze psicoattive.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 2, 13 e 14 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni recante: «Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, di prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza», di seguito denominato «Testo unico»;

Vista la classificazione del testo unico relativa alle sostanze stupefacenti e psicotrope, suddivise in cinque tabelle denominate Tabella I, II, III e IV e Tabella dei medicinali;

Considerato che nelle predette Tabelle I, II, III e IV trovano collocazione le sostanze con potere tossicomane e oggetto di abuso in ordine decrescente di potenziale

