

# Rapporto

numero

**6280 R**

data

14 gennaio 2010

Dipartimento

**SANITÀ E SOCIALITÀ**

Concerne

## **della Commissione speciale sanitaria sul messaggio 13 ottobre 2009 concernente l'applicazione dell'art. 55a della Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie a partire dal 1° gennaio 2010**

### **1. INTRODUZIONE**

Per la prima volta in data 3 luglio 2002 il Consiglio federale, sulla base dell'art. 55a LAMal, adottò l'Ordinanza che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi a esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie (OLNF; RS 832.103).

La misura, denominata "clausola del bisogno", venne adottata sia come mezzo straordinario per arginare il costante aumento dei costi ambulatoriali a carico dell'assicurazione contro le malattie, sia come misura d'accompagnamento agli Accordi bilaterali fra la Svizzera l'Unione Europea.

Ai Cantoni veniva lasciata la competenza di designare i fornitori di prestazioni.

Nel Cantone Ticino un primo Decreto legislativo del 15 dicembre 2003 concernente l'applicazione dell'art. 55a LAMal per il periodo dal 4 luglio 2002 al 3 luglio 2005 stabilì che la moratoria si applicasse a tutti i medici, escludendo dalla stessa gli operatori sanitari non prescrittori.

L'art. 55a LAMal e la rispettiva Ordinanza federale vennero poi prorogati una prima volta per il periodo 2005 - 2008 ed in seguito per il periodo 2008 - 2009.

A livello cantonale vennero di conseguenza adottati ulteriori due Decreti legislativi di applicazione delle disposizioni federali, l'ultimo dei quali giunto a scadenza il 31 dicembre 2009.

### **2. IL RIVEDUTO ART. 55A LAMAL**

Nonostante gli sforzi per ricercare una soluzione duratura alla problematica dell'esubero dell'offerta sanitaria ambulatoriale, in data 12 giugno 2009 il Parlamento federale ha deciso di prorogare "provvisoriamente" e per la terza volta l'impostazione della "clausola del bisogno", fino al 31 dicembre 2011.

Non si è tuttavia trattato di una semplice proroga del regime di moratoria, ma sono state apportate anche alcune importanti modifiche, in particolare per quanto attiene all'esclusione dalla disposizione limitativa dei medici di base e alla facoltà di far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'attività di medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero.

Il nuovo art. 55a LAMal ha assunto il seguente tenore:

**Art. 55a - Limitazione dell'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione malattie**

*<sup>1</sup>Il Consiglio federale può, per un periodo limitato, far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'autorizzazione dei fornitori di prestazioni dipendenti e indipendenti a esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico - sanitarie ai sensi degli art. 36 e 37 nonché l'attività di medici che esercitano in istituti di cui all'art. 36a o nel settore ambulatoriale ospedaliero ai sensi dell'art. 39. Ne stabilisce i criteri. Sono escluse le persone con i seguenti titoli di perfezionamento:*

- a. Medicina generale;*
- b. Medico generico (medico pratico), a condizione che sia l'unico titolo di perfezionamento conseguito;*
- c. Medicina interna, a condizione che sia l'unico titolo di perfezionamento conseguito;*
- d. Pediatria.*

*<sup>2</sup>I Cantoni e le federazioni di fornitori di prestazioni e di assicuratori devono essere preventivamente sentiti.*

*<sup>3</sup>I Cantoni designano i fornitori di prestazione e i medici di cui al cpv. 1. Possono vincolare l'autorizzazione a condizioni.*

**3. ORDINANZA CHE LIMITA IL NUMERO DI FORNITORI DI PRESTAZIONI AMMESSI AD ESERCITARE LA PROPRIA ATTIVITÀ A CARICO DELL'ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA CONTRO LE MALATTIE**

In seguito alle modifiche 12 giugno 2009 dell'art. 55 LAMal, il Consiglio federale in data 21 ottobre 2009 ha provveduto a modificare parzialmente la propria Ordinanza di applicazione del 3 luglio 2002 (OLNF).

In particolare è stato previsto che la facoltà di estendere la moratoria anche ai medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero sia delegata ai Cantoni.

I nuovi articoli della OLNf hanno il seguente tenore:

**Art. 1 - Numero massimo di fornitori di prestazioni secondo gli articoli 36 e 37 LAMal e di medici che esercitano in Istituti secondo l'articolo 36a LAMal**

*<sup>1</sup>Il numero di fornitori di prestazioni secondo gli articoli 36 e 37 LAMal ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie e dei medici che esercitano in istituti secondo l'articolo 36a LAMal non può superare, in ogni Cantone e per ciascuna categoria, quello stabilito nell'allegato 1.*

*<sup>2</sup>Sono esclusi dalla limitazione le persone in possesso di un titolo di perfezionamento secondo l'articolo 55a capoverso 1 lettere a-d LAMal.*

**Art 1a - Medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo l'articolo 39 LAMal**

*<sup>1</sup>I Cantoni possono far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'attività di medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo l'articolo 39 LAMal.*

<sup>2</sup>L'articolo 1 si applica anche ai medici la cui attività viene fatta dipendere dall'esistenza di un bisogno conformemente al capoverso 1.

<sup>3</sup>I Cantoni che si avvalgono della competenza prevista nel capoverso 1 aumentano in modo adeguato i valori massimi di cui all'allegato 1.

#### **Art. 4 - Annuncio obbligatorio**

<sup>1</sup>I Cantoni annunciano:

- a. all'Ufficio federale della sanità le disposizioni emanate in virtù dell'articolo 2;
- b. all'organizzazione degli assicuratori "santésuisse", regolarmente, tutte le ammissioni autorizzate o negate in virtù della presente ordinanza e i medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo l'articolo 39 LAMal.

<sup>2</sup>Gli istituti secondo l'art. 36a LAMal annunciano al Cantone, entro il termine di un mese, qualsiasi variazione relativa al numero dei medici che vi esercitano, al periodo di impiego e alle categorie secondo l'allegato 1 in cui tali medici esercitano.

<sup>3</sup>Gli ospedali secondo l'art. 39 LAMal annunciano al Cantone, entro il termine di un mese, qualsiasi variazione relativa al numero dei medici che vi esercitano nel settore ambulatoriale, al periodo di impiego, alle categorie secondo l'allegato 1 in cui tali medici esercitano, nonché al tasso di occupazione impiegato per il settore ambulatoriale.

#### **Art. 5 cpv. 3 e 4**

<sup>3</sup>Le autorizzazioni rilasciate prima del 1° gennaio 2010 rimangono in vigore. I Cantoni non possono far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'attività di medici che esercitavano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo l'articolo 39 LAMal prima di un'eventuale introduzione di una regolamentazione conformemente all'articolo 1a e che continuano a esercitare in tale settore.

<sup>4</sup>Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della modifica del 21 ottobre 2009, gli istituti secondo l'articolo 36a LAMal e gli ospedali secondo l'articolo 39 LAMal comunicano al Cantone i dati di cui all'articolo 4 capoversi 2 e 3 validi al momento dell'entrata in vigore.

#### **Art. 6 cpv. 4**

<sup>4</sup>La durata di validità della presente ordinanza è prorogata al 31 dicembre 2011.

**II**

Gli allegati 1 e 2 sono sostituiti dalle versioni qui annesse.

**III**

La presente modifica entra in vigore il 1° gennaio 2010.

## **4. LE PROPOSTE DEL CONSIGLIO DI STATO**

Con il Messaggio n. 6280 il Consiglio di Stato, visti i tempi ristretti per l'adozione di disposizioni cantonali di attuazione delle norme federali in merito alla limitazione dei fornitori ammessi a esercitare a carico della LAMal, propone una delega legislativa dal Gran Consiglio al Consiglio di Stato per l'emanazione delle disposizioni cantonali di

applicazione dell'art. 55a LAMal e della rispettiva Ordinanza, nel rispetto dei principi stabiliti dal diritto costituzionale federale e cantonale.

È in particolare previsto che il Decreto legislativo di delega fissi già i parametri essenziali della regolamentazione da adottare, evitando così di lasciare all'Autorità esecutiva un eccessivo margine di discrezione.

## **5. COMPETENZA PER L'EMANAZIONE DI DISPOSIZIONI CANTONALI DI APPLICAZIONE DI NORME FEDERALI**

Giusta l'art. 59 della Costituzione cantonale il Gran Consiglio, quale Autorità legislativa del Cantone, è competente per l'adozione di ogni progetto di Legge o di Decreto legislativo. Ne consegue che anche l'emanazione di norme d'applicazione di disposizioni federali compete esclusivamente al Gran Consiglio.

## **6. POSSIBILITÀ DI DELEGA LEGISLATIVA DAL GRAN CONSIGLIO AL CONSIGLIO DI STATO**

Come rettamente evidenziato nel Messaggio in rassegna, la delega del potere legislativo all'Autorità esecutiva è consentita, a condizione che essa non sia esclusa dal diritto cantonale e che in un atto di delega soggetto a voto popolare siano indicati almeno approssimativamente l'oggetto, lo scopo e l'estensione della competenza.

Più la restrizione di diritti fondamentali è importante, quanto più le esigenze riferite alla densità normativa devono essere valutate con rigore.

Concretamente la facoltà di delega non è esclusa né dalla Costituzione né dal diritto cantonale.

Pur trattandosi di una limitazione importante della libertà economica garantita dall'art. 27 Cost. Fed., occorre considerare come la clausola del bisogno trovi di per sé la propria base legale formale già nell'art. 55a LAMal.

Trattasi poi di limitazione che non riguarda direttamente l'esercizio di una attività economica, ma unicamente la facoltà di porre i costi delle prestazioni sanitarie a carico dell'assicurazione malattia.

L'ambito in cui i Cantoni sono tenuti a legiferare riguarda la designazione dei fornitori di prestazioni in un contesto già chiaramente circoscritto dalla norma federale, che si riferisce ai medici e ai farmacisti (art. 36 e 37 LAMal) nonché ai medici che esercitano in Istituti o nel settore ambulatoriale ospedaliero (art. 36a e 39 LAMal).

Nel disegno di Decreto legislativo annesso al Messaggio del Consiglio di Stato sono infine contemplati anche i tratti essenziali della procedura di rilascio dell'autorizzazione, di revoca e di decadenza delle ammissioni, nonché l'indicazione dei rimedi giuridici contro le decisioni dell'Autorità esecutiva e le questioni di diritto transitorio.

Si deve pertanto concludere che la delega legislativa come tale sia ammissibile.

## **7. OPPORTUNITÀ DELLA DELEGA NEL CASO CONCRETO**

Come accennato in ingresso, i tempi imposti dalla Confederazione sono molto stretti. Basti pensare che la proroga dell'art. 55a LAMal è stata decisa dal Parlamento federale solo il 12 giugno 2009, mentre l'Ordinanza di applicazione (OLNF) è stata emanata unicamente il 21 ottobre scorso.

A differenza di quanto avvenuto in occasione di precedenti proroghe delle disposizioni federali, che pur avevano causato disagi e ritardi nell'entrata in vigore delle norme attuative, questa volta la proroga comporta anche importanti modifiche sostanziali che richiedono non indifferenti approfondimenti e adattamenti di carattere tecnico. Basti pensare in particolare all'esclusione dalla moratoria dei medici generici oppure alla possibilità di includervi anche i medici ospedalieri attivi ambulatoriamente, nonché ai termini previsti per gli annunci al Cantone da parte di Istituti secondo l'art. 36a LAMal o ospedali secondo l'art. 39 LAMal.

I tempi istituzionali necessari per completare l'iter legislativo (incluso il termine di referendum di 45 giorni) rischierebbero pertanto di causare ingiustificati ritardi nell'emanazione delle normative cantonali e di non permettere la ricerca di soluzioni adeguate, considerata in particolare la portata e la complessità degli adattamenti decisi a livello federale.

D'altro canto il Consiglio di Stato, nel Messaggio 6280 in esame, ha chiaramente evidenziato di essere intenzionato a riprendere, laddove è possibile, le disposizioni attualmente in vigore, completandole e adattandole in base a quanto richiesto dai nuovi disposti di diritto federale.

Mutatis mutandis la base del Decreto esecutivo che verrà prolatato dal Consiglio di Stato saranno pertanto l'attuale Decreto legislativo 15 dicembre 2008 concernente l'applicazione dell'art. 55a LAMal per il periodo 4 luglio 2008 - 31 dicembre 2009, nonché il Regolamento 30 giugno 2009 d'applicazione al Decreto legislativo concernente l'applicazione dell'art. 55 LAMal per il menzionato periodo 4 luglio 2008 - 31 dicembre 2009.

Va infine ricordato come in tutti gli altri Cantoni, stando al Messaggio, le norme cantonali di attuazione dell'art. 55a LAMal sono state emanate dall'Esecutivo.

Sulla base di queste premesse, si deve pertanto ritenere che, nel caso concreto, una delega legislativa al Consiglio di Stato sia non solo ammissibile, ma anche opportuna.

## **8. LIMITAZIONE TEMPORALE**

Come evidenziato nei considerandi che precedono, la delega al Consiglio di Stato costituisce un'eccezione rispetto ai principi della separazione dei poteri e dell'attribuzione delle competenze legislative al Gran Consiglio.

Si tratta di un'eccezione che trova giustificazione unicamente nell'urgenza e nelle particolarità del caso concreto.

La Commissione speciale sanitaria ritiene pertanto che la delega debba essere limitata alla validità della proroga decisa a livello federale, ovvero sino al 31 dicembre 2011.

Una delega della facoltà legislativa a tempo indeterminato, vale a dire anche in occasione di possibili ulteriori proroghe della moratoria a livello federale, non apparirebbe a questo stadio giustificata, dovendosi invece il Gran Consiglio riservare la facoltà, a dipendenza

delle concrete circostanze, di esercitare direttamente tale competenza, oppure di nuovamente delegarla all'Esecutivo.

Al riguardo va ricordato come al principio della separazione dei poteri vada riconosciuta la necessaria importanza e come anche in sede di revisione della Costituzione cantonale questo Parlamento abbia respinto una clausola d'eccezione che permettesse al Governo di emanare, in situazioni d'urgenza, direttamente le disposizioni cantonali di attuazione di norme federali.

La Commissione propone pertanto di limitare la delega legislativa all'emanazione delle norme concernenti l'applicazione dell'art. 55a LAMal per il periodo dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2011.

## **9. ESTENSIONE DELLA MORATORIA AI MEDICI CHE ESERCITANO NEL SETTORE AMBULATORIALE E OSPEDALIERO**

Il nuovo art. 55 LAMal, nella formulazione approvata dall'Assemblea federale il 12 giugno 2009, ha previsto la possibilità di far dipendere dall'esistenza di un bisogno l'autorizzazione a esercitare a carico dell'assicurazione malattie anche con riferimento all'attività dei medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero.

Giusta l'art. 1a OLNf, nella versione 21 ottobre 2009, la competenza di estendere la clausola del bisogno anche a questa categoria di medici è stata demandata ai Cantoni.

La Commissione speciale sanitaria reputa senz'altro opportuno estendere la moratoria anche ai medici attivi nel settore ambulatoriale ospedaliero.

Ciò rientra perfettamente nello spirito della disposizione federale che intende frenare il costante aumento dei costi delle cure in ambito ambulatoriale.

Solo assoggettando alla clausola del bisogno anche i medici che esercitano ambulatoriamente nel settore ospedaliero, sarà possibile creare la necessaria chiarezza e conseguire l'obiettivo fissato dal legislatore federale.

L'attuale mancanza di regolamentazione nel settore ambulatoriale ospedaliero ha fatto sì che negli ultimi anni le prestazioni di tale settore siano cresciute esponenzialmente, senza alcuna possibilità di controllo, neppure a livello d'economicità, visto come il medico ambulatoriale operi sotto il numero di concordato dell'ospedale.

La Commissione ritiene inoltre opportuno che sia direttamente il Parlamento ad adottare la decisione di principio sull'estensione della moratoria al settore ambulatoriale ospedaliero, e ciò sia per l'importanza della decisione stessa, sia per una questione di densità normativa della delega all'Esecutivo, sia infine per questioni legate all'esclusione di qualsiasi possibilità di incorrere in divergenze di interessi rispetto all'Ente ospedaliero cantonale.

Resta inteso che la decisione parlamentare riguarda unicamente il principio come tale dell'estensione della moratoria ai medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero, rimanendo riservato al Consiglio di Stato il compito di emanare le disposizioni per la concreta attuazione di tale principio.

## 10. MODIFICHE ALLA PROPOSTA DI DECRETO LEGISLATIVO

In seguito alle considerazioni svolte nei capitoli che precedono, il disegno di Decreto legislativo annesso al Messaggio governativo necessita di essere adattato nel modo seguente.

### Titolo

Alla formulazione esistente: “Decreto legislativo concernente l’applicazione dell’art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull’assicurazione contro le malattie”, occorre aggiungere **“per il periodo dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2011”**.

### Articolo 2

È prevista l’aggiunta di un nuovo capoverso 3 del seguente tenore:

**“L’attività dei medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo gli art. 39 LAMal e 1a OLNf è fatta dipendere dall’esistenza di un bisogno.”**

Al fine di contenere i tempi procedurali, quale nuovo cpv. 7, viene inserita la seguente aggiunta:

**“Il Consiglio di Stato fissa termini ragionevoli entro i quali tali pareri devono essere rilasciati.”**

Il precedente cpv. 6 diviene a seguito della nuova numerazione il cpv. 8 e, alla dicitura esistente “Il Consiglio di Stato pronuncia la decadenza dell’autorizzazione in caso di mancata utilizzazione” viene aggiunto **“entro un determinato termine.”**

### Articolo 5

Nelle norme di diritto transitorio, essendo stata adottata l’estensione della moratoria anche ai medici ospedalieri ambulatoriali, viene ripresa, quale nuovo cpv. 2, la norma transitoria prevista dall’Ordinanza federale. Essa assume il seguente tenore:

**“Non può essere fatta dipendere dall’esistenza di un bisogno l’attività dei medici che esercitavano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo l’art. 39 LAMal prima dell’entrata in vigore del presente decreto legislativo e che continuano a esercitare in tale settore”.**

### Articolo 6

Al cpv. 1 attuale “Trascorsi i termini per l’esercizio del diritto di referendum, il presente decreto legislativo viene pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi e entra in vigore” viene aggiunto **“retroattivamente”** il 1° gennaio 2010.

Al cpv. 2, l’attuale formulazione “Esso ha effetto fino alla scadenza delle relative disposizioni federali” viene completata con **“ovvero fino al 31.12.2011”**.

## **11. CONCLUSIONI**

Sulla base delle considerazioni che precedono, la Commissione speciale sanitaria invita ad accogliere la proposta di normativa concernente l'applicazione dell'art. 55a della Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie, come da disegno di Decreto legislativo annesso al presente Rapporto, modificato rispetto alla proposta contenuta nel Messaggio governativo.

Per la Commissione speciale sanitaria:

Luca Pagani, relatore

Bignasca M. - Caimi - Del Bufalo - Galusero -

Ghisolfi - Gianora - Mariolini (con riserva) -

Polli (con riserva) - Ramsauer (con riserva) - Salvadè



Disegno di

## **DECRETO LEGISLATIVO**

**concernente l'applicazione dell'art. 55a della legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie per il periodo dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2011**

Il Gran Consiglio  
della Repubblica e Cantone Ticino

- visti l'art. 55a della Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione contro le malattie e la relativa modifica del 12 giugno 2009 e l'Ordinanza del 3 luglio 2002 che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie del 3 luglio 2002;
- visto il messaggio 13 ottobre 2009 n. 6280 del Consiglio di Stato;
- visto il rapporto 14 gennaio 2010 n. 6280R della Commissione speciale sanitaria,

**d e c r e t a :**

<b>Legislazione applicazione</b>	<b><u>Articolo 1</u></b> di Il Consiglio di Stato è competente ad emanare le disposizioni cantonali di attuazione dell'art. 55a LAMal secondo i principi stabiliti dall'Ordinanza federale del 3 luglio 2002 che limita il numero di fornitori di prestazioni ammessi ad esercitare la propria attività a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie, con i relativi allegati.
<b>Autorizzazioni</b>	<b><u>Articolo 2</u></b> <sup>1</sup> Le autorizzazioni ordinarie ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie quali fornitori di prestazioni indipendenti come pure in istituti ai sensi dell'art. 36a LAMal o nel settore ambulatoriale ospedaliero sono rilasciate dal Consiglio di Stato.  <sup>2</sup> Le autorizzazioni possono anche essere rilasciate a titolo eccezionale, in particolare quando la copertura sanitaria in parti del Cantone risulta insufficiente.  <sup>3</sup> L'attività dei medici che esercitano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo gli art. 39 LAMal e 1a OLNf è fatta dipendere dall'esistenza di un bisogno.  <sup>4</sup> L'autorizzazione può essere concessa a due medici che assumono insieme a tempo parziale la conduzione di uno studio medico, a condizione che non vengano erogate complessivamente più prestazioni a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie di quante ne avrebbe fornite un singolo medico al beneficio di un'autorizzazione per un'attività a tempo pieno.

<sup>5</sup>L'autorizzazione può inoltre essere accordata in caso di comprovata cessione e ripresa di uno studio medico esistente, il cui precedente titolare era ammesso ad esercitare a carico dell'assicurazione obbligatoria contro le malattie.

<sup>6</sup>Il Consiglio di Stato deve chiedere un parere alle istanze interessate ed in particolare all'Ordine dei medici del Cantone Ticino e a santésuisse.

<sup>7</sup>Il Consiglio di Stato fissa termini ragionevoli entro i quali tali pareri devono essere rilasciati.

<sup>8</sup>Il Consiglio di Stato pronuncia la decadenza dell'autorizzazione in caso di mancata utilizzazione entro un determinato termine, nonché la revoca in caso di mancato rispetto delle condizioni a cui l'autorizzazione stessa è vincolata.

### **Articolo 3**

#### **Tasse**

<sup>1</sup>Per il rilascio dell'autorizzazione viene prelevata una tassa fino ad un massimo di 500.- franchi.

<sup>2</sup>Il Consiglio di Stato stabilisce la tariffa e le modalità di riscossione.

### **Articolo 4**

#### **Rimedi di diritto**

<sup>1</sup>Contro le decisioni del Consiglio di Stato è dato ricorso al Tribunale amministrativo federale.

<sup>2</sup>La procedura è retta dal diritto federale.

### **Articolo 5**

#### **Diritto transitorio**

<sup>1</sup>Il presente decreto legislativo, con la normativa d'attuazione, è applicabile a tutte le procedure pendenti al momento della sua entrata in vigore.

<sup>2</sup>Non può essere fatta dipendere dall'esistenza di un bisogno l'attività dei medici che esercitavano nel settore ambulatoriale ospedaliero secondo l'art. 39 LAMal prima dell'entrata in vigore del presente decreto legislativo e che continuano a esercitare in tale settore.

### **Articolo 6**

#### **Entrata in vigore**

<sup>1</sup>Trascorsi i termini per l'esercizio del diritto di referendum, il presente decreto legislativo viene pubblicato nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra in vigore retroattivamente il 1° gennaio 2010.

<sup>2</sup>Esso ha effetto fino alla scadenza delle relative disposizioni federali, ovvero fino al 31 dicembre 2011.