

AS 1766 Disegno di legge di conversione del Decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18

- a) all'articolo 1, comma 3 le parole: "di cui all'articolo 1, commi 1, lettera a) e 6, del decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14", sono sostituite dalle seguenti: "di cui all'articolo 2-bis, commi 1, lettera a) e 5";
- b) dopo l'articolo 2, sono inseriti i seguenti:

"Art. 2-bis (ex art. 1 del DL 14). Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario

1. Al fine di far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza nonché per assicurare sull'intero territorio nazionale un incremento dei posti letto per la terapia intensiva e sub intensiva necessari alla cura dei pazienti affetti dal predetto virus, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, fino al perdurare dello stato di emergenza dichiarato dal Consiglio dei ministri con deliberazione in data 31 gennaio 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 26 del 1° febbraio 2020, possono:

a) procedere al reclutamento del personale delle professioni sanitarie, come individuate dall'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni e dalla legge 18 febbraio 1989, n. 56 e successive modificazioni, e degli operatori socio sanitari, nonché di medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione, anche ove non collocati nelle graduatorie di cui all'articolo 1, comma 547, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, sino al 31 dicembre 2020, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e all'articolo 6 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122. I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria, e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti per l'attività lavorativa svolta. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, nei limiti delle risorse complessivamente indicate per ciascuna regione con decreto direttoriale del 10 marzo 2020, emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 13 marzo 2020, n. 66;

b) procedere alle assunzioni di cui all'articolo 1, comma 548-bis, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, nei limiti e con le modalità ivi previsti compreso il trattamento economico da riconoscere, anche in assenza dell'accordo quadro ivi previsto. Le assunzioni di cui alla presente lettera devono avvenire nell'ambito delle strutture accreditate della rete formativa e la relativa attività deve essere coerente con il progetto formativo deliberato dal consiglio della scuola di specializzazione.

2. I contratti di lavoro autonomo, stipulati in assenza dei presupposti di cui al comma 1 sono nulli di diritto. L'attività di lavoro prestata ai sensi del presente articolo, per non meno di novanta giorni durante lo stato d'emergenza e comunque sino alla scadenza del contratto di lavoro, integra il requisito dell'anzianità lavorativa di cui all'articolo 20, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75.



3. Gli incarichi di cui al comma 1 lettera a) possono essere conferiti anche ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali.

4. In ogni caso sono fatti salvi, fermo quanto previsto dal comma 2, gli incarichi di cui al comma 1, lettera a), conferiti, per le medesime finalità, dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale sino alla data di entrata in vigore del decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, fermo il limite di durata ivi previsto.

5. Fino al 31 luglio 2020, al fine di far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, in deroga all'articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e all' articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, verificata l'impossibilità di assumere personale, anche facendo ricorso agli idonei in graduatorie in vigore, possono conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con durata non superiore ai sei mesi, e comunque entro il termine dello stato di emergenza, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocato in quiescenza, anche ove non iscritto al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, nei limiti delle risorse complessivamente indicate per ciascuna regione con il decreto direttoriale del 10 marzo 2020, emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 13 marzo 2020, n. 66. Agli incarichi di cui al presente comma non si applica l'incumulabilità tra redditi da lavoro autonomo e trattamento pensionistico di cui all'articolo 14, comma 3, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26.

Art. 2-ter. (ex art. 2 del dl 14) Misure urgenti per l'accesso al Servizio sanitario nazionale

1. Al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria anche in ragione delle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, possono, durante la vigenza dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, conferire incarichi individuali a tempo determinato, previo avviso pubblico, al personale delle professioni sanitarie e agli operatori socio sanitari di cui all'articolo 2-bis, comma 1, lettera a.

2. Gli incarichi di cui al presente articolo sono conferiti previa selezione, mediante colloquio orale, attraverso procedure comparative e hanno la durata di un anno e non sono rinnovabili. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga, limitatamente alla spesa gravante sull'esercizio 2020, ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale nei limiti delle risorse complessivamente indicate per ciascuna regione con il decreto direttoriale del 10 marzo 2020, emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 13 marzo 2020, n. 66. Per la spesa relativa all'esercizio 2021 si provvede nei limiti previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale.

3. Le attività professionali svolte ai sensi dei commi 1 e 2 costituiscono titoli preferenziali nelle procedure concorsuali per l'assunzione presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale.

4. Limitatamente alla sola seconda sessione dell'anno accademico 2018/2019 l'esame finale dei corsi di laurea afferenti alle classi delle lauree nelle professioni sanitarie infermieristiche (L/SNT1),



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'M' shape, located in the bottom right corner of the page.

di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, può essere svolto con modalità a distanza e la prova pratica si svolge, previa certificazione delle competenze acquisite a seguito del tirocinio pratico svolto durante i rispettivi corsi di studio, secondo le indicazioni di cui al punto 2 della circolare del Ministero della salute e del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca del 30 settembre 2016.

5. Gli incarichi di cui al presente articolo possono essere conferiti anche ai medici specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e penultimo anno di corso della scuola di specializzazione. I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria, e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti in proporzione all'attività lavorativa svolta. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Art. 2-*quater* (ex art. 3 del DL 14) Rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle aziende e degli enti del SSN

1. Per le finalità e gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 2-*bis* e 2-*ter* del presente decreto, le regioni procedono alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Art. 2-*quinqüies* (ex art.4 del DL 14) Misure urgenti per il reclutamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta

1. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilita dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, al medico iscritto al corso di formazione in medicina generale è consentita l'instaurazione di un rapporto convenzionale a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale. Le ore di attività svolte dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo, previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

2. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilita dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, i laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, possono assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica e occupati fino alla fine della durata dello stato di emergenza. Le ore di attività svolte dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368. In caso di assunzione di incarico provvisorio che comporti una assegnazione di un numero di assistiti superiore a 650, l'erogazione della borsa di studio è sospesa. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.



3. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilita dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, le disposizioni di cui agli articoli 11 e 12 del decreto del Ministro della salute 7 marzo 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 60 del 13 marzo 2006, si intendono integrate con le disposizioni di cui ai commi 1 e 2.

4. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, i medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria, durante il percorso formativo possono assumere incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Art. 2-sexies (ex art. 5 del DL 14) Incremento delle ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale

1. Le aziende sanitarie locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono procedere per l'anno 2020 ad un aumento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente, nel limite di spesa pari a 6 milioni di euro.

Art. 2-septies (ex art. 6 del DL 14). Disposizioni urgenti in materia di volontariato

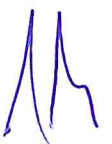
1. Per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, per il periodo della durata dello stato emergenziale, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, non si applica il regime di incompatibilità di cui all'articolo 17, comma 5, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

c) dopo l'articolo 4 sono aggiunti i seguenti:

Art. 4-bis (ex 8 DL 14). Unità speciali di continuità assistenziale

1. Al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano istituiscono, entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14, presso una sede di continuità assistenziale già esistente una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. L'unità speciale è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unità speciale: i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. L'unità speciale è attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.

2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuità assistenziale comunicano all'unità speciale di cui al comma 1, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unità speciale per lo svolgimento delle



specifiche attività devono essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure già all'uopo prescritte.

3. Il triage per i pazienti che si recano autonomamente in pronto soccorso dovrà avvenire in un ambiente diverso e separato dai locali adibiti all'accettazione del medesimo pronto soccorso, al fine di consentire alle strutture sanitarie di svolgere al contempo le ordinarie attività assistenziali.

4. Le disposizioni del presente articolo hanno efficacia limitatamente alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilita dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020.

Art. 4-ter (ex 9 DL 14) Assistenza a persone e alunni con disabilità

1. Durante la sospensione del servizio scolastico e per tutta la sua durata, gli enti locali possono fornire, tenuto conto del personale disponibile, anche impiegato presso terzi titolari di concessioni o convenzioni o che abbiano sottoscritto contratti di servizio con gli enti locali medesimi, l'assistenza agli alunni con disabilità mediante erogazione di prestazioni individuali domiciliari, finalizzate al sostegno nella fruizione delle attività didattiche a distanza previste all'articolo 2, comma 1, lettera m), e alla realizzazione delle attività previste all'articolo 3, comma 1, lettera g), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 59 dell'8 marzo 2020, impiegando i medesimi operatori e i fondi ordinari destinati a tale finalità, alle stesse condizioni assicurative sinora previste.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano hanno facoltà di istituire, entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, unità speciali atte a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a domicilio in favore di persone con disabilità che presentino condizioni di fragilità o di comorbilità tali da renderle soggette a rischio nella frequentazione dei centri diurni per persone con disabilità.

3. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede a valere sulle risorse disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

d) all'articolo 5, sono apportate le seguenti modifiche:

- 1) al comma 4 sostituire le parole "dall'articolo 34, comma 3, del decreto legge 2 marzo 2020, n. 9" con le parole "dall'articolo 5-bis, comma 3"
- 2) al comma 5, dopo le parole: "ai medici" inserire le seguenti: ", compresi quelli con rapporto convenzionale o comunque impegnati nell'emergenza COVID-19".

e) dopo l'articolo 5 sono aggiunti i seguenti:

Art. 5-bis (ex Art. 34 del DL n. 9) Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali

1. Il Dipartimento della protezione civile e i soggetti attuatori individuati dal Capo del dipartimento della protezione civile fra quelli di cui all'ordinanza del medesimo in data 3 febbraio 2020 n. 630, sono autorizzati, nell'ambito delle risorse disponibili per la gestione dell'emergenza, fino al termine



dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, ad acquisire dispositivi di protezione individuali (DPI) come individuati dalla circolare del Ministero della salute n. 4373 del 12 febbraio 2020 e altri dispositivi medicali, nonché a disporre pagamenti anticipati dell'intera fornitura, in deroga al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

2. Fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, è consentito l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente. L'efficacia di tali dispositivi è valutata preventivamente dal Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 2 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile del 3 febbraio 2020, n. 630.

3. Fino al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.

Art. 5-ter (ex art. 10 DL 14). Disposizioni per garantire l'utilizzo di dispositivi medici per ossigenoterapia

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la federazione dei farmacisti titolari di farmacie private nonché la federazione nazionale delle farmacie comunali, adottato, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e di Bolzano, entro il 31 luglio 2020, sono definite le modalità con cui si rende disponibile sul territorio nazionale, attraverso le strutture sanitarie individuate dalle regioni ovvero, in via sperimentale fino all'anno 2022, mediante la rete delle farmacie dei servizi, la fornitura di ossigeno e la ricarica dei presidi portatili che, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, garantiscono l'ossigenoterapia. Il decreto di cui al presente comma è finalizzato, altresì, ad individuare le specifiche modalità tecniche idonee a permettere la ricarica dei presidi citati in modo uniforme sul territorio nazionale, nonché le modalità con cui le aziende sanitarie operano il censimento dei pazienti che necessitano di terapia ai sensi del presente comma.

2. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 1 e in ragione dell'emergenza COVID-19, di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, il Ministro della salute può provvedere con ordinanza ai sensi dell'articolo 32, comma 1, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. Le disposizioni di cui al presente articolo sono attuate mediante le risorse strumentali, umane e finanziarie previste dalla legislazione vigente, nel rispetto dei limiti di finanziamento di cui all'articolo 1, commi 406 e 406-ter, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e non determinano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 5-quater (ex Art. 11 DL 14). Misure di semplificazione per l'acquisto di dispositivi medici

1. Al fine di conseguire la tempestiva acquisizione dei dispositivi di protezione individuale e medicali necessari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri è autorizzato all'apertura di apposito conto corrente bancario per consentire la celere regolazione delle transazioni che richiedono il pagamento immediato o anticipato delle forniture.



2. Al conto corrente di cui al comma 1 ed alle risorse ivi esistenti si applica l'articolo 27, commi 7 e 8, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1.

3. In relazione ai contratti relativi all'acquisto dei dispositivi di cui al comma 1, nonché per ogni altro atto negoziale conseguente alla urgente necessità di far fronte all'emergenza di cui allo stesso comma 1, posto in essere dal Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri e dai soggetti attuatori, non si applica l'articolo 29 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 novembre 2010, recante «Disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei ministri», pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 268 del 7 dicembre 2010, e tali atti sono altresì sottratti al controllo della Corte dei conti. Per gli stessi atti la responsabilità contabile e amministrativa è comunque limitata ai soli casi in cui sia stato accertato il dolo del funzionario o dell'agente che li ha posti in essere o che vi ha dato esecuzione. Gli atti di cui al presente comma sono immediatamente e definitivamente efficaci, esecutivi ed esecutori, non appena posti in essere.

Art. 5-quinquies (ex Art. 12 DL 14). Disposizioni per l'acquisto di dispositivi di assistenza ventilatoria

1. Al fine di incrementare la disponibilità di dispositivi per il potenziamento dei reparti di terapia intensiva necessari alla gestione dei pazienti critici affetti dal virus COVID-19, il Dipartimento della protezione civile, per il tramite del soggetto attuatore CONSIP S.p.A., nominato con decreto del Capo del Dipartimento della protezione civile del 5 marzo 2020, rep. n. 741, è autorizzato ad acquistare con le procedure di cui all'articolo 5-bis del presente decreto e comunque anche in deroga ai limiti di cui all'articolo 163, comma 8, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, cinquemila impianti di ventilazione assistita e i relativi materiali indispensabili per il funzionamento dei ventilatori.

2. Per l'attuazione del comma 1 è autorizzata la spesa di 185 milioni di euro per l'anno 2020 al cui onere si provvede a valere sul fondo per le emergenze nazionali di cui all'articolo 44, comma 1, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1.

Art. 5-sexties (ex art. 13 DL 14) Attuazione degli adempimenti previsti per il sistema sanitario

1. Al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria.

2. Agli esercenti le professioni sanitarie, impegnati a far fronte alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, ai sensi dell'articolo 17, paragrafo 2, della direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 4 novembre 2003, non si applicano le disposizioni sui limiti massimi di orario di lavoro prescritti dai contratti collettivi nazionali di lavoro di settore, a condizione che venga loro concessa una protezione appropriata, secondo modalità individuate mediante accordo quadro nazionale, sentite le rappresentanze sindacali unitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

f) All'articolo 10, comma 1, le parole: "Per le medesime finalità di cui al decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14", sono soppresse e le parole "all'articolo 1 del predetto decreto-legge", sono sostituite dalle seguenti: "all'articolo 2-bis";



- g) All'articolo 12, comma 1, le parole “articoli 1 e 2 del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14”, sono sostituite dalle seguenti: “articoli 2-bis e 2-ter”;
- h) All'articolo 13, comma 1, le parole “articoli 1 e 2 del decreto legge 9 marzo 2020, n. 14”, sono sostituite dalle seguenti: “articoli 2-bis e 2-ter”;
- i) l'articolo 14 è sostituito dal seguente:

Art. 14 (Sorveglianza sanitaria) (ex art.7 DL 14 coordinato con art. 14 del DL 18, che viene assorbito dal presente)

1. La misura di cui all'articolo 1, comma 2, lettera d) del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19 non si applica:

- a) agli operatori sanitari;
- b) agli operatori dei servizi pubblici essenziali;
- c) ai dipendenti delle imprese che operano nell'ambito della produzione e dispensazione dei farmaci, dei dispositivi medici e diagnostici nonché delle relative attività di ricerca e della filiera integrata per i subfornitori.

2. I lavoratori di cui al presente articolo, sottoposti a sorveglianza, sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per Covid-19.

- j) All'articolo 15, comma 1 sostituire le parole “dall'articolo 34 del decreto legge 2 marzo 2020, n. 9” con le parole “dall'articolo 5-bis”.
- k) All'articolo 16, comma 1 sostituire le parole “dall'articolo 34, comma 3, del decreto legge 2 marzo 2020, n. 9” con le parole “dall'articolo 5-bis, comma 3”.
- l) dopo l'articolo 17 sono aggiunti i seguenti:

Art. 17-bis (ex Art. 14 DL 14). Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale

1. Fino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica e, in particolare, per garantire la protezione dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del COVID-19 mediante adeguate misure di profilassi, nonché per assicurare la diagnosi e l'assistenza sanitaria dei contagiati ovvero la gestione emergenziale del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere g), h) e i), e dell'articolo 10 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, nonché dell'articolo 2-sexies, comma 2, lettere t) e u), del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile, di cui agli articoli 4 e 13 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1,



e i soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630, nonché gli uffici del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, le strutture pubbliche e private che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e i soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure disposte ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 25 marzo 2020, n. 19), anche allo scopo di assicurare la più efficace gestione dei flussi e dell'interscambio di dati personali, possono effettuare trattamenti, ivi inclusa la comunicazione tra loro, dei dati personali, anche relativi agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679, che risultino necessari all'espletamento delle funzioni ad essi attribuite nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del COVID-19.

2. La comunicazione dei dati personali a soggetti pubblici e privati, diversi da quelli di cui al comma 1, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679, sono effettuate, nei casi in cui risultino indispensabili ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto.

3. I trattamenti di dati personali di cui ai commi 1 e 2 sono effettuati nel rispetto dei principi di cui all'articolo 5 del citato regolamento (UE) 2016/679, adottando misure appropriate a tutela dei diritti e delle libertà degli interessati.

4. Avuto riguardo alla necessità di contemperare le esigenze di gestione dell'emergenza sanitaria in atto con quella afferente alla salvaguardia della riservatezza degli interessati, i soggetti di cui al comma 1 possono conferire le autorizzazioni di cui all'articolo 2-quaterdecies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con modalità semplificate, anche oralmente.

5. Nel contesto emergenziale in atto, ai sensi dell'articolo 23, paragrafo 1, lettera e), del menzionato regolamento (UE) 2016/679, fermo restando quanto disposto dall'articolo 82 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i soggetti di cui al comma 1 del presente articolo possono omettere l'informativa di cui all'articolo 13 del medesimo regolamento o fornire una informativa semplificata, previa comunicazione orale agli interessati dalla limitazione.

6. Al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, i soggetti di cui al comma 1 adottano misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali.

Art. 17-ter (ex art. 16 del DL 14) Regioni a statuto speciale e province autonome di Trento e Bolzano

1. Le disposizioni del presente Titolo si applicano anche alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano tenendo conto delle peculiarità dei rispettivi ordinamenti e ove non diversamente previsto, entro i limiti delle rispettive disponibilità di bilancio.

Art. 17-quater (ex art. 12 del DL 9) Proroga validità tessera sanitaria

1. La validità delle tessere sanitarie di cui all'articolo 50, comma 1, del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326, nonché di cui all'articolo 11, comma 15, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, con scadenza antecedente al 30 giugno 2020 è prorogata al 30 giugno 2020, anche per la componente della Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS). La proroga non è efficace per la tessera europea di assicurazione malattia riportata sul retro della tessera sanitaria. Per le tessere sanitarie di nuova emissione ovvero per le quali sia stata effettuata richiesta di



A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long tail.

duplicato, al fine di far fronte ad eventuali difficoltà per la consegna all'assistito, il Ministero dell'economia e delle finanze rende disponibile in via telematica una copia provvisoria presso la ASL di assistenza ovvero tramite le funzionalità del portale www.sistemats.it, realizzate d'intesa con il Ministero della salute, sentito il Garante della protezione dei dati personali. La copia non assolve alle funzionalità di cui alla componente della Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS).

m) l'articolo 18, comma 1, è sostituito dal seguente comma

1. Il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato, in relazione agli interventi previsti dagli articoli 1, commi 1 e 3, 2-bis, commi 1, lettera a) e 5, 2-ter, 2-sexies, 3, commi 1, 2 e 3, e 4-bis è incrementato di 1.410 milioni di euro per l'anno 2020, di cui 750 milioni di euro ripartiti tra le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sulla base di quanto previsto dalla Tabella A allegata al presente decreto e 660 milioni di euro ripartiti sulla base di disposto dal decreto direttoriale del 10 marzo 2020, emanato dal Ministero dell'economia e delle finanze, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 13 marzo 2020, n. 66. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote d'accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2019. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019. Ciascuna regione è tenuta a redigere un apposito Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 da approvarsi da parte del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e da monitorarsi da parte dei predetti Ministeri congiuntamente.

n) all'articolo 1 del disegno di legge di conversione, dopo il comma 1, aggiungere i seguenti:

1.bis. Il decreto legge 9 marzo 2020, n. 14 è abrogato. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto legge 9 marzo 2020, n. 14.

1.ter. Gli articoli 12, 23 e 34 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9 sono abrogati. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base dei medesimi articoli 12, 23 e 34 di cui al decreto legge 2 marzo 2020, n. 9.



Relazione tecnica

La proposta emendativa, al fine di procedere ad una razionalizzazione delle disposizioni intervenute nella attuale situazione di emergenza sanitaria, è diretta a inserire i contenuti del decreto-legge 9 marzo 2020, n. 14, nonché degli articoli 12 e 34 del decreto legge 2 marzo 2020, n. 9, all'interno del presente decreto.

Sono state, inoltre, introdotte talune modifiche, comunque di natura ordinamentale e quindi prive di effetti finanziari agli articoli 1 e 2 del decreto-legge 14/2020, ora articoli 2-bis e 2-ter.


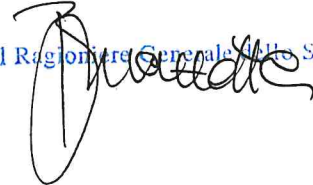
Infine, sono state introdotte le necessarie modifiche di coordinamento del testo.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, ha avuto esito

POSITIVO NEGATIVO

27 MAR. 2020

Il Ragioniere Generale dello Stato



ART. 83.

Sopprimere il comma 22.

Conseguentemente:

- a) all'articolo 84, sopprimere il comma 11;*
- b) all'articolo 85, sopprimere il comma 8;*
- c) all'articolo 1 del disegno di legge di conversione, dopo il comma 1, aggiungere il seguente: 1-bis. Il decreto-legge 8 marzo 2020, n. 11, è abrogato. Restano validi gli atti ed i provvedimenti adottati e sono fatti salvi gli effetti prodottisi e i rapporti giuridici sorti sulla base del medesimo decreto-legge 8 marzo 2020, n. 11.*



A handwritten signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to consist of several connected strokes.

Relazione tecnica

La disposizione è volta a coordinare l'abrogazione degli articoli da 1 a 4 del decreto-legge 8 marzo 2020, n. 11 recante misure straordinarie ed urgenti per contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e contenere gli effetti negativi sullo svolgimento dell'attività giudiziaria, disposta rispettivamente dall'articolo 83, comma 22, 84, comma 11, e 85, comma 8, prevedendo, al disegno di legge di conversione un'unica disposizione abrogativa del citato decreto-legge n. 11 del 2020 e disponendo la salvezza dei relativi effetti i cui articoli 1, 2, 3 e 4 sono stati rispettivamente abrogati, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18

Gli interventi proposti con l'emendamento di mero coordinamento normativo non recano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi e per gli effetti dell'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, ha avuto esito

POSITIVO NEGATIVO

27 MAR. 2020

Il Ragioniere Generale dello Stato

