

dossier

4 settembre 2020

Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica

D.L. 83/2020 – A.S. 1928



Senato
della Repubblica



Camera
dei deputati

X
V
I
I
I
L
E
G
I
S
L
A
T
U
R
A



SERVIZIO STUDI

Ufficio Ricerche su questioni istituzionali, giustizia e cultura

Ufficio Ricerche sulle questioni del lavoro e della salute

TEL. 06 6706-2451 - studi1@senato.it - [@SR_Studi](https://twitter.com/SR_Studi)

Dossier n. 277/2



SERVIZIO STUDI

Dipartimento Istituzioni

Tel. 066760-3855 – st_istituzioni@camera.it - [@CD_istituzioni](https://twitter.com/CD_istituzioni)

Dipartimento Affari sociali

Tel. 066760-3266 st_affarisociali@camera.it - [@CD_sociale](https://twitter.com/CD_sociale)

Progetti di legge n. 328/2

La documentazione dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.

D20083a

INDICE

SCHEDE DI LETTURA

▪ Contenuto del Decreto-Legge	7
▪ Articolo 1 (<i>Proroga dei termini previsti dai D.L. 19/2020 e 33/2020, nonché di alcuni termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da Covid-19</i>)	9
▪ Articolo 1-bis (<i>Coordinamento tra le disposizioni dei decreti-legge 25 marzo 2020, n. 19, e 16 maggio 2020, n. 33</i>).....	24
▪ Articolo 2 (<i>Clausola di invarianza finanziaria</i>).....	25
▪ Articolo 3 (<i>Entrata in vigore</i>)	26

ALLEGATO 1 (ARTICOLO 1, COMMA 3)

▪ 1 - Articolo 2-bis, commi 1 e 5, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario</i>)	29
▪ 2 - Articolo 2-ter, commi 1 e 5, quarto periodo, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Misure urgenti per l'accesso del personale sanitario e socio-sanitario al Servizio sanitario nazionale</i>)	36
▪ 3 - Articolo 2-quinquies, commi 1, 2, 3 e 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Misure urgenti per il reclutamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta</i>)	39
▪ 4 - Articolo 3, comma 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Potenziamento delle reti di assistenza territoriale</i>)	42
▪ 5 - Articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Disciplina delle aree sanitarie temporanee</i>).....	43
▪ 6 - Articolo 4-bis, comma 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Unità speciali di continuità assistenziale</i>).....	44
▪ 7 - Articolo 5-bis, commi 1 e 3, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali</i>)	47
▪ 8 - Articolo 12, comma 1, D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Misure straordinarie per la permanenza in servizio del personale sanitario</i>).....	48
▪ 9 - Articolo 13, commi 1 e 1-bis, del D.L.18/2020 (L. 27/2020) (<i>Deroga delle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie e in materia di cittadinanza per l'assunzione alle dipendenze della pubblica amministrazione</i>)	49
▪ 10 - Articolo 15, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Disposizioni straordinarie per la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale</i>).....	52

▪ 11 - Articolo 16, commi 1 e 2, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività</i>).....	54
▪ 12 - Articolo 17-bis, commi 1 e 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale</i>)	56
▪ 13 - Articolo 22-bis, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Iniziative di solidarietà in favore dei famigliari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari</i>)	59
▪ 14 - Articolo 39 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Disposizioni in materia di lavoro agile</i>)	60
▪ 15 - Articolo 72, comma 4-ter, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Misure per l'internazionalizzazione del sistema Paese e potenziamento dell'assistenza ai connazionali all'estero in situazione di difficoltà</i>)	61
▪ 16 - Articolo 73 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Semplificazioni in materia di organi collegiali - Sedute in videoconferenza dei consigli e delle giunte regioni ed enti locali</i>)	63
▪ 17 - Articolo 100, comma 2, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Governance degli enti pubblici di ricerca</i>)	66
▪ 18 - Articolo 101, commi 2, 3, 4, 5, 6-ter e 7, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Continuità dell'attività formativa delle università e delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica</i>)	68
▪ 19 - Articolo 102, comma 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Modalità di svolgimento delle prove compensative per il riconoscimento di qualifiche professionali sanitarie</i>).....	74
▪ 20 - Articolo 122, comma 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure sanitarie di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19</i>)	75
▪ 21 - Articolo 1, comma 4-bis, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020) (<i>Gruppo di lavoro operativo per l'inclusione a livello di istituzione scolastica</i>)	80
▪ 22 - Articolo 3, comma 1, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020) (<i>Termine per l'espressione dei pareri del Consiglio superiore della pubblica istruzione</i>).....	81
▪ 23 - Articolo 6, comma 4, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020) (<i>Esami di abilitazione e tirocini professionalizzanti e curricolari</i>).....	83
▪ 24 - Articolo 7, comma 1, terzo e quarto periodo, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020) (<i>Organi delle università e delle istituzioni AFAM</i>).....	85
▪ 25 - Articolo 27-bis, comma 1, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020) (<i>Disposizioni in materia di distribuzione dei farmaci agli assistiti</i>).....	89
▪ 26 - Articolo 38, commi 1 e 6, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020) (<i>Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata</i>).....	90
▪ 27 - Articolo 40, commi 1, 3 e 5, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020)	

<i>(Sperimentazione e uso compassionevole dei medicinali in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19)</i>	92
▪ 28 - Articolo 42, comma 1, quarto periodo, D.L. 23/2020 (L. 40/2020) <i>(Disposizioni urgenti per disciplinare il commissariamento dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)</i>	96
▪ 29 - Articolo 6, comma 6, del D.L. 28/2020 (L. 70/2020) <i>(Sistema di allerta Covid-19)</i>	97
▪ 30 - Articolo 4, commi 1 e 3, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19)</i>	111
▪ 30-bis - Articolo 9 del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Proroga piani terapeutici)</i>	113
▪ 31 - Articolo 81, comma 2, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Sospensione dei termini relativi alle sanzioni in materia di obblighi statistici)</i>	114
▪ 32 - Articolo 90, comma 1, 3 e 4, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Lavoro agile nel settore privato)</i>	115
▪ 33 - Articolo 100 del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Avvalimento Comando dei Carabinieri per la tutela del Lavoro)</i>	117
▪ 34 - Articolo 232, comma 4, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Stati di avanzamento lavori in edilizia scolastica)</i>	118
▪ 34 - Articolo 232, comma 5, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) <i>(Accelerazione dell'esecuzione degli interventi di edilizia scolastica)</i>	120

Schede di lettura

Contenuto del Decreto-Legge

Il decreto legge in esame, composto da **3 articoli** e da **un allegato**, detta disposizioni urgenti dirette a contenere la diffusione dell'epidemia da Covid-19. Anche a seguito dell'**estensione** (con [delibera del Consiglio dei Ministri](#) del 29 luglio) **fino al 15 ottobre dello stato di emergenza** dichiarato lo scorso 31 gennaio in conseguenza del rischio sanitario connesso alla diffusione dell'epidemia da Covid-19, il provvedimento è diretto a **prorogare l'efficacia delle disposizioni** contenute nei decreti legge n.19/2020¹, e nel decreto-legge 33/2020², che hanno disciplinato, rispettivamente, l'applicazione delle misure per contrastare l'espandersi dell'epidemia ed il loro graduale allentamento in rapporto all'evolversi della situazione epidemiologica. Il provvedimento in esame proroga inoltre i termini di efficacia di alcune misure elencate nelle disposizioni indicate nell'allegato 1 al decreto medesimo. Vengono poi dettate disposizioni sul rinnovo dell'incarico dei direttori dei servizi di informazione per la sicurezza.

Va ricordato che in Italia con [Delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020](#), è stato dichiarato lo **stato di emergenza per sei mesi** (pertanto fino al 31 luglio 2020), ai sensi dell'art. 24 del Codice della protezione civile, in conseguenza del rischio sanitario connesso alla diffusione dell'epidemia, disponendo che si provveda con ordinanze, emanate dal Capo del Dipartimento della protezione civile, acquisita l'intesa della Regione interessata, e in deroga a ogni disposizione vigente e nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico. Per contrastare e contenere l'epidemia sono state inoltre adottate una serie di misure urgenti con Decreti legge, D.P.C.M. o con ordinanze ministeriali o regionali. Qui il [quadro generale delle misure adottate per contrastare la diffusione del virus dalle autorità italiane](#). Vista la continua evoluzione dell'emergenza, si fa altresì rinvio alla [pagina dedicata del Ministero della salute](#) per un costante aggiornamento. Qui il [portale di pubblica utilità del Ministero della salute](#).

Con una informativa resa dal presidente del Consiglio il **28 luglio 2020**, [al Senato](#), e il giorno successivo, [il 29 luglio, alla Camera](#), è stata annunciata la **proroga dello stato di emergenza** (in scadenza il 31 luglio 2020) **al 15 ottobre 2020**. In quella sede è stata evidenziata la necessità dell'adozione di ulteriori D.P.C.M., da emanare in base ai principi di precauzione, adeguatezza e proporzionalità, per confermare le misure precauzionali minime di contrasto e

¹ Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito, con modificazioni, dalla legge 35/2020.

² Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 74/2020.

contenimento del virus al fine di un graduale ritorno alla normalità. aventi la loro base normativa in una fonte di rango primario abilitante, vale a dire in **nuovo decreto-legge**, da sottoporre all'esame parlamentare per la sua conversione.

Sull'informativa del Presidente del Consiglio si è pronunciato il Parlamento con la votazione di apposite [risoluzioni](#).

Sullo stato di emergenza e le ordinanze emanate dalla Protezione civile si fa rinvio allo [specifico tema](#).

Articolo 1
***(Proroga dei termini previsti dai D.L. 19/2020 e 33/2020,
nonché di alcuni termini correlati con lo stato di
emergenza epidemiologica da Covid-19)***

L'**articolo 1**, al comma 1, modificando l'articolo 1, comma 1, del [D.L. 19/2020](#), **estende fino al 15 ottobre 2020** la facoltà di adottare, con uno o più **decreti del Presidente del Consiglio dei ministri**, una o più misure (tra quelle indicate al comma 2 dell'articolo 1 del D.L. 19/2020) allo scopo di contrastare i rischi sanitari derivanti da Covid-19. Viene inoltre soppresso il riferimento alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020.

In linea generale va ricordato che il **decreto-legge 19/2020**, in relazione al perdurare dell'emergenza dovuta alla diffusione, ormai pandemica, del virus COVID-19, ha disciplinato in un atto di rango primario le misure eventualmente applicabili su tutto il territorio nazionale o su parte di esso, per contenere e contrastare i rischi sanitari conseguenti, per periodi di tempo predeterminati.

In sintesi, il provvedimento, come modificato in sede di conversione:

- reca un'**elencazione dettagliata delle misure di contenimento** eventualmente applicabili (art. 1, co. 2), su specifiche parti del territorio nazionale ovvero sulla sua totalità, misure che potranno essere adottate per periodi predeterminati, di durata non superiori a trenta giorni, reiterabili e modificabili anche più volte fino al termine dello stato di emergenza (vale a dire, fino al 31 luglio 2020);
- stabilisce le modalità di adozione delle misure citate, prevedendo uno o più **decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri**, e consente che le misure emergenziali possano essere adottate con le **ordinanze di carattere contingibile e urgente del Ministro della salute** per i casi di estrema necessità e urgenza, relativi a situazioni sopravvenute, nelle more dell'adozione dei d.p.c.m. e con efficacia limitata fino a tale momento (articolo 2). Si prevede altresì che i provvedimenti così adottati siano pubblicati in Gazzetta ufficiale e comunicati alle Camere entro il giorno successivo alla loro pubblicazione e che il Presidente del Consiglio o un Ministro da questi delegato riferisca ogni quindici giorni alle Camere sulle misure adottate. Per i D.P.C.M. è altresì previsto un **obbligo di preventiva informazione governativa al Parlamento**, affinché questo possa formulare indirizzi;
- disciplina il **rapporto tra le misure statali** adottate con D.P.C.M. per fronteggiare l'emergenza epidemiologica e i **provvedimenti degli enti territoriali** posti in essere per la medesima finalità (articolo 3). Si prevede che le regioni, nelle more dell'adozione dei D.P.C.M., e con efficacia limitata

fino a tale momento, possano adottare - in relazione a specifiche situazioni sopravvenute di aggravamento del rischio sanitario, verificatesi nel loro territorio o in una parte di esso - misure ulteriormente restrittive, esclusivamente nelle attività di loro competenza e senza incisione delle attività produttive e di quelle a rilevanza strategica nazionale: tale disposizione è stata successivamente superata dalle disposizioni del D.L. 33/2020 (si v. *infra*). Il decreto 19/2020 disponeva inoltre che i sindaci non potessero adottare, a pena di inefficacia, ordinanze contingibili e urgenti in contrasto con le misure statali e regionali, disposizione successivamente abrogata dall'art. 18, del D.L. 76/2020 in corso di conversione;

- stabilisce le **sanzioni** applicabili per la violazione delle misure di contenimento del contagio, prevedendo prevalentemente sanzioni amministrative, pecuniarie e interdittive, e solo nei casi più gravi una sanzione penale.

Più nel dettaglio, l'**articolo 1, comma 1**, del D.L. 19/2020, prevede che - allo scopo di contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus COVID-19 - **su specifiche parti del territorio nazionale**, ovvero, occorrendo, **sulla totalità di esso**, possano essere adottate, con le tipologie di provvedimenti individuate dal decreto-legge in esame, **una o più misure tra quelle di cui al comma 2, per periodi predeterminati**, ciascuno di **durata non superiore a 30 giorni, reiterabili** e modificabili anche più volte, fino al **31 luglio 2020 (ora 15 ottobre)**, termine dello stato di emergenza dichiarato con [delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020](#), ora **prorogato al 15 ottobre con [delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020](#)**, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 30 luglio 2020, n. 190 e con possibilità di modularne l'applicazione, in aumento o in diminuzione, secondo l'andamento epidemiologico del virus.

LE MISURE EMERGENZIALI ADOTTABILI AI SENSI DEL D.L. 19/2020

L'articolo 1, **comma 2**, del D.L. 19/2020 definisce **le misure** che possono essere adottate per contrastare l'emergenza sanitaria, secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio effettivamente presente su specifiche parti del territorio nazionale ovvero sulla totalità di esso.

L'elenco ha carattere esaustivo (e non esemplificativo), fermo restando che, a seconda delle diverse situazioni, territoriali o temporali, può essere disposta o meno l'applicazione delle misure elencate.

Le misure riguardano:

- la limitazione della **circolazione** delle persone, anche in relazione all'allontanamento dalla propria residenza, domicilio o dimora, se non per spostamenti individuali limitati nel tempo o nello spazio o motivati da esigenze lavorative, da situazioni di necessità o urgenza, da motivi di salute o da altre specifiche ragioni (**lettera a**));

- la **chiusura** al pubblico di strade urbane, parchi, aree da gioco, ville e giardini pubblici o altri spazi pubblici (**lettera b**));
- la limitazione o il divieto di **allontanamento o di ingresso in territori comunali**, provinciali o regionali, nonché rispetto al territorio nazionale (**lettera c**));
- l'applicazione della misura della **quarantena precauzionale** ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva o che entrano nel territorio nazionale da aree ubicate al di fuori del territorio italiano (**lettera d**);
- il **divieto** assoluto di **allontanarsi** dalla propria abitazione o dimora per le persone sottoposte alla misura della quarantena, applicata dal sindaco quale autorità sanitaria locale, perché risultate positive al virus (**lettera e**));
- la limitazione o sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni altra forma di riunione o di **assembramento** in luogo pubblico o privato, anche di carattere culturale, ludico, sportivo, ricreativo e religioso (**lettera g**));
- la sospensione delle **cerimonie civili e religiose** e la limitazione dell'ingresso nei luoghi destinati al culto (**lettera h**));
- l'adozione di **protocolli sanitari d'intesa con la Chiesa e le confessioni religiose** diverse dalla cattolica per la definizione delle misure necessarie per lo svolgimento delle **funzioni religiose** in condizioni di sicurezza (**lettera h-bis**));
- la chiusura di **cinema, teatri, sale da concerto, sale da ballo**, discoteche, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, centri culturali, centri sociali e centri ricreativi o altri analoghi luoghi di aggregazione (**lettera i**));
- la sospensione dei **congressi**, di ogni tipo di evento sociale e di ogni altra attività convegnistica o congressuale, salva la possibilità di svolgimento a distanza (**lettera l**));
- la limitazione o sospensione di eventi e **competizioni sportive** di ogni ordine e disciplina in luoghi pubblici o privati, ivi compresa la possibilità di disporre la chiusura temporanea di **palestre, centri termali, centri sportivi, piscine**, centri natatori e impianti sportivi, anche se privati, nonché di disciplinare le modalità di svolgimento degli **allenamenti** sportivi all'interno degli stessi luoghi (**lettera m**));
- la limitazione o la sospensione delle **attività ludiche, ricreative, sportive e motorie svolte all'aperto** o in luoghi aperti al pubblico, garantendo comunque che **siffatta attività sportiva e motoria sia svolta** - individualmente o, nel caso di minore o persona non completamente autosufficiente, con un accompagnatore - **a condizione che sia rispettata la distanza interpersonale di un metro, o di due metri per l'attiva sportiva**. (**lettera n**));
- la possibilità di disporre o di demandare alle autorità statali e regionali competenti la limitazione, riduzione, sospensione di **servizi di trasporto** di persone e di merci, automobilistico, ferroviario, aereo e marittimo, nelle acque interne, anche non di linea, nonché di trasporto pubblico locale (**lettera o**)): **in ogni caso, la prosecuzione del servizio di trasporto delle**

persone è consentita solo se il **gestore** del servizio predisponga le condizioni affinché sia rispettata una **distanza interpersonale di sicurezza**, predeterminata e adeguata;

- la sospensione dei **servizi educativi dell'infanzia** di cui all'articolo 2 del D.Lgs. n. 65/2017 ("Istituzione del sistema di integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni") e delle attività didattiche delle **scuole di ogni ordine e grado**, nonché delle istituzioni di formazione superiore, comprese le **università** e le istituzioni di alta formazione artistica musicale e coreutica, di corsi professionali, *master*, corsi per le professioni sanitarie e università per anziani, nonché dei **corsi professionali** e delle attività formative svolti da altri enti pubblici, anche territoriali e locali, e da soggetti privati, o di altri analoghi corsi, attività formative o prove di esame, ferma la possibilità del loro svolgimento di attività in modalità a distanza (**lettera p**));
- la sospensione dei **viaggi d'istruzione**, delle iniziative di scambio o gemellaggio, delle visite guidate e delle uscite didattiche comunque denominate, programmate dalle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado sia sul territorio nazionale sia all'estero (**lettera q**));
- la limitazione o sospensione dei servizi di apertura al pubblico, ovvero la chiusura, dei **musei** e degli altri istituti e luoghi della cultura (di cui all'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, recato dal decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42), nonché dell'efficacia delle disposizioni regolamentari sull'accesso libero o gratuito a tali istituti e luoghi (**lettera r**));
- la limitazione della presenza fisica dei **dipendenti negli uffici delle amministrazioni pubbliche**, fatte comunque salve le attività indifferibili e l'erogazione dei servizi essenziali, prioritariamente mediante il ricorso a modalità di lavoro agile (**lettera s**));
- la limitazione o sospensione delle **procedure concorsuali** e selettive, ad esclusione dei concorsi per il personale sanitario e socio-sanitario, finalizzate all'assunzione di personale presso datori di lavoro pubblici e privati, con possibilità di esclusione dei casi in cui la valutazione dei candidati sia effettuata esclusivamente su basi curriculari ovvero con modalità a distanza, fatte salve l'adozione degli atti di avvio di dette procedure entro i termini fissati dalla legge, la conclusione delle procedure per le quali risulti già ultimata la valutazione dei candidati e la possibilità di svolgimento dei procedimenti per il conferimento di specifici incarichi (**lettera t**));
- la limitazione o sospensione delle attività commerciali di **vendita al dettaglio o all'ingrosso**, ad eccezione di quelle necessarie per assicurare la reperibilità dei generi agricoli, alimentari e di prima necessità, da espletare con modalità idonee ad evitare assembramenti di persone, con obbligo a carico del gestore di predisporre le condizioni per garantire il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio (**lettera u**));
- la limitazione o sospensione delle attività di **somministrazione al pubblico di bevande e alimenti**, nonché di consumo sul posto di alimenti e bevande, comprese le attività di bar e ristoranti (**lettera v**)). **Dalla limitazione sono**

esentati le mense e i servizi di catering continuativo su base aziendale, così tenuti a garantire la distanza di sicurezza interpersonale di **almeno un metro**. Del pari **esentata è la ristorazione con consegna a domicilio o da asporto**, nel rispetto delle prescrizioni igienico-sanitarie per il confezionamento e il trasporto, e fermi gli obblighi di rispettare la distanza interpersonale di almeno un metro, di non consumare i prodotti all'interno e di non sostare nelle immediate vicinanze dei locali;

- la limitazione o sospensione di altre **attività d'impresa o professionali**, anche ove comportanti l'esercizio di pubbliche funzioni, nonché di lavoro autonomo, con possibilità di esclusione dei servizi di pubblica necessità previa assunzione di protocolli di sicurezza anti-contagio e - laddove non sia possibile rispettare la distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio come principale misura di contenimento - con adozione di adeguati strumenti di protezione individuale (**lettera z**));
- la limitazione o **sospensione** dello svolgimento di **fiere e mercati**, ad eccezione di quelli necessari per assicurare la reperibilità dei generi agricoli, alimentari e di prima necessità (**lettera aa**));
- la previsione di specifici divieti o limitazioni per gli **accompagnatori dei pazienti** nelle sale di attesa dei dipartimenti di emergenza-urgenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso (**lettera bb**));
- il divieto o la limitazione dell'**accesso di parenti e visitatori in strutture di ospitalità e lungodegenza**, residenze sanitarie assistite (RSA), *hospice*, strutture riabilitative, strutture residenziali per persone con disabilità o per anziani, autosufficienti e non, nonché istituti penitenziari e istituti penitenziari per minori (**lettera cc**). A tali ipotesi è **aggiunta** la sospensione dei **servizi nelle strutture semiresidenziali e residenziali per minori e per persone con disabilità** o non autosufficienti, per persone con disturbi mentali e per persone con dipendenza patologica. **In ogni caso sono garantiti gli incontri tra genitori e figli, autorizzati dall'autorità giudiziaria, nel rispetto delle prescrizioni sanitarie**. Ove non siano possibili in presenza, sono in collegamento **da remoto**;
- la previsione di **obblighi di comunicazione** al Servizio sanitario nazionale a carico di coloro che abbiano effettuato **transito e sosta in zone a rischio epidemiologico**, come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità o dal Ministro della salute (**lettera dd**));
- l'adozione di misure di informazione e di prevenzione rispetto al rischio epidemiologico (**lettera ee**));
- la predisposizione di modalità di **lavoro agile** (cfr. *sub* la precedente lettera *s*), anche in deroga alla disciplina vigente (**lettera ff**));
- la previsione che le **attività consentite** si svolgano previa assunzione, da parte del titolare o del gestore, di misure idonee a evitare assembramenti di persone, con obbligo di predisporre le condizioni per garantire il **rispetto della distanza di sicurezza interpersonale** predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio (**lettera gg**)); per i servizi di pubblica necessità, laddove non sia possibile rispettare tale distanza

- interpersonale, previsione di protocolli di sicurezza anti-contagio, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- le eventuali **esclusioni dalle limitazioni** alle attività economiche di cui al presente **comma 2**, con verifica caso per caso affidata a autorità pubbliche specificamente individuate (**lettera hh**)).

Il comma 1-bis, inserito durante l'esame presso la Camera dei deputati, modificando la lettera l) del comma 2 dell'articolo 1 del D.L. 19/2020 (cfr. *supra*), esclude dalla sospensione dei congressi quelli inerenti alle attività medico-scientifiche e di educazione continua in medicina (ECM).

L'ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale³.

La formazione continua in medicina comprende l'acquisizione di nuove conoscenze, abilità e attitudini utili a una pratica competente ed esperta.

I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire una assistenza qualitativamente utile. Prendersi, quindi, cura dei propri pazienti con competenze aggiornate, senza conflitti di interesse, in modo da poter essere un buon professionista della sanità.

L'avvio del Programma nazionale di ECM nel 2002, in base al DLgs 502/1992 integrato dal DLgs 229/1999 che avevano istituito l'obbligo della formazione continua per i professionisti della sanità, ha rappresentato un forte messaggio nel mondo della sanità. La nuova fase dell'ECM contiene molte novità e si presenta quale strumento per progettare un moderno approccio allo sviluppo e al monitoraggio delle competenze individuali.

Dal 1 gennaio 2008, con l'entrata in vigore della Legge 24 dicembre 2007, n. 244, la gestione amministrativa del programma di ECM ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, fino ad oggi competenze del Ministero della salute, sono stati trasferiti all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas).

L'Accordo Stato Regioni del 1° agosto 2007 che definisce il Riordino del Programma di Formazione Continua in Medicina e stabilisce la nuova organizzazione e le nuove regole per la Governance del sistema Ecm del triennio 2008-2010, individua infatti nell'Agenzia la "casa comune" a livello nazionale, in cui collocare la Commissione nazionale e gli organismi che la corredano.

Il comma 2 dell'articolo 1 in esame, modificando l'articolo 3, comma 1, del [decreto legge n. 33/2020](#), **estende al 15 ottobre 2020, l'applicabilità delle misure** previste dal decreto medesimo.

³ Cfr. <https://ape.agenas.it/ecm/ecm>

Il decreto-legge n. 33 del 2020, pur mantenendo ferma la strumentazione predisposta e disciplinata dal decreto-legge n. 19, ha segnato **l'avvio di una nuova fase** a partire dal 18 maggio e fino al 31 luglio, contribuendo a delineare una nuova cornice normativa, dove le misure emergenziali si rivolgono **prioritariamente a specifiche aree del territorio** e si fondano in particolare **sull'evolversi dei dati epidemiologici**.

LE MISURE EMERGENZIALI ADOTTABILI AI SENSI DEL D.L. 33/2020

In primo luogo, il decreto 33 ha stabilito il **progressivo allentamento dei divieti e dei vincoli imposti nella fase più acuta dell'emergenza**, cancellando varie previsioni limitative imposte ai sensi del citato decreto-legge n. 19, a decorrere dal 18 maggio e fino al 31 luglio, termine ora prorogato al 15 ottobre.

In particolare, in virtù del D.L. 33/2020:

- a decorrere dal 18 maggio e fino al 31 luglio, le **misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale** possono essere adottate o reiterate, **solo con riferimento a specifiche aree del territorio** medesimo interessate da particolare aggravamento della situazione epidemiologica;
- a partire da 3 giugno sono cessate le **limitazioni agli spostamenti interregionali**, che possono essere ripristinate fino al 31 luglio **solo "in relazione a specifiche aree del territorio nazionale**, secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio epidemiologico effettivamente presente in dette aree"; analoga disciplina è stabilita per gli **spostamenti da e per l'estero**, consentiti a decorrere dal 3 giugno e nuovamente limitabili (ancora: solo con provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 19) secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio epidemiologico e nel rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea e degli obblighi internazionali. La nuova limitazione può essere riferita a specifici Stati e territori;
- per quanto riguarda le **misure di quarantena**, il D.L. 33 conferma le condizioni per l'applicazione della quarantena dell'ammalato (aggiungendo che l'isolamento domestico si protragga fino all'accertamento della guarigione o fino al ricovero in una struttura sanitaria), nonché della quarantena precauzionale di persona che non sia ammalata ma sia venuta a contatto con ammalati e prevede, quale alternativa alla quarantena precauzionale, "altra misura ad effetto equivalente", preventivamente approvata dal Comitato tecnico-scientifico;
- dal 3 maggio sono ammesse le **riunioni** in luoghi pubblici o aperti al pubblico, purché si svolgano garantendo il **rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro** e salvo, per tali luoghi, un divieto di assembramento. Le eventuali modalità di partecipazione del pubblico a manifestazioni, eventi e spettacoli di qualsiasi natura (compresi quelli di carattere culturale, ludico, sportivo e fieristico), nonché ad ogni

attività convegnoistica o congressuale possono essere determinate **solo se la decisione è asseverata dall'andamento dei dati epidemiologici**;

- lo svolgimento di **funzioni religiose** con la partecipazione di persone è tenuto al rispetto dei protocolli sottoscritti dal Governo e dalle confessioni religiose rispettive. Questi protocolli devono contenere le misure idonee a prevenire il rischio di contagio;
- ogni decisione relativa allo svolgimento delle attività dei **servizi educativi per l'infanzia, le attività didattiche nelle scuole** di ogni ordine e grado, nonché la **frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore**, nonché i corsi professionali e le attività formative svolte da altri enti pubblici, anche territoriali e locali e da soggetti privati, viene rimessa all'adozione dei provvedimenti attuativi del DL. 19, in particolare i d.p.c.m.;
- le **attività economiche, produttive e sociali** devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di protocolli o linee guida idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali. Eventuali misure limitative delle attività economiche, produttive e sociali possono essere adottate, nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, con i d.p.c.m. o mediante provvedimenti regionali, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica sul territorio (v. *infra*).

In secondo luogo, il decreto-legge 33 ha segnato un **nuovo punto di equilibrio nei rapporti tra Stato e regioni**, compiendo un'inversione di tendenza rispetto all'impostazione del D.L. 19/2020, che ha circoscritto i poteri delle regioni nella prima fase rispetto a quanto previsto dall'ordinamento in via generale, anche al fine di favorire un efficace coordinamento in capo al Presidente del Consiglio dei ministri volto a garantire l'adozione di misure tendenzialmente uniformi sul territorio, nel rispetto del principio di sussidiarietà. Con il DL 33 si prevede infatti che le regioni possono discostarsi dal quadro delineato a livello nazionale, non più solo in senso restrittivo, ma anche attraverso interventi di natura ampliativa, per quanto riguarda le misure emergenziali afferenti alle attività economiche e produttive (art. 1, co. 16).

La legge richiede, al riguardo, che: a) le misure regionali siano giustificate **in relazione all'andamento della situazione epidemiologica sul territorio** e sempre nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità; b) sia comunque garantito il rispetto dei protocolli o linee guida, idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio, adottati dalle regioni o dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome nel rispetto dei principi contenuti nei protocolli o nelle linee guida nazionali; c) sia data contestuale informazione al Ministro della salute.

Il nuovo equilibrio di poteri è assistito dalla previsione di sanzioni per l'inosservanza dei protocolli (o linee guida) regionali o – in assenza – nazionali.

L'**articolo 2** introduce una **disciplina sanzionatoria** destinata a trovare applicazione nei casi di inosservanza delle misure di contenimento previste dal

decreto-legge in esame, nonché dai decreti e dalle ordinanze emanati in attuazione del medesimo.

L'**articolo 3** prevede che le misure di cui al presente decreto-legge si applichino dal 18 maggio 2020 al 31 luglio 2020 (ora prorogato), fatti salvi i diversi termini previsti dall'articolo 1. Le disposizioni del provvedimento si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con le norme dei rispettivi statuti e le relative disposizioni di attuazione.

In proposito si ricorda anche che l'**articolo 18 del decreto-legge n. 76 del 2020** (cd. "DL Semplificazioni"), abrogando l'articolo 3, comma 2, del decreto-legge n. 19, ha restituito invece un pieno ed autonomo potere d'ordinanza, ai sensi della legge n. 833 del 1978 e del decreto legislativo n. 112 del 1998, ai sindaci.

Si ricorda che l'**ordine del giorno Tomasi n. 2**, accolto favorevolmente dal Governo nella seduta del 9 luglio 2020, nell'ambito della discussione del disegno di legge C. 2554 di conversione del decreto-legge n. 33 del 2020, prendendo spunto dal parere reso dal Comitato per la legislazione sul provvedimento nella seduta del 30 giugno 2020, ha, tra le altre cose, impegnato il Governo, nell'ottica di "fornire una nuova base legislativa a quanto fin qui disciplinato dai DPCM", ad "assumere un'apposita iniziativa legislativa, se necessario anche d'urgenza, evitando la mera proroga o differimento, magari nell'ambito di provvedimenti di più ampia portata, di quanto fin qui previsto dal decreto-legge n. 19 e dal provvedimento in esame" Peraltro, sia il richiamato parere del Comitato per la legislazione sia il parere del Comitato permanente per i pareri della I Commissione Affari costituzionali della Camera sul medesimo provvedimento (seduta del 7 luglio 2020) hanno richiamato il "carattere proporzionato e temporaneo che le misure di contenimento dell'epidemia devono avere".

Da ultimo, le **risoluzioni approvate, in identico testo, dal Senato e dalla Camera al termine delle comunicazioni del Presidente del Consiglio svolte rispettivamente nelle sedute del 28 e del 29 luglio 2020** impegnano il Governo, tra le altre cose, a "definire con norma primaria le eventuali misure di limitazione delle libertà fondamentali", precisando al riguardo in premessa che "le misure di contrasto dell'epidemia, per superare i rilievi di costituzionalità, devono essere non solo limitate nel tempo ma proporzionate all'attuale livello di pericolo".

Il comma 3 dispone la **proroga fino al 15 ottobre dei termini indicati nell'Allegato 1** del decreto in esame, salvo quanto previsto al n. 3 (secondo una **modifica approvata dalla Camera dei deputati**) e al n. 32 dell'allegato medesimo (cfr. *infra*), prevedendo che le relative disposizioni "vengano attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente".

Relativamente al comma 3 può essere suscettibile di valutazione l'opportunità di definire le modalità con le quali garantire l'attuazione

delle disposizioni di rango primario oggetto di proroga alla luce del limite di invarianza finanziaria.

Ai sensi del comma 4 viene poi stabilito che i termini previsti da disposizioni legislative diverse da quelle individuate nell'Allegato I, connessi o correlati alla cessazione dello stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, non sono modificati a seguito della proroga al 15 ottobre dello stato di emergenza e la loro scadenza resta riferita al 31 luglio 2020.

Il comma 5 dispone che **nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri** ai sensi dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge n. 19 del 2020, i quali saranno adottati sentiti i presidenti delle regioni interessate nel caso in cui le misure ivi previste riguardino esclusivamente una Regione o alcune regioni, ovvero il presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale, e comunque per non oltre dieci giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, **continua ad applicarsi il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 14 luglio 2020**, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 14 luglio 2020, n. 176.

A tale proposito va ricordato che il 7 agosto scorso è stato emanato un nuovo D.P.C.M. (cfr. *infra*), per disciplinare le misure da adottare per il contenimento del contagio, con efficacia fino al 7 settembre.

Va ricordato che il [decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 luglio 2020](#), ha disposto la proroga, **fino al 31 luglio 2020**, delle misure precedentemente definite dal [D.P.C.M. 11 giugno 2020](#), in relazione alla riapertura delle attività economiche, produttive e ricreative e alle modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 in materia di trasporto pubblico. A tal fine, entrano in vigore il nuovo [allegato 1](#) sulle Linee guida per la riapertura delle Attività economiche, produttive e ricreative elaborato dalla Conferenza delle Regioni e province autonome del 9 luglio 2020, e [allegato 2](#) riguardante le Linee guida per l'informazione agli utenti e le modalità organizzative per il contenimento della diffusione del COVID-19 in materia di trasporto pubblico, in sostituzione degli allegati da 9 a 15 del decreto dell'11 giugno. Il nuovo decreto, presentato con un'informativa parlamentare dal Ministro della salute alla Camera il medesimo giorno della sua pubblicazione, conferma inoltre, fino al 31 luglio 2020, le disposizioni contenute nelle ordinanze del medesimo Ministro emanate il [30 giugno 2020](#) (sulle misure di **limitazione degli spostamenti** già prorogate al 14 luglio 2020 dal richiamato DPCM dell'11 giugno 2020) e del [9 luglio 2020](#) (sui **divieti di ingresso e transito in Italia** per le persone che nei quattordici giorni precedenti abbiano soggiornato o transitato in alcuni Paesi extra Schengen). Le disposizioni del nuovo decreto si applicano alle Regioni a statuto speciale e alle Province

autonome compatibilmente con i rispettivi statuti e con le relative norme di attuazione.

Come sopra esposto la fase di **avanzata riapertura** della attività economiche, produttive e ricreative, è stata disciplinata dal [decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri dell'11 giugno 2020](#), con effetti a decorrere **dal 15 giugno e fino al 14 luglio 2020**, in sostituzione delle disposizioni del D.P.C.M del 17 maggio 2020 . Il decreto è volto in particolare a regolare la riapertura dei parchi e delle aree giochi, specificando le misure di sicurezza interpersonale obbligatorie ai fini della prevenzione del contagio (distanza di almeno un metro) e confermando il divieto di assembramento. È prevista inoltre la riapertura dei centri estivi per bambini e ragazzi, a partire dal 12 giugno, oltre che le competizioni sportive di interesse nazionale a porte chiuse. Si conferma che l'attività sportiva è consentita purché sia mantenuta la distanza minima di 2 metri. Per gli sport di contatto che non siano ad un livello di interesse nazionale, è definita la riapertura dal 25 giugno, con l'accordo delle regioni. Con riferimento alle attività ricreative, è disposta la ripartenza delle attività per musei, aperti nel rispetto dei protocolli di sicurezza, di cinema, teatri e concerti, anche in questo caso con obbligo di protezione individuale (mascherina) e distanziamento sociale. Il numero massimo di spettatori è pari a 1000 per gli spettacoli all'aperto e 200 in luoghi chiusi. Riprendono le attività anche i centri benessere, termali, culturali e sociali, a seguito di valutazione positiva da parte delle regioni, riferita alla situazione epidemiologica territoriale. Specifici protocolli di sicurezza sono previsti per le residenze sanitarie assistenziali (RSA). Viene disposta la riapertura anche delle sale giochi, sale scommesse e bingo, oltre che delle manifestazioni purché non in movimento e con il rispetto delle misure di distanziamento. Rimane sospesa l'attività in presenza delle scuole di ogni ordine e grado e delle università. Permane la forma della didattica e degli esami universitari a distanza, con l'eccezione degli esami di maturità che saranno svolti in presenza. Il rispetto degli specifici protocolli di distanziamento e sanificazione per ambiti di attività, previsti anche per singola regione (in proposito consulta le [linee guida sulla riapertura elaborate dalla Conferenza delle Regioni il 12 giugno 2020](#)), deve essere garantito per lo svolgimento delle attività di commercio al dettaglio, dei servizi di ristorazione (bar, ristoranti, pub, gelaterie, pasticcerie, mense), oltre che per le attività dei servizi inerenti alla persona, gli stabilimenti balneari e per le strutture ricettive. Specifiche disposizioni relative al periodo di quarantena e ad obblighi di comunicazione sono poi previsti per chi proviene dall'estero, eccetto per i cittadini dei Paesi Ue e dell'area Schengen, oltre che per specifici Stati in Europa (Regno Unito, Andorra, Principato di Monaco, San Marino e Vaticano), per il personale viaggiante, diplomatico, sanitario e per i lavoratori transfrontalieri. Per i brevi periodi (inferiori a 5 giorni) di transito e permanenza in Italia per motivi urgenti, di salute o di lavoro non vi è obbligo di quarantena. Restano sospesi fino al prossimo 14 luglio, oltre che le fiere e i congressi, anche le attività delle sale da ballo, di discoteche e locali a queste assimilati, sia all'aperto, sia al chiuso.

Va infine ricordato che il 7 agosto scorso è stato emanato il [decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 agosto 2020](#), che prevede, **fino al 7 settembre 2020**, l'efficacia di varie **disposizioni emanate per fronteggiare l'emergenza epidemiologica** da COVID-19 in corso, in sostituzione di quelle previste dal DPCM 14 luglio 2020 (che ha prorogato il DPCM 11 giugno 2020), anche in considerazione della proroga al 15 ottobre 2020 dello stato di emergenza con il DL. 83 in esame). Vengono confermate numerose misure già previste per il **contenimento del contagio**, come l'utilizzo delle protezioni delle vie respiratorie nei luoghi al chiuso accessibili al pubblico, inclusi i mezzi di trasporto e comunque in tutte le occasioni in cui non sia possibile garantire la distanza di sicurezza, misura considerata, insieme al lavaggio delle mani, basilare per il contrasto del diffondersi del virus. La **distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro** e il divieto di assembramento sono misure necessarie per svolgere attività ludica o ricreativa all'aperto nel rispetto delle linee guida del Dipartimento per le politiche della famiglia ([All. 8](#)). Tali misure di sicurezza rappresentano pertanto **criteri** comuni per lo svolgimento di sport e attività di relazione sociale, non solo a carattere culturale, che implicano la presenza di più persone nello stesso luogo. La partecipazione del pubblico a singoli **eventi sportivi** di minore entità, entro il numero massimo di 1000 spettatori per gli stadi all'aperto e di 200 spettatori per impianti sportivi al chiuso, saranno consentiti a decorrere dal 1° settembre 2020. Gli eventi e le competizioni sportive riconosciuti di interesse nazionale e regionale dal Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) continuano a svolgersi a porte chiuse oppure all'aperto, ma senza la presenza di pubblico. Gli **spettacoli aperti al pubblico in sale teatrali**, sale da concerto, sale cinematografiche e in altri spazi anche all'aperto sono svolti con posti a sedere preassegnati e distanziati, anche in questo caso con il numero massimo di 1000 spettatori per spettacoli all'aperto e di 200 spettatori per spettacoli in luoghi chiusi, per ogni singola sala. Dal 1° settembre 2020 sono consentite le **manifestazione fieristiche** ed i **congressi**, previa adozione di Protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico, ma è consentito alle regioni e province autonome, in relazione all'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori, di stabilire una diversa data di ripresa delle attività, oltre che un diverso numero massimo di spettatori in considerazione delle dimensioni e delle caratteristiche dei luoghi. Allo stesso modo, l'apertura al pubblico dei **musei e luoghi di cultura** e l'accesso ai luoghi di culto seguono i predetti criteri di divieto di assembramento e di distanza interpersonale minima, mentre per le funzioni religiose sono rispettati i protocolli sottoscritti dal Governo e dalle rispettive confessioni ([All. 1](#) e [all. 7](#)). Analogamente, per la ripresa dell'**attività dei servizi educativi e della didattica delle scuole** di ogni ordine e grado (secondo i rispettivi calendari), le istituzioni scolastiche continuano a predisporre ogni misura utile all'avvio dell'anno scolastico 2020/2021. Per queste ultime, le riunioni degli organi collegiali possono essere svolte in presenza o a distanza sulla base della possibilità di garantire il distanziamento fisico. Nelle **università** le attività didattiche e curriculari sono svolte nel rispetto delle linee guida del Ministero dell'università e della ricerca ([All. 18](#)), applicabili, per quanto compatibili, anche alle istituzioni

di alta formazione artistica musicale e coreutica (AFAM). Per i **corsi di formazione** sono indicate specifiche disposizioni nel rispetto del [Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione dell'INAIL](#) e, per quelli organizzati per il personale dalle amministrazioni di appartenenza, i periodi di assenza, comunque connessi al fenomeno epidemiologico da COVID-19, non concorrono al raggiungimento del limite. Le **attività dei centri benessere e termali** (ad eccezione dell'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza per cui è mantenuta la normativa vigente), di centri culturali e di centri sociali sono consentite a condizione che le Regioni e le Province autonome abbiano preventivamente accertato la compatibilità dello svolgimento delle suddette attività con l'andamento della situazione epidemiologica nei propri territori e che individuino i protocolli o le linee guida applicabili idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio. Sono mantenute le misure per il contenimento del contagio per le **attività commerciali** (come distanza interpersonale sosta minima e ingressi scaglionati) che devono svolgersi nel rispetto dei contenuti di **protocolli o linee guida regionali** idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio in base ai principi coerenti con i criteri di cui all'[All.10](#). Analoghe disposizioni sono previste per le **attività dei servizi di ristorazione** (fra cui bar, pub, ristoranti, gelaterie, pasticcerie), per le **attività inerenti ai servizi alla persona** e per le strutture ricettive e ricreative. Restano garantiti, nel rispetto delle norme igienico-sanitarie, i **servizi bancari, finanziari**, assicurativi nonché l'attività del settore agricolo, zootecnico di trasformazione agro-alimentare comprese le filiere che ne forniscono beni e servizi. Per i servizi di **trasporto pubblico locale**, ai presidenti di Regione è riservata la programmazione, anche non di linea, finalizzata alla riduzione e alla soppressione dei servizi in relazione agli interventi sanitari necessari per contenere l'emergenza COVID-19 e al solo fine di assicurare i **servizi minimi essenziali**, con erogazione modulata in modo tale da evitare il sovraffollamento dei mezzi di trasporto nelle fasce orarie della giornata in cui si registra la maggiore presenza di utenti. Per tali finalità, può intervenire il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, con decreto adottato di concerto con il Ministro della salute, disponendo riduzioni, sospensioni o limitazioni nei servizi di trasporto, al fine di contenere l'emergenza sanitaria da COVID-19. Per le **attività professionali** si raccomandano le **modalità di lavoro agile**, ove possibile e l'incentivazione di fruizione di ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva. Le misure di contenimento del contagio per lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali riguardano il rispetto dei protocolli condivisi vigenti (v. anche [All. 12](#), [All. 13](#) e [All. 14](#)). Sono **vietati gli spostamenti da e per definiti Stati e territori** richiamati da specifiche lettere dell'[All. 20](#), con alcune eccezioni previste per esigenze lavorative, assoluta urgenza, esigenze di salute o di studio, rientro presso il proprio domicilio, abitazione o residenza. Si prevedono obblighi di dichiarazione in occasione dell'ingresso nel territorio nazionale dall'estero, con eventuali conseguenti obblighi di sorveglianza sanitaria e di isolamento fiduciario.

Il comma 6 stabilisce che il **rinnovo dell'incarico dei direttori dei servizi di informazione per la sicurezza**, ossia DIS, AISE e AISI, può essere disposto **per più di una volta** con successivi provvedimenti e **per al massimo ulteriori quattro anni**. Attualmente l'incarico dei direttori, della durata massima di quattro anni, può essere rinnovato una sola volta. Con la modifica la durata (massima) rimane pertanto di quattro anni per il primo incarico più un massimo di quattro anni successivi, prevedendo al contempo la possibilità che **vi siano più provvedimenti successivi di rinnovo dell'incarico, anziché uno solo**.

Nel corso dell'esame presso la Camera dei deputati il titolo del decreto legge in esame è stato integrato per dar conto delle disposizioni di cui al citato **comma 6**.

Nella relazione illustrativa si evidenzia che la disposizione introduce un elemento di flessibilità nell'intento di garantire nelle diverse situazioni e possibili contesti, come ad esempio nell'attuale stato di emergenza sanitaria, la continuità e la funzionalità della guida degli apparati intelligence, così da evitare possibili pregiudizi in un settore particolarmente delicato quale quello preposto alla tutela della sicurezza nazionale.

Il Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica è l'insieme degli organi e delle autorità che nel nostro Paese hanno il compito di assicurare le attività informative allo scopo di salvaguardare la Repubblica dai pericoli e dalle minacce provenienti sia dall'interno sia dall'esterno.

Disciplinato principalmente dalla L. 124/2007, il Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica è composto dal Presidente del Consiglio dei ministri, dal Comitato interministeriale per la sicurezza della Repubblica (CISR), dall'Autorità eventualmente delegata dal Presidente del Consiglio, dal Dipartimento delle informazioni per la sicurezza (DIS), e dai servizi di informazione: Agenzia informazioni e sicurezza esterna (AISE) e Agenzia informazioni e sicurezza interna (AISI).

Il Comitato parlamentare per la sicurezza della Repubblica (Copasir), composto da cinque deputati e cinque senatori, è l'organo di controllo parlamentare della legittimità e della correttezza costituzionale dell'attività degli organismi informativi (L. 124/2007, artt. 30-38).

Il Dipartimento delle informazioni per la sicurezza (DIS) presso la Presidenza del Consiglio ha come compito principale quello di coordinare il complesso delle attività informative e di assicurare l'unitarietà dell'azione dei servizi di informazione per la sicurezza verificando altresì i risultati delle attività svolte da:

- l'Agenzia informazioni e sicurezza esterna (AISE) operante all'estero (L. 124/2007, art. 6);

- l'Agencia informazioni e sicurezza interna (AISI) che agisce sul territorio nazionale (art. 7).

In base alla legge n. 124 del 2017, il Presidente del Consiglio **nomina e revoca** sentito il CISR, il **direttore generale del DIS**, scelto tra i dirigenti di prima fascia o equiparato dell'amministrazione dello Stato (art. 1, comma 1, lett. d), e art. 4, comma 5, L.124/2007).

Parimenti, il Presidente del Consiglio dei ministri, con proprio decreto, **nomina** e revoca il **direttore dell'AISE** e il **direttore dell'AISI**, anch'essi scelti tra dirigenti di prima fascia o equiparati dell'amministrazione dello Stato, sentito il CISR (art. 1, comma 1, lett. e); art. 6, comma. 7 e art. 7, comma 7, L.124/2007).

Il Presidente del Consiglio dei ministri informa preventivamente il Presidente del Copasir circa le nomine del direttore generale del DIS e dei direttori dei servizi di informazione per la sicurezza (art. 32, comma 2, L.124/2007).

Gli incarichi dei direttori hanno comunque la durata massima di **quattro anni** e sono **rinnovabili** per una sola volta (art. 4, comma 5; art. 6, comma 7 e art. 7, comma 7, L.124/2007).

Il **comma 6 del decreto-legge in esame** modifica a tal fine l'articolo 4, comma 5, l'articolo 6, comma 7, e l'articolo 7, comma 7, della **legge n. 124 del 2007**, relativi alle modalità di nomina, sostituendo le parole: "per una sola volta" con le parole: "con successivi provvedimenti per una durata **complessiva massima** di ulteriori quattro anni".

Attualmente, il direttore del DIS è Gennaro Vecchione (nominato il 10 dicembre 2018).

Il direttore dell'AISE è Giovanni Caravelli (nominato il 21 novembre 2018).

Il direttore dell'AISI è Mario Parente (nominato il 29 aprile 2016 per due anni, confermato il 15 giugno 2018 per un ulteriore biennio).

Articolo 1-bis
(Coordinamento tra le disposizioni dei decreti-legge 25 marzo 2020, n. 19, e 16 maggio 2020, n. 33)

L'**articolo 1-bis**, inserito nel corso dell'esame presso la **Camera dei deputati**, introduce una **disposizione di coordinamento**, prevedendo che le disposizioni del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, si applicano nei limiti della loro compatibilità con quanto stabilito dal decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74.

Va infatti verificato il coordinamento di alcune misure di contenimento dell'epidemia adottabili ai sensi del D.L. 19 con le misure previste dal D.L. 33, di ambito e di portata più circoscritta, posto che il provvedimento proroga al 15 ottobre l'applicabilità degli interventi previsti da entrambi i decreti. A tale proposito va ricordato che l'articolo 3, comma 1, del decreto-legge n. 19 prevede che, nelle more dell'adozione dei DPCM di attuazione delle misure previste dell'articolo 1, le regioni possano adottare unicamente misure ulteriormente restrittive rispetto a quelle vigenti, mentre l'articolo 1, comma 16, del decreto-legge n. 33 consente invece alle regioni, con riferimento allo svolgimento delle attività economiche, produttive e sociali, di introdurre misure sia più restrittive sia ampliative rispetto a quelle nazionali.

Articolo 2
(Clausola di invarianza finanziaria)

L'**articolo 2, modificato dalla Camera**, prevede la clausola di invarianza degli oneri finanziari, disponendo che all'attuazione del presente decreto si provveda nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Articolo 3
(Entrata in vigore)

L'**articolo 3** dispone l'entrata in vigore del provvedimento il giorno stesso della sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale e sulla sua presentazione alle Camere per la conversione.

Allegato 1
(articolo 1, comma 3)

1 - Articolo 2-bis, commi 1 e 5, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario)

Le norme oggetto della presente proroga, di cui all'articolo 2-bis del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, concernono **sia il conferimento, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di incarichi di lavoro autonomo ad iscritti agli albi delle professioni sanitarie ed agli operatori socio-sanitari (comma 1, lettera a), e commi da 2 a 4⁴) ovvero a personale medico, veterinario, sanitario e socio-sanitario collocato in quiescenza (comma 5) sia (al comma 1, lettera b)) una deroga alla disciplina transitoria relativa all'assunzione di professionisti sanitari in formazione specialistica con contratti di lavoro dipendente a tempo determinato e parziale**; la deroga consente tali assunzioni anche in assenza dell'accordo quadro nazionale ivi previsto.

In particolare, il **comma 1, lettera a)**, ed i **commi da 2 a 4** dell'articolo 2-bis consentono il conferimento, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di incarichi di lavoro autonomo - anche di collaborazione coordinata e continuativa - a soggetti iscritti agli albi delle professioni sanitarie, nonché agli operatori socio-sanitari. Gli incarichi in oggetto sono di durata non superiore a sei mesi, prorogabili, nell'ambito dell'anno 2020, in ragione dell'eventuale perdurare dello stato di emergenza - si ricorda che la delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 ha prorogato lo stato di emergenza **fino al 15 ottobre 2020, termine che coincide** con le misure di proroga di cui al **presente decreto-legge** -.

Il conferimento è ammesso in deroga alle norme di cui all'articolo 7 del [D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165](#), e successive modificazioni, e all'articolo 6 del [D.L. 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla L. 30 luglio 2010, n. 122](#), e successive modificazioni, concernenti, rispettivamente: il divieto, per le pubbliche amministrazioni, di stipulazione di contratti di collaborazione che si concretino in prestazioni di lavoro esclusivamente personali, continuative e le cui modalità di esecuzione siano organizzate dal committente anche con riferimento ai tempi e al luogo di lavoro⁵; i limiti, con riferimento alle pubbliche amministrazioni e agli altri soggetti ivi individuati, del livello della spesa per emolumenti o gettoni o altre utilità, comunque

⁴ I citati **commi da 2 a 4** fanno riferimento al **comma 1**, quindi essi sono implicitamente compresi nella **proroga in oggetto**.

⁵ Per le ipotesi ammesse di contratti di lavoro autonomo o di collaborazione, cfr. il comma 6 del citato articolo 7 del D.Lgs. n. 165, e successive modificazioni.

denominate, per i titolari di incarichi di qualsiasi tipo⁶. Il conferimento è altresì ammesso in deroga, se necessario, ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale⁷, nei limiti delle risorse indicate per ciascuna regione (o provincia autonoma) e per varie finalità dal decreto direttoriale 10 marzo 2020 e dalle colonne 3 e 5 della tabella di cui all'allegato C del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77⁸.

Il conferimento può riguardare i soggetti iscritti agli albi professionali degli ordini⁹: dei medici-chirurghi e degli odontoiatri; dei veterinari; dei farmacisti; dei biologi; dei fisici e dei chimici; delle professioni infermieristiche; della professione di ostetrica; dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione; degli psicologi.

In tale ambito, il **comma 3** concerne specificamente i medici e la **lettera a)** del **comma 1** reca disposizioni particolari per i medici in formazione specialistica, mentre i **commi 2 e 4** stabiliscono disposizioni comuni.

In particolare, il **comma 3** specifica che gli incarichi possono essere conferiti anche ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali.

Riguardo ai medici in formazione specialistica¹⁰, il **comma 1, lettera a)**, fa riferimento, per gli incarichi in oggetto, a quelli iscritti all'ultimo o penultimo anno dei relativi corsi di specializzazione.

Il **comma 1, lettera a)**, specifica altresì che: i medici in formazione specialistica 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 suddetti medici durante lo stato di emergenza in oggetto, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione; le

⁶ Cfr., a quest'ultimo riguardo, i commi 3 e 20 del citato articolo 6 del D.L. n. 78 del 2010, e successive modificazioni. Tali limiti, in ogni caso, non si applicano in via diretta alle regioni, alle province autonome e agli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, in quanto le relative norme costituiscono per essi soltanto disposizioni di principio ai fini del coordinamento della finanza pubblica.

⁷ Riguardo ai limiti della spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, cfr. l'articolo 11, commi da 1 a 4.1, del [D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60](#), e successive modificazioni.

⁸ Alle suddette colonne fa rinvio l'articolo 2, comma 7, dello stesso D.L. n. 34.

⁹ Per l'individuazione di essi, cfr. l'articolo 1, comma 1, del [D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233](#), e successive modificazioni, nonché, per l'ordine degli psicologi, l'articolo 01 della [L. 18 febbraio 1989, n. 56](#).

¹⁰ Si ricorda che il conseguimento dell'abilitazione professionale (entro la data di inizio delle attività didattiche) è richiesto per la frequenza di tutte le scuole di specializzazione in medicina e chirurgia, ai sensi dell'articolo 2, comma 433, della [L. 24 dicembre 2007, n. 244](#), e successive modificazioni.

università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche ed assistenziali necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Il **comma 2** prevede, in primo luogo, che i contratti di lavoro autonomo stipulati in assenza dei presupposti di cui al **comma 1** siano nulli di diritto.

In secondo luogo, il **comma 2** dispone che le attività di lavoro prestate (durante lo stato di emergenza) ai sensi del **presente articolo** siano computate ai fini del requisito di anzianità posto dalla disciplina transitoria - relativa a possibili procedure concorsuali riservate per l'accesso all'impiego in pubbliche amministrazioni - di cui all'articolo 20, commi 2, 11 e 11-*bis*, del [D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 75](#), e successive modificazioni.

Facendo qui riferimento al termine specifico di applicazione per gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale, si ricorda che la suddetta disciplina transitoria prevede che, nel periodo 2018-2022, possano essere banditi, in coerenza con il piano triennale dei fabbisogni e previa indicazione della relativa copertura finanziaria, procedure concorsuali riservate¹¹, in misura non superiore al cinquanta per cento dei posti disponibili, al personale che possenga tutti i seguenti requisiti:

- sia titolare, successivamente al 28 agosto 2015¹², di un contratto di lavoro flessibile¹³ presso l'amministrazione che bandisce il concorso;
- abbia maturato, alla data del 31 dicembre 2020, almeno tre anni di contratto, anche non continuativi, negli ultimi otto anni, presso l'amministrazione che bandisce il concorso.

Il **comma 4** fa salvi gli incarichi di cui al **comma 1, lettera a)**, già conferiti, per le medesime finalità, dagli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale fino al 10 marzo 2020 (data di entrata in vigore del citato D.L. n. 14), fermi restando il limite massimo di durata stabilito dalla suddetta **lettera a)** e le previsioni di cui al **comma 2**.

Il **comma 5** consente, in via transitoria¹⁴, il ricorso alla stipulazione, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, di contratti di lavoro autonomo (anche di collaborazione coordinata e continuativa) con personale medico, veterinario, sanitario e socio-sanitario collocato in quiescenza (la possibilità è ammessa anche qualora il soggetto non sia iscritto, in conseguenza del collocamento a riposo, al relativo albo professionale); più in particolare, la norma individua le categorie interessate nei dirigenti medici, veterinari,

¹¹ Per gli enti e le aziende del Servizio sanitario nazionale le procedure in oggetto possono riguardare anche l'assunzione di personale dirigenziale.

¹² Nella suddetta data è entrata in vigore la [L. 7 agosto 2015, n. 124](#), recante la delega in base alla quale è stato emanato il D.Lgs. n. 75 del 2017.

¹³ Sono esclusi i contratti di somministrazione di lavoro, ai sensi del comma 9 del citato articolo 20 del D.Lgs. n. 75, e successive modificazioni.

¹⁴ Cfr., in merito, *infra*.

sanitari e nel personale del ruolo sanitario del comparto sanità collocati in quiescenza, nonché negli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza.

La fattispecie di cui al **comma 5** è stabilita in deroga alle norme che, per le pubbliche amministrazioni, limitano le possibilità sia di ricorso a tale tipo di contratti sia di conferimento di incarichi a soggetti già titolari di un trattamento di quiescenza.

Gli incarichi di lavoro autonomo oggetto delle deroghe in esame non possono avere una durata superiore a sei mesi. Il **comma 5** fa anche riferimento al limite temporale costituito dal termine dello stato di emergenza - come accennato, il termine dello stato di emergenza, in base alla delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020, è stato prorogato **al 15 ottobre 2020, termine che coincide** con le misure di proroga di cui al **presente decreto-legge** -. *Si valuti l'opportunità di chiarire se quest'ultimo limite sia posto con riferimento alla durata dell'incarico o al conferimento del medesimo.*

Le deroghe sono poste al fine di far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza e sono ammesse previa verifica dell'impossibilità di assumere personale, anche facendo ricorso agli idonei in graduatorie in vigore.

Le deroghe summenzionate concernono le norme di cui all'articolo 5, comma 9, del [D.L. 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla L. 7 agosto 2012, n. 135](#), e successive modificazioni, e all'articolo 7 del [D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165](#), e successive modificazioni, concernenti, rispettivamente: il divieto di conferimento, da parte delle pubbliche amministrazioni e degli altri soggetti ivi individuati, di alcuni incarichi - tra cui quelli di consulenza - a soggetti già lavoratori pubblici e privati collocati in quiescenza¹⁵; il divieto, per le pubbliche amministrazioni, di stipulazione di contratti di collaborazione che si concretino in prestazioni di lavoro esclusivamente personali, continuative e le cui modalità di esecuzione siano organizzate dal committente anche con riferimento ai tempi e al luogo di lavoro¹⁶.

Gli incarichi di cui al presente **comma 5** possono essere conferiti, se necessario, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale¹⁷, nei limiti delle risorse indicate per ciascuna regione (o provincia autonoma) e per varie finalità dal decreto direttoriale 10 marzo 2020 e dalle colonne 3 e 5 della tabella di cui all'allegato

¹⁵ I suddetti incarichi di consulenza sono in ogni caso ammessi se conferiti a titolo gratuito.

¹⁶ Per le ipotesi ammesse di contratti di lavoro autonomo o di collaborazione, cfr. il comma 6 del citato articolo 7 del D.Lgs. n. 165, e successive modificazioni.

¹⁷ Riguardo ai limiti della spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, cfr. l'articolo 11, commi da 1 a 4.1, del [D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60](#), e successive modificazioni.

C del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77¹⁸.

Per i compensi relativi ai suddetti incarichi, non si applicano le limitazioni¹⁹ per il cumulo tra reddito da lavoro e trattamento pensionistico liquidato in base alla cosiddetta quota 100.

Il **comma 1, lettera b)**, dell'**articolo 2-bis in esame** reca una deroga alla disciplina transitoria²⁰ relativa all'assunzione di professionisti sanitari in formazione specialistica con contratti di lavoro dipendente a tempo determinato e con orario a tempo parziale; la normativa concerne i seguenti professionisti sanitari (in formazione specialistica): medici; medici veterinari; odontoiatri; biologi; chimici; farmacisti; fisici; psicologi.

Si ricorda che la disciplina transitoria summenzionata ammette che gli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale procedano, entro il 31 dicembre 2022, alla stipulazione di tali contratti con i suddetti professionisti sanitari in formazione specialistica che, avendo partecipato alle procedure concorsuali (come consentito dalla medesima disciplina transitoria²¹), siano utilmente collocati nelle relative graduatorie separate. La possibilità di partecipazione (e la conseguente possibilità di assunzione a tempo determinato e parziale) concerne i soggetti iscritti al terzo anno o successivi del relativo corso di formazione specialistica.

La deroga di cui alla presente **lettera b)** consente tali assunzioni anche in assenza dell'accordo quadro nazionale previsto dalla medesima disciplina transitoria. In base all'**alinea del comma 1**, la deroga trova applicazione per le assunzioni effettuate durante il perdurare dello stato di emergenza in oggetto - come accennato, il termine dello stato di emergenza, in base alla delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020, è stato prorogato **al 15 ottobre 2020, termine che coincide** con le misure di proroga di cui al **presente decreto-legge** -. La **lettera b)** in esame specifica che le assunzioni devono essere effettuate in ogni caso nell'ambito delle strutture accreditate della rete formativa e che l'attività dei soggetti così assunti deve essere coerente con il progetto formativo deliberato dal consiglio della scuola di specializzazione. Restano fermi i limiti e le altre modalità posti dalla suddetta disciplina transitoria, anche con riferimento al trattamento economico (relativo ai soli medici in formazione specialistica).

La disciplina transitoria - rispetto alla quale è posta la presente deroga - demanda la definizione - per i soggetti interessati dai summenzionati rapporti

¹⁸ Alle suddette colonne fa rinvio l'articolo 2, comma 7, dello stesso D.L. n. 34.

¹⁹ Limitazioni di cui all'articolo 14, comma 3, del [D.L. 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla L. 28 marzo 2019, n. 26](#).

²⁰ Di cui all'articolo 1, commi da 547 e 548-ter, della [L. 30 dicembre 2018, n. 145](#), e successive modificazioni.

²¹ Si ricorda che la possibilità di partecipazione riguarda le procedure concorsuali concernenti la specifica disciplina oggetto del corso.

di lavoro a tempo determinato - delle modalità di svolgimento della formazione specialistica - la quale prosegue a tempo parziale - e delle attività formative (teoriche e pratiche) previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici della scuola di specializzazione universitaria a specifici accordi tra le regioni o le province autonome e le università interessate; questi ultimi sono conclusi sulla base di un accordo quadro adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome²². Con la deroga temporanea di cui alla **lettera b)** si consente che le assunzioni siano effettuate sulla base di accordi conclusi (dalla regione o dalla provincia autonoma e dalle università interessate) anche in assenza dell'accordo quadro summenzionato²³.

Si ricorda che i contratti di lavoro a tempo determinato in esame possono essere stipulati nei limiti delle disponibilità di bilancio dell'ente o azienda e nei limiti di spesa per il personale vigenti, sempre che sussistano le condizioni - inerenti anche alla mancanza di altre risorse umane - poste dall'articolo 1, comma 548-ter, della [L. 30 dicembre 2018, n. 145](#), e fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea, relativamente al possesso del titolo di formazione specialistica. Il contratto non può avere durata superiore a quella residua del corso di formazione specialistica, fatti salvi i periodi di sospensione previsti dalla disciplina per determinate fattispecie di impedimento (servizio militare, gravidanza o malattia), e può essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi (mentre l'interruzione definitiva del percorso di formazione comporta la risoluzione automatica del contratto di lavoro). Gli specializzandi assunti a termine sono inquadrati con qualifica dirigenziale e al loro trattamento economico, proporzionato alla prestazione lavorativa resa e commisurato alle attività assistenziali svolte, si applicano le disposizioni del contratto collettivo nazionale del personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria del Servizio sanitario nazionale (per i medici il trattamento, qualora sia inferiore a quello già previsto dal contratto di formazione specialistica, è rideterminato in misura pari a quest'ultimo). Essi svolgono attività assistenziali coerenti con il livello di competenze e di autonomia raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso, alle attività professionalizzanti nonché al programma formativo seguito e all'anno di corso di studi superato. I soggetti così assunti a termine sono poi inquadrati, a decorrere dalla data del conseguimento del relativo titolo di formazione specialistica, a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale, ferma restando la condizione

²² Si ricorda che secondo i principi posti dalla disciplina legislativa in oggetto, la formazione teorica è svolta presso le università e quella pratica presso l'ente o azienda d'inquadramento (purché accreditato ai fini della formazione specialistica).

²³ Si ricorda che, in base alla disciplina generale di cui al [D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517](#), ogni regione stipula protocolli d'intesa con le università ubicate nel proprio territorio ai fini dello svolgimento dell'attività assistenziale sanitaria.

dell'esaurimento della graduatoria dei soggetti già specialisti alla data di scadenza del bando (bando in relazione al quale lo specializzando era stato inserito nella graduatoria separata).

Si ricorda che l'articolo 2-*quater* del citato D.L. n. 18 del 2020 prevede che le regioni procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale ai sensi e per gli effetti degli articoli 2-*bis* e 2-*ter* dello stesso D.L. n. 18, e successive modificazioni²⁴.

²⁴ Riguardo all'articolo 2-*ter*, cfr. *infra*.

**2 - Articolo 2-ter, commi 1 e 5, quarto periodo, del D.L. 18/2020
(L. 27/2020)**

(Misure urgenti per l'accesso del personale sanitario e socio-sanitario al Servizio sanitario nazionale)

Le norme oggetto della presente proroga, di cui ai **commi da 1 a 3²⁵ e 5** dell'**articolo 2-ter** del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, e successive modificazioni, consentono, in via transitoria, il conferimento, **da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di incarichi individuali a tempo determinato al personale delle professioni sanitarie e ad operatori socio-sanitari**, mediante avviso pubblico e selezione **per colloquio orale**. Il citato **comma 5** reca, in merito, norme specifiche relative ai **medici in formazione specialistica**.

La possibilità di conferimento degli incarichi a tempo determinato di cui al **comma 1** è ammessa durante la vigenza dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 - si ricorda che la delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 ha prorogato lo stato di emergenza **fino al 15 ottobre 2020, termine che coincide** con le misure di proroga di cui al **presente decreto-legge** -.

Il conferimento (da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale) può concernere il personale delle professioni sanitarie e gli operatori socio-sanitari.

Riguardo al richiamo concernente le professioni sanitarie, si ricorda che il conferimento può riguardare i soggetti iscritti agli albi professionali degli ordini²⁶: dei medici-chirurghi e degli odontoiatri; dei veterinari; dei farmacisti; dei biologi; dei fisici e dei chimici; delle professioni infermieristiche; della professione di ostetrica; dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione; degli psicologi.

Riguardo ai medici in formazione specialistica²⁷, il **comma 5 del presente articolo 2-ter**, e successive modificazioni, fa riferimento, per gli incarichi in

²⁵ I **commi 2 e 3** dell'**articolo 2-ter** in esame fanno riferimento al **comma 1** dello stesso articolo, quindi essi sono implicitamente compresi nella **proroga in oggetto**.

²⁶ Per l'individuazione di essi, cfr. l'articolo 1, comma 1, del [D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233](#), e successive modificazioni, nonché, per l'ordine degli psicologi, l'articolo 01 della [L. 18 febbraio 1989, n. 56](#).

²⁷ Si ricorda che il conseguimento dell'abilitazione professionale (entro la data di inizio delle attività didattiche) è richiesto per la frequenza di tutte le scuole di specializzazione in medicina e chirurgia, ai sensi dell'articolo 2, comma 433, della [L. 24 dicembre 2007, n. 244](#), e successive modificazioni.

oggetto, a quelli iscritti all'ultimo o penultimo anno dei relativi corsi di specializzazione.

Gli incarichi in esame hanno la durata di un anno - la durata è stata, tuttavia, ridotta a sei mesi per i medici in formazione specialistica²⁸ -, non sono rinnovabili e sono conferiti mediante procedure comparative per titoli o colloquio orale o per titoli e colloquio orale, svolte con forme di pubblicità semplificata, quali la pubblicazione dell'avviso - per una durata minima di cinque giorni - solo sul sito dell'azienda che lo bandisca (**commi 1 e 2**).

Si valuti l'opportunità di chiarire se si faccia riferimento alla sola tipologia del contratto di lavoro dipendente o anche ad altre tipologie di contratto di lavoro.

Il conferimento è ammesso in deroga, se necessario, limitatamente agli oneri relativi al 2020, ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale²⁹, nei limiti delle risorse indicate per ciascuna regione (o provincia autonoma) e per varie finalità dal decreto direttoriale 10 marzo 2020 e dalle colonne 3 e 5 della tabella di cui all'allegato C del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77³⁰.

In ogni caso, il ricorso agli incarichi in esame è subordinato alla previa verifica - da parte dei medesimi enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale - dell'impossibilità di utilizzare personale già in servizio nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore (**comma 1**).

Le attività professionali svolte in base ai suddetti incarichi a termine costituiscono titoli preferenziali nelle procedure concorsuali per l'assunzione presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale (**comma 3**)³¹.

Il citato **comma 5**³² prevede, in relazione al termine di durata di sei mesi, stabilito, come detto, per gli incarichi in esame se conferiti ai medici in formazione specialistica, la possibilità di una proroga della durata di questi ultimi incarichi, in ragione del perdurare dello stato di emergenza, fino al 31 dicembre 2020, previa definizione dell'accordo di cui all'articolo 1, comma 548-bis, settimo periodo, della [L. 30 dicembre 2018, n. 145](#), e successive modificazioni.

²⁸ In merito, cfr. anche *infra*.

²⁹ Riguardo ai limiti della spesa per il personale degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, cfr. l'articolo 11, commi da 1 a 4.1, del [D.L. 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2019, n. 60](#), e successive modificazioni.

³⁰ Alle suddette colonne fa rinvio l'articolo 2, comma 7, dello stesso D.L. n. 34.

³¹ Cfr., per le procedure concorsuali relative, rispettivamente, al personale dirigenziale e non dirigenziale del Servizio sanitario nazionale, l'articolo 11 del regolamento di cui al [D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483](#), e l'articolo 11 del regolamento di cui al [D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220](#).

³² Nel testo **come successivamente novellato** dall'articolo 3 del citato D.L. n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 77 del 2020.

Si ricorda che la norma richiamata di cui al comma 548-*bis* prevede, in materia di formazione specialistica a tempo parziale³³, la stipulazione di specifici accordi tra le regioni, le province autonome e le università interessate, sulla base di un accordo quadro, adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome³⁴. Tuttavia, durante il perdurare dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, gli accordi possono essere conclusi³⁵ dalla regione o dalla provincia autonoma e dalle università interessate anche in assenza dell'accordo quadro summenzionato³⁶.

Il **comma 5** dispone altresì che, per le ipotesi di proroga in esame, l'accordo tenga conto delle eventuali e particolari esigenze di recupero - all'interno dell'ordinaria durata legale del corso di studio - delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Ai sensi del medesimo **comma 5**: i medici in formazione specialistica 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 suddetti medici durante lo stato di emergenza in oggetto, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione.

Si segnala che l'**articolo 17-ter** del citato D.L. n. 18 del 2020 reca alcune specificazioni sulle modalità di applicazione dell'**articolo 2-ter** in esame alle aziende ospedaliero-universitarie.

Si ricorda che l'articolo 2-*quater* del citato D.L. n. 18 del 2020 prevede che le regioni procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale ai sensi e per gli effetti degli articoli 2-*bis* e 2-*ter* dello stesso D.L. n. 18, e successive modificazioni³⁷.

³³ La norma concerne la formazione specialistica a tempo parziale delle varie professioni sanitarie.

³⁴ Più in particolare, l'accordo nazionale e gli accordi specifici concernono le modalità di svolgimento della suddetta formazione a tempo parziale e delle attività formative, teoriche e pratiche, previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici della scuola di specializzazione universitaria.

³⁵ Ai sensi dell'art. 2-*bis*, comma 1, lettera *b*), del citato D.L. n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 27 del 2020. Anche tale disposizione è oggetto di proroga da parte del **presente decreto**.

³⁶ Si ricorda che, in base alla disciplina generale di cui al [D.Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517](#), ogni regione stipula protocolli d'intesa con le università ubicate nel proprio territorio ai fini dello svolgimento dell'attività assistenziale sanitaria.

³⁷ Riguardo all'articolo 2-*bis*, cfr. *supra*.

3 - Articolo 2-quinquies, commi 1, 2, 3 e 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)

(Misure urgenti per il reclutamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta)

La presente proroga concerne alcune **norme transitorie**, poste dall'articolo 2-quinquies del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, e intese a **consentire lo svolgimento di alcuni incarichi ai medici iscritti ai corsi di formazione specialistica o a quelli di formazione specifica in medicina generale**.

Riguardo all'ambito temporale delle disposizioni, la formulazione previgente del citato **articolo 2-quinquies** faceva riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La proroga in esame, nel testo originario del presente decreto-legge, pone il termine del 15 ottobre 2020 (che coincide con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020), mentre la riformulazione (dell'**articolo 1, comma 3**, e dell'**allegato 1**) **approvata dalla Camera dei deputati** pone il termine del **31 dicembre 2021**.

In particolare, i **commi da 1 a 3** del citato **articolo 2-quinquies** consentono: ai medici **iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale** l'instaurazione di **un rapporto convenzionale a tempo determinato** con il Servizio sanitario nazionale; ai medici abilitati, **anche durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specialistica** (presso le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia) **o ai corsi di formazione specifica in medicina generale**, l'assunzione di **incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale** e l'iscrizione negli elenchi della **guardia medica notturna e festiva** e della **guardia medica turistica**. Il successivo **comma 4** consente, sempre in via transitoria, ai medici **iscritti al corso di formazione specialistica in pediatria** l'assunzione di **incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta**.

Più in particolare, i **commi 1 e 2** consentono che, nel periodo temporale summenzionato:

- i medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale³⁸ instaurino un rapporto convenzionale a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale³⁹. Le ore di attività svolte in base a tale

³⁸ Si ricorda che il conseguimento dell'abilitazione professionale è richiesto entro l'inizio del corso di formazione specifica in medicina generale (cfr. l'articolo 5 del D.M. 7 marzo 2006, come modificato dall'articolo 1, comma 1, lettera a), del successivo D.M. 7 giugno 2017).

³⁹ Si ricorda altresì che i medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale possono, fino al 31 dicembre 2021, partecipare all'assegnazione degli incarichi convenzionali di

rapporto si considerano a tutti gli effetti attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo dell'attività formativa di natura pratica del suddetto corso⁴⁰;

- i medici abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specialistica (presso le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia) o ai corsi di formazione specifica in medicina generale⁴¹, assumano incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale e si iscrivano negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica, con svolgimento dei medesimi servizi di guardia fino al termine summenzionato. Al riguardo, le norme generali vigenti⁴² prevedono che i medici abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi suddetti, possano assumere incarichi di sostituzione di medici di medicina generale (e non anche incarichi provvisori autonomi) e svolgere - previa iscrizione nei relativi elenchi - il servizio di guardia medica notturna e festiva o di guardia medica turistica solo in caso di carente disponibilità di medici già iscritti negli stessi elenchi.

In relazione alla fattispecie suddetta di incarico provvisorio di medicina generale convenzionata, si prevede, per il caso di assegnazione di un numero di assistiti superiore a 650, la sospensione della corresponsione della borsa di studio.

Per gli iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, le ore di attività svolte (durante la fase transitoria summenzionata) in base agli incarichi provvisori o di sostituzione ed ai servizi di guardia summenzionati si considerano a tutti gli effetti attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo dell'attività formativa di natura pratica del suddetto corso⁴³.

Per gli iscritti ai corsi di formazione specialistica, il periodo di attività svolto (durante la fase transitoria summenzionata) in base ai medesimi incarichi e servizi è riconosciuto ai fini del ciclo di studi relativo alla specializzazione. In merito, come norma di chiusura, si prevede che le

medicina generale, secondo la particolare disciplina di cui all'articolo 9 del [D.L. 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla L. 11 febbraio 2019, n. 12](#), e successive modificazioni (quest'ultima prevede, tra l'altro, che l'eventuale assegnazione a tali soggetti sia in ogni caso subordinata rispetto a quella dei medici in possesso del relativo diploma e agli altri medici aventi, a qualsiasi titolo, diritto all'inserimento nella graduatoria regionale).

⁴⁰ Riguardo a tale monte ore, cfr. l'articolo 26, comma 1, del [D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368](#), e successive modificazioni.

⁴¹ Si ricorda che il conseguimento dell'abilitazione professionale (entro la data di inizio delle attività didattiche) è richiesto per la frequenza di tutte le scuole di specializzazione in medicina e chirurgia, ai sensi dell'articolo 2, comma 433, della [L. 24 dicembre 2007, n. 244](#), e successive modificazioni. Per gli iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale, cfr. *supra*, in nota.

⁴² Cfr. l'articolo 19, comma 11, della [L. 28 dicembre 2001, n. 448](#).

⁴³ Riguardo a tale monte ore, cfr. *supra*, in nota.

università, ferma restando la durata legale del corso, assicurino il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti⁴⁴.

Il **comma 3** specifica che, con riferimento al periodo temporale summenzionato, le disposizioni di cui agli articoli 11 e 12 del D.M. 7 marzo 2006, relativi, rispettivamente, alle modalità di corso a tempo pieno e a tempo parziale di formazione specifica in medicina generale, si intendono integrate dalle norme di cui ai precedenti **commi 1 e 2**.

Il **comma 4** consente che, durante il periodo temporale summenzionato, i medici iscritti al corso di formazione specialistica in pediatria assumano incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. Anche per tali attività (così come per quelle svolte ai sensi del precedente **comma 2**), si pone il principio del riconoscimento ai fini del ciclo di studi relativo alla specializzazione e si prevede, come norma di chiusura, che le università, ferma restando la durata legale del corso, assicurino il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

⁴⁴ Si ricorda che i corsi summenzionati di formazione specifica in medicina generale sono organizzati dalle regioni o province autonome e non rientrano, quindi, nell'ambito di scuole universitarie di specializzazione.

4 - Articolo 3, comma 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) *(Potenziamento delle reti di assistenza territoriale)*

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le **misure adottate** dall'articolo 3 del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) per **incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive nonché la dotazione di personale sanitario**, necessari a fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19. **La proroga, richiamata dal n. 4 dell'Allegato 1** al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Nel periodo emergenziale da COVID-19, al fine di ampliare la disponibilità di strutture ospedaliere e personale sanitario dedicato, l'articolo 3 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 ha previsto che le regioni, le province autonome e le aziende sanitarie possono stipulare accordi contrattuali⁴⁵, in deroga al limite di spesa previsto per i medesimi⁴⁶ (pari al valore della spesa consuntivata nell'anno 2011), per l'acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie (comma 1). Qualora non sia possibile perseguire gli obiettivi attesi mediante le citate forme contrattuali, le regioni, le province autonome e le aziende sanitarie sono autorizzate anche a stipulare al medesimo fine contratti con strutture private non accreditate, purché autorizzate ai sensi della vigente normativa⁴⁷ (comma 2).

Inoltre, al fine di fronteggiare l'eccezionale carenza di personale medico e delle professioni sanitarie, il citato articolo 3, al comma 3, ha disposto che le strutture private, accreditate e non, su richiesta delle regioni o delle province autonome o delle aziende sanitarie, mettono a disposizione il personale sanitario in servizio nonché i locali e le apparecchiature presenti nelle suddette strutture (comma 3).

L'articolo 3, al comma 4, ha contestualmente stabilito che i contratti stipulati ai sensi dei commi 1 e 2 nonché le misure di cui al comma 3 cessano di avere efficacia al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (ovvero il 31 luglio 2020).

⁴⁵ Ai sensi dell'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 42.

⁴⁶ Dall'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124 (c.d. Decreto fiscale).

⁴⁷ Ai sensi dell'articolo 8-ter del medesimo D.Lgs. 502/1992.

5 - Articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) *(Disciplina delle aree sanitarie temporanee)*

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le misure adottate dall'articolo 4, commi 1 e 2 del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) per consentire, alle regioni ed alle province autonome, di attivare **aree sanitarie anche temporanee**, per la gestione dell'emergenza COVID-19.

La proroga, richiamata dal n. 5 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

L'articolo 4 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 ha consentito alle regioni ed alle province autonome, sino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020 (ovvero fino al 31 luglio 2020), di attivare aree sanitarie anche temporanee, per la gestione dell'emergenza COVID-19.

Più in particolare, le aree sanitarie temporanee possono essere attivate sia all'interno che all'esterno di strutture, pubbliche o private, di ricovero, cura, accoglienza ed assistenza (comma 1). Fino al termine dello stato di emergenza (prorogato dalla delibera del Consiglio dei ministri del 29 luglio 2020 fino al 15 ottobre 2020), alle aree sanitarie temporanee non si applicano i requisiti di accreditamento (di cui all'articolo 8-*quater* del D.Lgs. 502/1992⁴⁸). Ai sensi del comma 2, le opere edilizie strettamente necessarie a rendere le citate strutture idonee all'accoglienza possono essere eseguite in deroga alle disposizioni di cui al D.P.R. n. 380/2001 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia*), delle leggi regionali, dei piani regolatori e dei regolamenti edilizi locali. I lavori possono essere iniziati contestualmente alla presentazione della istanza o della denuncia di inizio di attività presso il comune competente. Tali disposizioni si applicano anche agli ospedali, ai policlinici universitari, agli IRCCS ed alle strutture accreditate ed autorizzate.

⁴⁸ Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

6 - Articolo 4-bis, comma 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) *(Unità speciali di continuità assistenziale)*

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le misure adottate dall'articolo 4-bis del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) per l'**istituzione di Unità speciali di continuità assistenziale** (USCA). Come stabilito dal comma 4 del predetto articolo, le disposizioni avevano efficacia fino al 31 luglio 2020.

La proroga, richiamata dal n. 6 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Al fine di garantire l'attività assistenziale ordinaria, l'articolo 4-bis del Decreto cura Italia ha impegnato le regioni e le province autonome ad istituire, presso una sede di continuità assistenziale già esistente, una Unità speciale di continuità assistenziale ogni 50.000 abitanti.

Più precisamente, le USCA sono state costituite per consentire ai medici di medicina generale, ai pediatri di libera scelta e ai medici di continuità assistenziale (*ex* guardia medica) di garantire l'attività di assistenza territoriale ordinaria, indirizzando alle USCA, a seguito del controllo a distanza attraverso *trriage* telefonico, i pazienti sospetti di essere affetti da COVID-19. A seguito della segnalazione, tali pazienti possono essere presi in carico dall'Unità speciale. La norma del Cura Italia specifica inoltre che, per i pazienti che si recano autonomamente in pronto soccorso, il *trriage* deve essere effettuato in un ambiente diverso e separato dai locali adibiti all'accettazione del medesimo pronto soccorso.

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. In considerazione della necessità di rafforzare, nella cd. fase 2, le attività di sorveglianza e monitoraggio presso le Residenze sanitarie assistite (RSA) e di incrementare al contempo le prestazioni domiciliari nei confronti dei soggetti fragili, l'art. 1, comma 6, del Decreto Rilancio (decreto legge n. 34 del 19 maggio 2020), ha integrato la composizione delle Unità con medici specialisti convenzionati. Inoltre, in considerazione delle funzioni assistenziali svolte sul territorio, ogni Unità è stata tenuta a redigere apposita rendicontazione trimestrale di attività, da consegnare all'ente sanitario di competenza, per essere a sua volta trasmessa alla regione di riferimento.

Per l'incarico di natura convenzionale è previsto un compenso orario pari a 40 euro lordi. L'unità speciale è attiva sette giorni su sette, dalle 8.00 alle 20.00, e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.

La [circolare del Ministero della salute n. 7865 del 25 marzo 2020](#) *Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19* ha inoltre ribadito la necessità di potenziare la presa in cura e la sorveglianza territoriale attiva per i pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio affetti da COVID-19, per i dimessi, o paucisintomatici non ricoverati e per i pazienti in isolamento fiduciario per i contatti di caso o per i pazienti sintomatici senza evidenza di contatto, nonché per i pazienti fragili, cronici e affetti da patologie invalidanti. Per coloro i quali non possa essere garantito l'isolamento, la circolare dispone la presa in carico da parte dei servizi di sanità pubblica territorialmente competenti, in raccordo con i MMG e l'Unità speciale di continuità assistenziale. La stessa circolare specifica che, garantita la necessaria assistenza sanitaria, i servizi sociali delle amministrazioni comunali e le associazioni di volontariato, mediante coprogettazioni e attraverso l'adozione di specifici protocolli, definiscono tutte le misure necessarie per assicurare alle persone sole e prive di *caregiver* la massima tutela e il supporto per le necessità quotidiane.

Ad oggi, tutte le Regioni hanno istituito le USCA, con DGR od ordinanze, seppur con alcune differenze rispetto alla tipologia dei pazienti da prendere in carico, alla composizione delle Unità e perfino al rapporto tra USCA e numero di abitanti.

Per le stesse finalità di rafforzamento delle USCA, i successivi commi 7 e 7-bis dell'art. 1 del Decreto Rilancio hanno inoltre previsto che le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono:

- conferire, fino al 31 dicembre 2020, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di assistente sociale, regolarmente iscritti all'albo professionale. Gli incarichi sono conferiti affinché gli assistenti sociali supportino le USCA nella valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti e nell'integrazione con i servizi sociali e socio sanitari territoriali. Gli incarichi possono essere conferiti in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unità, per un monte ore settimanale massimo di 24 ore. Per le attività svolte è riconosciuto agli assistenti sociali un compenso lordo orario di 30 euro, inclusivo degli oneri riflessi. Il conferimento di incarichi avviene in deroga alla normativa vigente;
- conferire, fino al 31 dicembre 2021, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di psicologo, regolarmente iscritti nell'albo professionale. Gli incarichi sono conferiti a supporto delle USCA, in numero non superiore ad uno psicologo ogni due Unità per un monte settimanale

massimo di 24 ore. L'intervento è finalizzato ad una corretta gestione delle implicazioni psicologiche generate dalle particolari condizioni seguite all'evento pandemico da COVID-19.

7 - Articolo 5-bis, commi 1 e 3, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali)

La proroga in esame concerne le **norme transitorie relative alle procedure pubbliche di acquisto e di pagamento dei dispositivi di protezione individuale e di altri dispositivi medici nonché all'ambito delle mascherine chirurgiche utilizzabili dagli operatori sanitari**. Tali norme sono poste dai **commi 1 e 3 dell'articolo 5-bis** del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27.

Riguardo all'ambito temporale delle disposizioni, la formulazione finora vigente fa riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La proroga in esame pone **il termine del 15 ottobre 2020 - che coincide** con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 -.

In particolare, il **comma 1** del citato articolo 5-bis prevede che, nel periodo temporale summenzionato, il Dipartimento della protezione civile, i "soggetti attuatori", individuati dal Capo del medesimo Dipartimento, nonché il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, siano autorizzati, nell'ambito delle risorse disponibili per la gestione dell'emergenza, ad acquisire i dispositivi di protezione individuale idonei per prevenire contatti, *droplets* ("goccioline") e trasmissione aerea, come individuati dalla [circolare del Ministero della salute prot. n. 4373 del 12 febbraio 2020](#), ed altri dispositivi medici, nonché a disporre pagamenti anticipati dell'intera fornitura, in deroga alle norme del codice dei contratti pubblici, di cui al [D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50](#).

La deroga è intesa a facilitare ed accelerare le relative procedure contrattuali e di pagamento.

I summenzionati "soggetti attuatori", ai sensi del presente **comma 1**, che fa rinvio all'[ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020](#) del Capo del Dipartimento della protezione civile, sono quelli individuati - anche tra enti pubblici, economici e non economici, e soggetti privati - dal medesimo Capo del Dipartimento della protezione civile per fronteggiare l'emergenza in oggetto.

Il successivo **comma 3** consente, per il periodo temporale summenzionato, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità ed in conformità alle attuali evidenze scientifiche, il ricorso alle mascherine chirurgiche quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari e prevede che siano utilizzabili, previa valutazione da parte dell'Istituto superiore di sanità, anche mascherine prive del marchio CE (marchio di conformità alle prescrizioni europee).

8 - Articolo 12, comma 1, D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
*(Misure straordinarie per la permanenza in servizio
del personale sanitario)*

L'articolo 1, comma 3, **proroga dal 31 luglio al 15 ottobre 2020** le misure adottate dall'articolo 12, comma 1, del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) per la **permanenza in servizio dei dirigenti medici e sanitari, del personale del ruolo sanitario del comparto sanità e degli operatori socio-sanitari.**

La proroga, richiamata dal n. 8 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Più nel dettaglio, l'articolo 12 del Decreto cura Italia (decreto legge 18/2020) dispone che gli enti e le aziende del Ssn, verificata l'impossibilità di reperire personale sanitario facendo ricorso alle misure già a tal fine previste, e fino al perdurare dello stato di emergenza (31 luglio 2020), possono trattenere in servizio, anche in deroga ai limiti previsti dalle disposizioni vigenti per il collocamento in quiescenza, i dirigenti medici e sanitari, nonché il personale del ruolo sanitario del comparto sanità e gli operatori socio-sanitari.

La proroga in esame, incidendo esclusivamente sul comma 1, dell'art. 12 del Cura Italia, non viene estesa al personale medico e del settore sanitario della Polizia di Stato di cui al comma 2 del medesimo articolo 12.

9 - Articolo 13, commi 1 e 1-bis, del D.L.18/2020 (L. 27/2020)
(Deroga delle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie e in materia di cittadinanza per l'assunzione alle dipendenze della pubblica amministrazione)

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le misure transitorie adottate dall'articolo 13, commi 1 e 1-bis, del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie conseguite in un Stato dell'Unione europea o in Stati terzi nonché in materia di cittadinanza relativamente all'assunzione alle dipendenze della pubblica amministrazione.

La proroga, richiamata dal n. 9 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Per permettere, a regioni e province autonome, di attingere ad ulteriori risorse umane e far così fronte alle carenze di personale sanitario, l'articolo 13, comma 1, del Decreto cura Italia, consente, per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'esercizio temporaneo di professioni sanitarie con qualifica conseguita all'estero (Stati dell'Unione europea e Stati terzi). A tal fine, gli interessati presentano istanza, corredata di un certificato di iscrizione all'albo dello Stato di provenienza, alle regioni e province autonome, le quali possono procedere al reclutamento temporaneo di tali professionisti.

Per il periodo indicato, l'esercizio temporaneo della professione sanitaria avviene in deroga agli articoli 49 sul riconoscimento dei titoli abilitanti all'esercizio delle professioni e 50 sugli esercenti le professioni sanitarie del DPR n. 394/1999 ed alle disposizioni di cui al D. Lgs. 206/2007 che disciplina, tra l'altro, l'attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali.

Per tutta la durata del periodo emergenziale, il successivo comma 1-bis, in deroga all'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 e fermo restando ogni altro limite di legge, consente alle pubbliche amministrazioni di assumere, per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore socio sanitario, cittadini di paesi extra UE titolari di un permesso di soggiorno che consenta di lavorare.

Il D. Lgs 165/2001 (Testo unico sul pubblico impiego) come modificato dalla legge 97/2013 (legge comunitaria 2013) ha esteso l'accesso al pubblico impiego, già previsto per i cittadini dell'Unione Europea, anche ai cittadini stranieri extracomunitari regolarmente soggiornanti (art. 38 del D.Lgs 165/2001), ma non a

tutti indistintamente. In particolare la possibilità di svolgere un lavoro presso una pubblica amministrazione è possibile per i lavoratori stranieri titolari di:

- permesso di soggiorno UE per soggiornante di lungo periodo (ex carta di soggiorno);
- *status* di rifugiato;
- *status* di protezione sussidiaria.

Possono, inoltre, accedere al pubblico impiego i familiari extracomunitari di cittadini dell'Unione europea, titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente.

L'accesso al pubblico impiego per i cittadini stranieri non è stato esteso ai ruoli che, nelle amministrazioni pubbliche, implicano esercizio di pubblici poteri, ovvero attengono alla tutela dell'interesse nazionale.

Il testo unico in materia di immigrazione (D.Lgs. 286/1998) prevede diversi titoli di soggiorno che consentono lo svolgimento di una attività lavorativa, quali:

- permesso di soggiorno per motivi di lavoro subordinato;
- permesso di soggiorno per motivi di lavoro subordinato stagionale;
- permesso di soggiorno per motivi di lavoro autonomo;
- permesso di soggiorno per attesa occupazione;
- permesso di soggiorno per motivi familiari;
- permesso di soggiorno UE per lungo soggiornanti (ex carta di soggiorno);
- permesso di soggiorno per richiesta asilo;
- permesso di soggiorno per asilo politico;
- permesso di soggiorno per protezione sussidiaria;
- permesso di soggiorno per motivi umanitari (in corso di validità al momento dell'approvazione del DL 113/2018 che lo ha abrogato);
- permesso di soggiorno per “casi speciali” – regime transitorio (equivalente per la durata del regime transitorio al permesso per “motivi umanitari” abrogato);
- permesso di soggiorno per “protezione speciale (introdotto dal DL 113/2018);
- permesso di soggiorno per calamità (introdotto dal DL 113/18);
- permesso di soggiorno per atti di particolare valore civile (introdotto dal DL113/18);
- permesso di soggiorno per “casi speciali”;
- protezione sociale ai sensi dell'art. 18 D.Lgs. 286/1998;
- particolare sfruttamento lavorativo ai sensi dell'art 22 co. 12-*quater* DLgs 286/1998;
- vittime di violenza domestica ai sensi dell'art. 18-bis D.Lgs. 286/1998;
- permesso di soggiorno per apolidia.

Alcune categorie di permessi di soggiorno consentono l'attività lavorativa in condizioni particolari:

- permesso di soggiorno per motivi di studio / formazione permesso di soggiorno per motivi di tirocinio;
- permesso di soggiorno per assistenza minore;

- permessi di soggiorno rilasciati in casi particolari di ingresso ex art. 27 del testo unico immigrazione;
- permessi rilasciati per motivi di: ricerca scientifica;
- attività sportiva;
- lavoro di tipo artistico;
- vacanza lavoro;
- missione volontariato;
- permesso di soggiorno per cure mediche;
- permesso di soggiorno per cure mediche ex art. 19 co. 2 lett. d-bis D.Lgs. n. 286/1998 (introdotto dal DL n. 113/2018);
- permesso di soggiorno per residenza.

Non consentono attività lavorativa i permessi di soggiorno per: turismo; motivi religiosi; giustizia; attesa cittadinanza; attesa apolidia.

10 - Articolo 15, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Disposizioni straordinarie per la produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale)

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le misure straordinarie adottate dall'articolo 15, comma 1, del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) per la produzione, importazione e immissione in commercio di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale (DPI).

La proroga, richiamata dal n. 10 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

L'articolo 15 del Decreto cura Italia è intervenuto per far fronte alla situazione emergenziale da COVID-19 connotata dalla oggettiva e grave carenza di mascherine chirurgiche e di dispositivi di protezione individuale (DPI). Pertanto, fermo restando quanto previsto dall'art. 5-*bis* dello stesso decreto legge 18/2020 (recante misure ugualmente prorogate dal provvedimento in commento, segnatamente dal n. 7 dell'Allegato 1), l'articolo 15 del Cura Italia ha consentito di importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e DPI, in deroga alle vigenti disposizioni, avviando una procedura di validazione straordinaria relativamente alla tempistica necessaria per la conformità alle prescrizioni europee in materia (marchio CE). In tal modo, è stata resa possibile anche sul territorio nazionale, la produzione e la fornitura, in tempi rapidi, sia delle mascherine chirurgiche (dispositivi medici), sia dei DPI (dispositivi per la protezione dei lavoratori sanitari quali guanti, occhiali, visiere, camici, maschere protettive facciali filtranti e scarpe). Tuttavia, al fine di avvalersi della suddetta deroga, garantendo al contempo gli standard di qualità e sicurezza, i produttori e gli importatori delle mascherine chirurgiche, e coloro che li immettono in commercio, inviano all'Istituto superiore di sanità (ISS) una autocertificazione nella quale attestano le caratteristiche tecniche delle mascherine e dichiarano che le stesse rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dall'invio della citata autocertificazione, le aziende produttrici e gli importatori devono altresì trasmettere all'ISS ogni elemento utile alla validazione delle mascherine chirurgiche oggetto della stessa. L'ISS, nel termine di 3 giorni dalla ricezione di quanto sopra indicato, si pronuncia circa la rispondenza delle mascherine chirurgiche alle norme vigenti.

La stessa procedura è richiesta per i DPI; in questo caso l'ente di validazione è l'INAIL.

Qualora all'esito della valutazione effettuata dall'ISS per le mascherine chirurgiche e dall'INAIL per i DPI, i prodotti risultino non conformi, il produttore ne cessa immediatamente la produzione e all'importatore è fatto divieto di immissione in commercio.

Si ricorda inoltre che l'articolo 16 del Cura Italia (i cui effetti sono stati anch'essi prorogati al 15 ottobre 2020 dal provvedimento in esame, segnatamente dal n. 11 dell'Allegato 1) ha previsto che, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio siano incluse tra i dispositivi di protezione individuale (DPI), con riferimento a tutti i casi in cui i lavoratori, nello svolgimento della loro attività, siano oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro. Tale prescrizione, relativa ad un livello minimo di protezione, si applica anche ai volontari (sia in ambito sanitario sia in altri ambiti) e ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari.

Infine, l'art. 66-*bis* del Decreto Rilancio (decreto legge 34/2020) ha specificato che le procedure di cui all'art.15 del decreto legge 18/2020 restano vigenti per le produzioni in Italia, mentre per le importazioni e le immissioni in commercio dei prodotti importati si introducono, in via sostitutiva e per il solo periodo emergenziale, procedure di validazione a cura delle regioni, che a tal fine devono definire le modalità di presentazione delle domande di validazione, individuare le strutture competenti per la medesima validazione, e provvedere ai relativi controlli. In ogni caso, la validazione deve essere operata secondo i criteri semplificati definiti dai comitati tecnici appositamente costituiti, rispettivamente per le mascherine chirurgiche e per i dispositivi di protezione individuale. Il monitoraggio sull'applicazione dei criteri semplificati di validazione è assicurato dai medesimi comitati, che supportano l'attività delle regioni.

11 - Articolo 16, commi 1 e 2, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività)

La proroga in esame concerne le **norme transitorie** relative all'uso, in **determinati contesti**, delle **mascherine chirurgiche** e alle relative **tipologie**, nonché alle **tipologie** delle **mascherine filtranti** ammesse **nell'ambito dell'intera collettività**. Tali norme sono poste dai **commi 1 e 2** dell'**articolo 16** del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, e successive modificazioni.

Riguardo all'ambito temporale delle disposizioni, la formulazione finora vigente fa riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La proroga in esame pone **il termine del 15 ottobre 2020 - che coincide** con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 -.

In particolare, il citato **comma 1** prevede che, nel periodo temporale summenzionato, le mascherine chirurgiche reperibili in commercio siano incluse tra i dispositivi di protezione individuale (DPI), con riferimento a tutti i casi in cui i lavoratori (ivi compresi quelli addetti ai servizi domestici e familiari) e i volontari (sia in ambito sanitario sia in altri ambiti), nello svolgimento della loro attività, siano oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro. Tale prescrizione è in sostanza relativa ad un livello minimo di protezione (salve le norme e le valutazioni specifiche, relative ad un livello più elevato).

Si ricorda che la norma transitoria oggetto della novella consente, mediante il richiamo del comma 3 dell'articolo 5-*bis* del citato D.L. n. 18 (norma anch'essa oggetto di proroga al 15 ottobre 2020 da parte del **presente decreto**), il ricorso anche a mascherine prive del marchio CE (marchio di conformità alle prescrizioni europee), previa valutazione da parte dell'Istituto superiore di sanità.

Si ricorda che, ai sensi dell'articolo 74, comma 1, del [D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81](#), e successive modificazioni, la nozione generale dei dispositivi di protezione individuale per i lavoratori è costituita dall'attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante la sua attività, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo. Per le attrezzature che rientrano in tale nozione si applicano gli obblighi previsti dal medesimo D.Lgs. n. 81 del 2008.

Il **comma 2** del citato articolo 16 del D.L. n. 18 consente, nel periodo temporale summenzionato, l'impiego, da parte delle persone presenti sull'intero territorio nazionale, di mascherine filtranti prive del marchio CE e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio.

12 - Articolo 17-bis, commi 1 e 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
*(Disposizioni sul trattamento dei dati personali
nel contesto emergenziale)*

Il punto n. 13 dell'Allegato contiene il riferimento all'**articolo 17-bis, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18**, convertito dalla legge n. 27 del 2020, relativo al trattamento dei dati personali nel contesto dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del Covid-19.

In particolare le disposizioni oggetto di proroga sono quelle di cui ai commi 1 e 6 del citato articolo 17-bis.

Il **comma 1**, amplia il novero **di soggetti** cui è consentito effettuare **trattamenti dei dati personali**, inclusa la comunicazione di tali dati tra i medesimi soggetti, che risultino **necessari all'espletamento delle funzioni** attribuite nell'ambito dell'emergenza epidemiologica. I trattamenti possono riguardare anche le particolari categorie di dati cui appartengono quelli relativi alla salute nonché quelli relativi alle condanne penali e ai reati (artt. 9 e 10 del Regolamento 2016/678 UE)

I soggetti abilitati ai trattamenti sono:

- soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile, di cui agli articoli 4 e 13 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1;
- soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630;
- 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
- 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.

Il trattamento dei dati deve essere effettuato nel rispetto:

- delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 concernenti il **trattamento di categorie particolari di dati** (tra i quali vi sono quelli relativi alla salute) e dati relativi a condanne penali e reati con particolare riferimento ai presupposti in presenza dei quali tali dati possono essere legittimamente trattati;
- delle disposizioni del D.lgs. n. 196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) concernenti il trattamento di categorie particolari di dati personali **necessario per motivi di interesse pubblico rilevante**.

Si ricorda che l'articolo 9, par. 1, del Regolamento (UE) 2016/679, individua **particolari categorie di dati personali dei quali è vietato il trattamento**. Tra questi sono espressamente richiamati quelli relativi alla salute della

persona. Lo stesso articolo 9, par. 2, del Regolamento, peraltro, individua i presupposti in presenza dei quali tali dati possono essere legittimamente trattati. Il trattamento è consentito se trova fondamento nel consenso esplicito dell'interessato ovvero nella **necessità del trattamento** stesso per una serie di motivi tassativamente elencati. In particolare il trattamento può definirsi necessario quando è svolto:

- **per motivi di interesse pubblico rilevante** sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri, che deve essere proporzionato alla finalità perseguita, rispettare l'essenza del diritto alla protezione dei dati e prevedere misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato (lett g);
- per finalità di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali (lett.h);
- per motivi di interesse pubblico nel settore della **sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero** o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale (lett i);

L'**articolo 10** del citato Regolamento specifica che il trattamento dei dati personali relativi alle **condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza**, deve avvenire soltanto sotto il controllo dell'autorità pubblica o, se il trattamento è autorizzato dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, deve prevedere garanzie appropriate per i diritti e le libertà degli interessati.

L'**articolo 2-sexies**, del D.lgs, n. 196 del 2003 (Codice per la protezione dei dati personali) disciplina il **trattamento delle categorie particolari di dati personali necessario per motivi di interesse pubblico rilevante**, consentendolo solo se previsto dal diritto dell'Unione europea ovvero, nell'ordinamento interno, da disposizioni di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento, che specifichino i tipi di dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili e il motivo di interesse pubblico rilevante. Al riguardo il comma 2 del citato articolo elenca le ipotesi in cui, con riguardo alla legislazione vigente, l'interesse pubblico può considerarsi rilevante, in relazione a trattamenti effettuati da soggetti che svolgono compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri nelle seguenti materie: attività amministrative e certificatorie correlate a quelle di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale (lett. t); compiti del servizio sanitario nazionale e dei soggetti operanti in ambito sanitario, nonché compiti di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro e sicurezza e salute della popolazione, protezione civile, salvaguardia della vita e incolumità fisica (lett. u).

Il **comma 6**, specifica che, 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 adotteranno **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.

Al riguardo, si segnala che la disposizione in esame risponde a quanto suggerito dal Garante per la protezione dei dati personali nel [parere del 2 febbraio 2020](#). Tale parere è stato reso sulla bozza di ordinanza del dipartimento della Protezione Civile, conseguente alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 e recante "disposizioni urgenti di protezione civile in relazione all'emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili" in merito a disposizioni in larga parte coincidenti con quelle dell'articolo 14 in esame.

Il Garante, nell'esprimere parere favorevole, ha evidenziato "*la necessità che, alla scadenza del termine dello stato di emergenza, siano adottate da parte di tutte le Amministrazioni coinvolte negli interventi di protezione civile di cui all'ordinanza, 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 in capo a tali soggetti*".

13 - Articolo 22-bis, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
*(Iniziativa di solidarietà in favore dei familiari di medici,
personale infermieristico e operatori socio-sanitari)*

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio al **15 ottobre 2020** le iniziative di solidarietà adottate dall'articolo 22-bis, comma 1, del decreto legge 18/2020 (Decreto cura Italia) in favore dei familiari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari.

La proroga, richiamata dal n. 13 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Nel corso dell'emergenza da COVID-19, molti esercenti le **professioni sanitarie e anche molti operatori socio-sanitari e sociali** sono stati contagiati, e in seguito sono deceduti per effetto diretto ovvero come concausa del contagio del virus.

L'art. 22-bis del [decreto legge 18/2020](#), ha istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, un **Fondo con una dotazione di 10 milioni di euro per l'anno 2020**, per l'adozione di iniziative di **solidarietà** a favore dei familiari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari (OSS) impegnati nelle azioni di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Successivamente, l'art. 10, comma 1, lettera a), del [decreto legge 34/2020 \(L. 77 del 2020\)](#) ha modificato l'articolo 22-bis, con la finalità di estendere tale beneficio ai familiari di tutti gli esercenti le professioni sanitarie e la professione di assistenti sociali.

Si segnala inoltre che [l'Ordinanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri –Dipartimento della Protezione civile del 5 aprile 2020](#) ha inteso assicurare un ulteriore sostegno economico ai familiari delle persone decedute nell'esercizio della propria funzione ed attività a causa del coronavirus. A tal fine, il Dipartimento della protezione civile è stato autorizzato a ricevere risorse finanziarie derivanti da erogazioni liberali allo scopo espressamente finalizzate dal donante.

14 - Articolo 39 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) *(Disposizioni in materia di lavoro agile)*

L'articolo 1, comma 3 **proroga al 15 ottobre 2020** l'efficacia di talune disposizioni che disciplinano lo **svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile prioritariamente da parte di soggetti con disabilità, nonché** da parte di **lavoratori immunodepressi**, introdotte dall'art. 39 del D.L. 18/2020, richiamato dal **n. 14 dell'Allegato 1**.

Nel dettaglio, la norma in commento **proroga al 15 ottobre 2020 le disposizioni di cui all'art. 39 del D.L. 18/2020**, previste, nel testo previgente, fino alla cessazione dello stato di emergenza.

La norma in esame specifica, inoltre, che la suddetta proroga viene attuata nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

Il richiamato art. 39 del D.L. 18/2020 riconosce ai **lavoratori dipendenti con disabilità grave**, o che abbiano nel proprio nucleo familiare una persona con disabilità grave⁴⁹, **il diritto a svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile** (ai sensi dagli articoli da 18 a 23 della L. 81/2017) a condizione che tale modalità sia compatibile con le caratteristiche della prestazione.

Viene, inoltre, riconosciuto un **diritto di precedenza** in favore dei lavoratori del settore privato affetti da gravi e comprovate patologie con ridotta capacità lavorativa, ai quali è **riconosciuta la priorità nell'accoglimento delle istanze** di svolgimento delle prestazioni lavorative in modalità agile.

Le suddette disposizioni si applicano anche ai **lavoratori immunodepressi** e ai familiari conviventi di persone immunodepresse.

⁴⁹ Si ricorda che, ai sensi dell'art. 3, c. 3, della L. 104/1992, la disabilità assume il carattere di gravità qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione.

15 - Articolo 72, comma 4-ter, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Misure per l'internazionalizzazione del sistema Paese e potenziamento dell'assistenza ai connazionali all'estero in situazione di difficoltà)

Il numero 15 dell'allegato 1 proroga dal 31 luglio al 15 ottobre 2020 l'autorizzazione all'erogazione di sussidi a connazionali all'estero in situazione di difficoltà a causa dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

La disposizione richiamata proroga l'erogazione di misure assistenziali ai connazionali residenti all'estero in situazione di difficoltà.

In particolare l'art. 72, comma 4-*bis* del decreto-legge n. 18 ha autorizzato:

- a) la spesa di 1 milione di per l'anno 2020 ad integrazione delle misure per la tutela degli interessi italiani e della sicurezza dei cittadini presenti all'estero in condizioni di emergenza, ivi inclusa la protezione del personale dipendente di amministrazioni pubbliche in servizio, anche temporaneamente, al di fuori del territorio nazionale;
- b) la spesa di euro 4 milioni per l'anno 2020 ad integrazione delle misure per l'assistenza ai cittadini all'estero in condizioni di indigenza o di necessità, ai sensi degli articoli da 24 a 27 del [decreto legislativo 3 febbraio 2011, n. 71](#).

La disciplina di cui al richiamato decreto legislativo prevede che l'ufficio consolare possa concedere, ai cittadini che versano in stato di indigenza, nei limiti delle disponibilità fissate annualmente dal MAECI, sussidi e, in via eccezionale, **erogazioni in danaro**, in caso di comprovata urgenza, nel caso vi sia uno **stato di occasionale grave necessità non altrimenti fronteggiabile**. Inoltre, in casi eccezionali, il capo dell'ufficio consolare può chiedere l'imbarco, per il rimpatrio di cittadini, al comandante di nave od aeromobile militari nazionali.

Il comma successivo, 4-*ter*, **oggetto della disposizione in commento**, autorizza l'erogazione, nei limiti dell'importo complessivo fissato dal comma precedente, l'erogazione di sussidi senza promessa di restituzione, anche a cittadini non residenti nella circoscrizione consolare.

La disposizione richiamata autorizza, **fino al 31 luglio 2020**, l'erogazione dei **sussidi** – nei limiti dell'importo complessivo di spesa predetto - **senza promessa di restituzione anche a cittadini non residenti** nella circoscrizione consolare.

In proposito il decreto legislativo n. 71/2011, agli articoli 24-27, prevede che l'ufficio consolare possa concedere, ai cittadini che versano in stato di indigenza, nei limiti delle disponibilità fissate annualmente dal MAECI, sussidi e, in via eccezionale, erogazioni in danaro, in caso di comprovata urgenza, nel caso vi sia uno stato di occasionale grave necessità non altrimenti fronteggiabile. Inoltre, in casi eccezionali, il capo dell'ufficio consolare può chiedere l'imbarco, per il rimpatrio di cittadini, al comandante di nave od aeromobile militari nazionali.

16 - Articolo 73 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Semplificazioni in materia di organi collegiali - Sedute in videoconferenza dei consigli e delle giunte regioni ed enti locali)

Il punto n. 18 dell'allegato 1 richiama l'**articolo 73 del D.L. n.18 del 2020** che consente lo **svolgimento in videoconferenza** delle sedute dei consigli comunali, provinciali e metropolitani e delle giunte comunali, degli organi collegiali degli enti pubblici nazionali, degli organi degli enti e organismi del sistema camerale e degli organi di associazioni private, delle fondazioni nonché delle società (comprese quelle cooperative e i consorzi) e degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado, fino alla cessazione dello stato di emergenza e nel rispetto di specifici criteri. Lo svolgimento delle sedute in videoconferenza, da parte delle amministrazioni pubbliche e dei soggetti che non si già siano dotati di una regolamentazione che consenta loro il ricorso a tale modalità in via ordinaria, potrà pertanto proseguire sino al 15 ottobre 2020.

Il **comma 1**, primo periodo, attribuisce tale facoltà ai **consigli degli enti locali e alle giunte comunali** che non abbiano già regolamentato tale modalità alle seguenti **condizioni**:

- i) che siano rispettati i criteri di trasparenza e tracciabilità definiti dal "Presidente del consiglio, ove previsto⁵⁰" o dal sindaco;

Per quanto concerne le Province e le città metropolitane le funzioni di presidente del consiglio sono svolte, rispettivamente, dal presidente della provincia (ai sensi dell'art.1, comma 55, primo periodo, della legge n.56 del 2014) e dal sindaco metropolitano (ai sensi dell'art.1, comma 8, della medesima legge);

- ii) che le videoconferenze si svolgano con sistemi che garantiscano l'individuazione dei partecipanti;
- iii) che sia garantita la regolarità dello svolgimento delle sedute e che sia assicurato lo svolgimento delle funzioni del segretario comunale, provinciale e metropolitano, ai sensi dell'art.97 del TUEL;

In proposito, l'art.97 del TUEL prevede che il segretario svolga compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico-amministrativa nei confronti degli organi dell'ente in ordine alla conformità dell'azione amministrativa alle leggi, allo statuto ed ai regolamenti. Fra le funzioni ad esso attribuite, si segnala in particolare, ai fini della disposizione in esame, la partecipazione "con funzioni

⁵⁰ Si rammenta in proposito che ai sensi dell'art. 69 del TUEL nei comuni con meno di 15.000 abitanti le funzioni di presidente del consiglio comunale sono svolte dal sindaco.

consultive, referenti e di assistenza alle riunioni del consiglio e della giunta e ne cura la verbalizzazione".

- iv) che sia assicurata adeguata pubblicità delle sedute, ove previsto, secondo le modalità individuate da ciascun ente.

La finalità dell'intervento normativo è quella di contenere la diffusione del virus evitando la contemporanea presenza fisica di amministratori locali in spazi inevitabilmente circoscritti, in cui può non essere agevole assicurare il rispetto delle distanze minime.

Il **comma 2** estende l'applicabilità delle disposizioni appena illustrate agli organi collegiali degli **enti pubblici nazionali**, anche articolati su base territoriale, nonché agli **enti e organismi del sistema camerale**. La facoltà di disporre lo svolgimento delle videoconferenze è demandato ai rispettivi presidenti anche nel caso di assenza di una regolamentazione in tale senso, a condizione che siano individuabili, con certezza, i partecipanti e sia assicurata la sicurezza delle comunicazioni.

Ai sensi del **comma 2-bis**, la facoltà di svolgimento delle sedute in videoconferenza, fino alla cessazione dello stato di emergenza, riguarda altresì **gli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado**, anche nel caso in cui non sia stata già prevista negli atti "regolamentari interni" di cui all'art.40 del testo unico (TU) delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado, di cui al decreto legislativo n.297 del 1994.

Si tratta dei cosiddetti "regolamenti tipo" disciplinati dal citato art.40 del TU, ai sensi del quale, in mancanza dei regolamenti interni previsti dal titolo I, gli organi collegiali operano sulla base di regolamenti tipo predisposti dal Ministero dell'istruzione.

Sino al termine dell'emergenza, il **comma 3** dispone la **sospensione** dell'applicazione delle disposizioni di cui all'art.1, commi 8 e 55, del TUEL, relative alle **assemblee dei sindaci** nelle province e **alle conferenze metropolitane** nelle città metropolitane, istituite con la legge n.56 del 2014. Detta sospensione è esplicitamente riferita **all'esercizio delle funzioni consultive** attribuite ai predetti organi, incluse quelle previste in relazione all'approvazione dei bilanci e consuntivi.

L'assemblea dei sindaci (di cui all'art.1, commi 54, lett. b), 55 e 56 della legge n.56/2014) e la conferenza metropolitana (di cui all'art.1, commi 7, 8 e 9, l. n.56/2014) sono organi composti dai sindaci appartenenti al territorio su cui insiste l'area vasta. La conferenza metropolitana, ai sensi dell'art.1, comma 8, della legge

n.56/2014 esprime il proprio parere sugli schemi di bilancio, prima della loro approvazione definitiva da parte del consiglio e ha poteri propositivi e consultivi, secondo quanto disposto dallo statuto. Inoltre, la conferenza adotta o respinge lo statuto e le sue modifiche proposti dal consiglio metropolitano, ai sensi del comma 9 (dell'art.1, della l.n.56). L'assemblea dei sindaci svolge le medesime funzioni della conferenza metropolitana ai sensi dell'art.1, comma 55.

Ai sensi del **comma 4** anche **le associazioni private, incluse quelle non riconosciute, le fondazioni e "le società, comprese le società cooperative e i consorzi"** possono svolgere le sedute (s'intende dei rispettivi organi) mediante il ricorso alla videoconferenza, anche nell'evenienza in cui tale possibilità non sia stata già prevista. A tal fine, la norma prescrive: il rispetto dei criteri di trasparenza e tracciabilità che devono essere a tal fine fissati; l'individuazione di sistemi che permettano l'identificazione con certezza dei partecipanti; il rispetto delle forme di pubblicità secondo le modalità individuate da ciascun ente.

Il **comma 5** dispone che le amministrazioni pubbliche interessate provvedano agli adempimenti per lo svolgimento delle sedute in videoconferenza con le risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili nei propri bilanci.

17 - Articolo 100, comma 2, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) *(Governance degli enti pubblici di ricerca)*

Il numero 17 dell'allegato 1, **modificato durante l'esame presso la Camera dei deputati**, – in combinato disposto con il comma 3 dell'articolo 1 – proroga (dal 31 luglio 2020) al **15 ottobre 2020** l'efficacia delle disposizioni volte a garantire la **continuità** della *governance* degli enti pubblici di ricerca durante il periodo di emergenza.

In particolare, il numero 17 dell'allegato 1 - **come modificato durante l'esame presso la Camera** - contiene il riferimento all'**articolo 100, comma 2, primo periodo**, del **D.L. 18/2020 (L. 27/2020)**⁵¹.

A seguito delle disposizioni in esame, si prevede innanzitutto una **proroga ulteriore** dei **mandati** dei componenti degli **organi** degli **enti pubblici di ricerca** di cui al **d.lgs. 218/2016**, laddove scaduti alla data di entrata in vigore del D.L. 18/2020, ovvero in scadenza durante il periodo dello stato di emergenza [deliberato il 31 gennaio 2020](#) fino al 31 luglio 2020 dal Consiglio dei ministri. La proroga (già disposta dall'art. 100, co. 2, primo periodo, del D.L. 18/2020 fino al 31 luglio 2020) opera ora **fino al 15 ottobre 2020**, nuovo termine dello stato di emergenza adottato con [delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020](#).

Inoltre, sempre per effetto delle disposizioni in esame, fino alla stessa data del **15 ottobre 2020** sono prorogati anche i mandati dei componenti degli organi dei medesimi enti pubblici di ricerca (eventualmente) in scadenza fino al nuovo termine dello stato di emergenza. Infatti, testualmente, l'art. 1, co. 3, del decreto-legge in esame, proroga "i termini" previsti dalle disposizioni legislative di cui all'allegato 1.

Si ricorda che dalla proroga era già stato escluso l'**ISTAT**, per il quale l'art. 100, co. 2, primo periodo, del D.L. 18/2020 ha specificato che il Consiglio è validamente insediato con la nomina della **maggioranza dei membri previsti** e, se non integrato, **decade il 31 dicembre 2020**.

⁵¹ Il numero 17 dell'allegato, nel testo originario, non contenendo il riferimento esplicito (solo) al primo periodo del co. 2 dell'art. 100 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020), disponeva la proroga fino al 15 ottobre 2020 anche della sospensione delle procedure di cui all'art. 11 del d.lgs. 213/2009, relative alla nomina dei presidenti e dei membri del consiglio di amministrazione dei (soli) enti pubblici di ricerca vigilati dal MUR, di designazione governativa. Al riguardo si segnala, peraltro, che, successivamente, l'art. 33, co. 1, lett. a), del **D.L. 104/2020** ha disposto la soppressione del secondo periodo del co. 2 dell'art. 100 del D.L. 18/2020 e, dunque, la soppressione della sospensione delle procedure indicate.

La disposizione riguarda, dunque, in virtù del richiamo al d.lgs. 218/2016, i **14 enti pubblici vigilati** (ora, a seguito del D.L. 1/2020-L. 12/2020) **dal Ministero dell'università e della ricerca (MUR)**⁵² e **5 (dei 6) enti vigilati da altri Ministeri**⁵³.

Con riguardo all'**ISTAT**, gli organi di governo sono il Presidente e il Consiglio. Il Presidente dell'Istituto nazionale di statistica è nominato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Presidente del Consiglio, previa deliberazione del Consiglio dei ministri. È scelto fra i professori ordinari di materie statistiche, economiche e affini; la sua carica dura quattro anni e può essere rinnovata una sola volta⁵⁴.

La composizione del Consiglio è disciplinata dall'art. 4 del DPR 166/2010 che specifica che "il consiglio è costituito con la nomina della **maggioranza assoluta** dei propri membri".

Il Consiglio è composto da cinque membri e in particolare:

- dal Presidente dell'Istituto, che lo presiede;
- da due membri designati, tra i propri componenti, dal Comitato di indirizzo e coordinamento dell'informazione statistica;
- da due membri nominati dal Presidente del Consiglio dei Ministri scelti tra professori ordinari oppure direttori di istituti di statistica o di ricerca statistica.

In caso di cessazione anticipata dalla carica di taluno di essi, il mandato del membro nominato successivamente si esaurisce comunque al compimento del mandato quadriennale dei membri rimasti in carica.

Per la validità delle sedute occorre la presenza di almeno tre componenti. Per la validità delle deliberazioni occorre il voto favorevole della maggioranza dei presenti. In caso di parità di voti prevale quello del presidente⁵⁵.

⁵² Si tratta di: Area di Ricerca Scientifica e Tecnologica di Trieste - Area Science Park; Agenzia spaziale italiana (ASI); Consiglio nazionale delle ricerche (CNR); Istituto italiano di studi germanici; Istituto nazionale di astrofisica (INAF); Istituto nazionale di alta matematica "Francesco Severi" (INDAM); Istituto nazionale di fisica nucleare (INFN); Istituto nazionale di geofisica e vulcanologia (INGV); Istituto nazionale di oceanografia e di geofisica sperimentale (OGS); Istituto nazionale di ricerca metrologica (INRIM); Museo storico della fisica e Centro studi e ricerche "Enrico Fermi"; Stazione zoologica "Anton Dohrn"; Istituto nazionale per la valutazione del sistema educativo di istruzione e di formazione (INVALSI); Istituto nazionale di documentazione, innovazione e ricerca educativa (INDIRE).

⁵³ In base al d.lgs. 218/2016, gli enti pubblici di ricerca vigilati da **altri Ministeri** sono: Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA, vigilato dal Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali); Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l'energia e lo sviluppo sostenibile (ENEA, vigilata dal Ministero dello sviluppo economico); Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP, già Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori-ISFOL, vigilato dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali); Istituto nazionale di statistica (ISTAT, vigilato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri); Istituto superiore di sanità (ISS, vigilato dal Ministero della salute); Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale (ISPRA, vigilato dal Ministero dell'ambiente).

⁵⁴ L'attuale presidente è in carica dal 4 febbraio 2019 (prof. Gian Carlo Blangiardo).

⁵⁵ A questo [link](#) sono consultabili gli atti di nomina dei componenti del Consiglio del 14 dicembre 2015.

18 - Articolo 101, commi 2, 3, 4, 5, 6-ter e 7, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)

(Continuità dell'attività formativa delle università e delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica)

Il numero 18 dell'allegato 1 – in combinato disposto con il comma 3 dell'articolo 1 – proroga al **15 ottobre 2020** l'efficacia delle disposizioni volte a garantire i ricercatori e i docenti universitari e delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM) da eventuali effetti pregiudizievoli derivanti dalla sospensione della frequenza delle attività didattiche.

La **relazione illustrativa** fa presente che la proroga comporta la **possibilità** per le università e le istituzioni AFAM di erogare le attività formative e di servizio agli studenti, ove necessario, anche con **modalità a distanza**, equiparandole a quelle svolte in presenza.

In particolare, il numero 18 dell'allegato 1 contiene il riferimento all'**articolo 101, commi 2, 3, 4, 5, 6-ter e 7 del D.L. 18/2020** (L. 27/2020).

Nello specifico, il citato comma 2 dell'art. 101 del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) fa riferimento alla sospensione della frequenza delle attività didattiche disposta ai sensi del D.L. 6/2020 (L. 13/2020), nonché del D.L. 19/2020 (L. 35/2020).

Al riguardo, si ricorda, preliminarmente, che, successivamente, l'art. 1, co. 13, del D.L. 33/2020 (L. 74/2020), ha previsto – per quanto qui interessa - che la frequenza delle attività di formazione superiore, comprese le università e le istituzioni AFAM, sono svolte con modalità definite con DPCM ai sensi dell'art. 2 del D.L. 19/2020.

Proroghe riguardanti gli studenti universitari

A seguito delle disposizioni in esame, si prevede che quanto disposto dall'art. 101, co. 5, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) circa la **validità** delle **attività formative** svolte con modalità **a distanza** ai fini del **computo** dei crediti formativi universitari (**CFU**), previa attività di verifica dell'apprendimento, nonché ai fini dell'attestazione della frequenza obbligatoria, è efficace **fino al 15 ottobre 2020**.

Al riguardo, si ricorda che l'art. 5 del regolamento emanato con DM 270/2004 stabilisce che ad ogni CFU corrispondono 25 ore di impegno complessivo per studente e che la quantità media di impegno complessivo di apprendimento svolto in un anno da uno studente a tempo pieno è

convenzionalmente fissata in 60 CFU. I CFU corrispondenti a ciascuna attività formativa sono acquisiti dallo studente con il superamento di un esame o di altra forma di verifica del profitto.

A sua volta, l'art. 7 dispone che lo studente deve aver acquisito:

- 180 CFU per conseguire la laurea;
- (ulteriori) 120 CFU per conseguire la laurea magistrale;
- almeno 60 CFU - oltre a quelli acquisiti per conseguire la laurea o la laurea magistrale - per conseguire il master universitario.

Dispone, infine, che il numero di CFU che lo studente deve aver acquisito per conseguire il diploma di specializzazione è determinato con decreti ministeriali.

Proroghe riguardanti i professori e i ricercatori universitari

A seguito delle disposizioni in esame, si prevede l'efficacia fino al **15 ottobre 2020** di quanto disposto dall'**art. 101, co. da 2 a 4 e 6-ter**, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020), in tema di riconoscimento a **professori e ricercatori universitari** delle attività svolte o erogate con **modalità a distanza** durante il periodo di sospensione della frequenza delle attività didattiche.

In particolare, l'**art. 101, co. 2**, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) prevede che, nel periodo in questione, le attività formative e di servizio agli studenti, inclusi l'orientamento e il tutorato, nonché le attività di verifica dell'apprendimento, svolte o erogate con modalità a distanza, sono computate ai fini dell'assolvimento dei compiti dei **professori e ricercatori di ruolo** di cui all'art. 6 della L. 240/2010, e sono valutabili ai fini dell'attribuzione degli scatti biennali, nonché ai fini della valutazione per l'attribuzione della classe stipendiale successiva.

Preliminarmente, si ricorda che l'art. 6, co. 1-3, della **L. 240/2010** prevede che il regime di impegno dei professori e dei ricercatori universitari di ruolo è a tempo pieno o a tempo definito⁵⁶. Ai fini della rendicontazione dei progetti di ricerca, la quantificazione figurativa delle attività annue di ricerca, di studio e di insegnamento, con i connessi compiti preparatori, di verifica e organizzativi, è pari a 1.500 ore annue per i professori e i ricercatori a tempo pieno e a 750 ore per i professori e i ricercatori a tempo definito. Al riguardo, l'art. 19, co. 1, lett. *b*), del **D.L. 76/2020** ha previsto che la quantificazione figurativa in questione avviene, qualora non diversamente richiesto dai soggetti finanziatori, su base mensile.

I **professori** svolgono attività di ricerca e di aggiornamento scientifico e, sulla base di criteri e modalità stabiliti con regolamento di ateneo, sono tenuti a riservare

⁵⁶ In base al co. 6, l'opzione per l'uno o l'altro regime è esercitata su domanda dell'interessato all'atto della presa di servizio ovvero, nel caso di passaggio dall'uno all'altro regime, con domanda da presentare al rettore almeno sei mesi prima dell'inizio dell'a.a. dal quale far decorrere l'opzione e comporta l'obbligo di mantenere il regime prescelto per almeno un a.a.

annualmente a **compiti didattici e di servizio agli studenti, inclusi l'orientamento e il tutorato**, nonché ad **attività di verifica dell'apprendimento**, non meno di **350 ore** in regime di **tempo pieno** e **non meno di 250 ore** in regime di **tempo definito**.

Anche i **ricercatori di ruolo** svolgono attività di ricerca e di aggiornamento scientifico e, sempre sulla base di criteri e modalità stabiliti con regolamento di ateneo, sono tenuti a riservare annualmente a compiti di **didattica integrativa e di servizio agli studenti, inclusi l'orientamento e il tutorato**, nonché ad **attività di verifica dell'apprendimento**, fino ad un massimo di **350 ore** in regime di **tempo pieno** e fino ad un massimo di **200 ore** in regime di **tempo definito**.

In base al co. 7 dello stesso art. 6, le **modalità** per l'autocertificazione e la **verifica** dell'effettivo svolgimento dell'attività didattica e di servizio agli studenti dei professori e dei ricercatori di ruolo sono definite con **regolamento di ateneo**. Fatta salva la competenza esclusiva delle università a valutare positivamente o negativamente le attività dei singoli docenti e ricercatori, l'Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca (**ANVUR**) stabilisce criteri oggettivi di verifica dei risultati dell'attività di ricerca ai fini della partecipazione di professori e ricercatori alle commissioni di abilitazione, selezione e progressione di carriera del personale accademico, nonché agli organi di valutazione dei progetti di ricerca. Il co. 8 stabilisce, infatti, che, in caso di valutazione negativa, professori e ricercatori sono esclusi da queste partecipazioni⁵⁷.

Infine, il co. 14 dispone che i professori e i ricercatori di ruolo sono tenuti a presentare una **relazione triennale** (al riguardo, v. *infra*) sul complesso delle attività didattiche, di ricerca e gestionali svolte, **unitamente alla richiesta di attribuzione dello scatto stipendiale** che l'art. 8 aveva modificato (da biennale) in **triennale**. La valutazione del complessivo impegno didattico, di ricerca e gestionale ai fini dell'attribuzione degli scatti è di competenza delle singole università secondo quanto stabilito nei regolamenti di ateneo. In caso di valutazione negativa, la richiesta di attribuzione dello scatto può essere reiterata dopo che sia trascorso almeno un anno accademico.

Successivamente, il **DPR 232/2011**, emanato in attuazione delle nuove disposizioni sullo scatto triennale introdotte dall'art. 8 della L. 240/2010, ha disposto – sia con riferimento a professori e ricercatori assunti secondo il regime previgente la stessa L. 240/2010 (art. 2, co. 3), sia con riferimento a professori e ricercatori a tempo determinato assunti in base al nuovo regime (art. 3, co. 3) – che l'attribuzione della **nuova classe stipendiale** è subordinata ad apposita richiesta e all'**esito positivo della valutazione**, da effettuarsi ai sensi di quanto previsto dall'art. 6, co. 14, della stessa legge.

Con riferimento alla periodicità degli scatti, ancora in seguito, l'art. 1, co. 629, della **L. 205/2017** (L. di bilancio 2018) ha previsto – senza novellare gli artt. 6, co. 14, e 8 della L. 240/2010 – che, con **decorrenza** dalla classe stipendiale successiva a quella triennale in corso di maturazione al 31 dicembre 2017 – e, dunque, con **effetto economico** a decorrere **dal 2020** –, il regime di **progressione stipendiale**

⁵⁷ I “Criteri oggettivi di verifica dei risultati dell'attività di ricerca dei professori e ricercatori universitari, ai sensi dell'articolo 6, commi 7 e 8, della Legge 240/2010” sono stati definiti dall'ANVUR con [delibera 132 del 13 settembre 2016](#).

per classi dei professori e dei ricercatori universitari è (nuovamente) trasformato da triennale in **biennale**, con ritorno, dunque, alla cadenza previgente a quella introdotta con l'art. 8 della L. 240/2010 e conseguentemente disciplinata con il DPR 232/2011, utilizzando gli stessi importi definiti per ciascuna classe stipendiale (triennale) dal medesimo DPR 232/2011.

L'art. 101, co. 3, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) dispone che le medesime attività svolte o erogate con **modalità a distanza** durante il periodo di sospensione sono computate anche ai fini della valutazione dell'attività svolta dai **ricercatori a tempo determinato di tipo A** (ai fini della proroga del contratto), nonché ai fini della valutazione per il **passaggio** dei ricercatori di **tipo B al ruolo di professore associato**.

Con riferimento a quest'ultima, il **co. 6-ter** dispone anche che le Commissioni valutatrici, nell'applicazione dei regolamenti di ateneo adottati sulla base dei criteri fissati con [DM 344/2011](#), tengono conto delle **limitazioni all'attività di ricerca scientifica** derivanti dallo stato di emergenza (allora dichiarato, fino al 31 luglio 2020, con [delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020](#)), ovvero dalle disposizioni delle Autorità straniere o sovranazionali conseguenti alla dichiarazione di emergenza internazionale di salute pubblica adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità il 30 gennaio 2020.

Preliminarmente, si ricorda che la **L. 240/2010** ha confermato, anticipandone la decorrenza, la scelta, già fatta dalla L. 230/2005, di **nessa ad esaurimento dei ricercatori a tempo indeterminato**, individuando, invece, **due tipologie di contratti di ricerca a tempo determinato**.

In particolare, l'art. 24, co. 1, ha disposto che, nell'ambito delle risorse disponibili per la programmazione, al fine di svolgere **attività di ricerca, di didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti**, le università possono stipulare contratti di lavoro subordinato a tempo determinato.

Il co. 3 – come modificato, da ultimo, dall'art. 1, co. 338, lett. b), della L. 232/2016 (L. di bilancio 2017) – ha previsto che la prima tipologia (lett. a)) consiste in contratti di durata triennale, **prorogabili per due anni**, per una sola volta, **previa positiva valutazione** delle attività didattiche e di ricerca svolte (**RtD di tipo A**). La seconda tipologia (lett. b)) consiste in contratti triennali – originariamente non rinnovabili, ma divenuti definitivamente tali proprio a seguito dell'intervento disposto dalla L. di bilancio 2017 –, riservati a candidati che hanno usufruito dei contratti di cui alla lett. a), o che hanno conseguito l'abilitazione scientifica nazionale (ASN), o che sono in possesso del titolo di specializzazione medica, ovvero che, per almeno tre anni anche non consecutivi, hanno usufruito di assegni di ricerca o di borse post-dottorato, oppure di contratti, assegni o borse analoghi in università straniere (nonché, ai sensi dell'art. 29, co. 5, della medesima L. 240/2010, a candidati che hanno usufruito per almeno 3 anni di contratti a tempo determinato stipulati in base all'art. 1, co. 14, della L. 230/2005) (**RtD di tipo B**).

In base al co. 4 – come, da ultimo, modificato dall’art. 5, co. 5-*bis*, del D.L. 34/2019 (L. 58/2019) – le due tipologie di contratto possono prevedere il regime di tempo pieno o di tempo definito. L’impegno annuo complessivo per lo svolgimento delle attività di didattica, di didattica integrativa e di servizio agli studenti è pari a **350 ore** per il regime di **tempo pieno** e a **200 ore** per il regime di **tempo definito**.

Il co. 5, infine, prevede che **nel terzo anno** della seconda tipologia di contratto l’università, nell’ambito delle risorse disponibili per la programmazione, **valuta il titolare del contratto che abbia conseguito l’ASN**, ai fini della chiamata nel ruolo di professore associato. Se la valutazione ha esito positivo, il titolare del contratto, alla scadenza dello stesso, è inquadrato come **professore di seconda fascia (associato)**.

Al riguardo, il citato [DM 344/2011](#) ha precisato che, ai fini della **valutazione dell’attività di ricerca scientifica**, le università disciplinano la stessa avendo riguardo ai seguenti aspetti: *a)* organizzazione, direzione e coordinamento di gruppi di ricerca nazionali e internazionali, ovvero partecipazione agli stessi; *b)* conseguimento della titolarità di brevetti; *c)* partecipazione in qualità di relatore a congressi e convegni nazionali e internazionali; *d)* conseguimento di premi e riconoscimenti nazionali e internazionali per attività di ricerca.

Con riferimento al passaggio dei ricercatori di tipo B al ruolo dei professori associati, si ricorda che, da ultimo, l’art. 19, co. 1, lett. *f)*, del **D.L. 76/2020**, inserendo il co. 5-*bis* nell’art. 24 della L. 240/2010, ha previsto la possibilità di anticipare già a dopo il primo anno di contratto il passaggio in questione, qualora l’università abbia le necessarie risorse nella propria programmazione e nei limiti delle risorse assunzionali disponibili per l’inquadramento nella qualifica di professore associato. Resta fermo il previo esito positivo della valutazione che, in tal caso, comprende anche lo svolgimento di una prova didattica nell’ambito del settore scientifico-disciplinare di appartenenza del titolare del contratto.

L’**art. 101, co. 4**, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020), infine, dispone che, nello stesso periodo di sospensione, le attività formative ed i servizi agli studenti erogati con **modalità a distanza** secondo le indicazioni delle università di appartenenza sono computati anche ai fini dell’**assolvimento degli obblighi** derivanti dai **contratti di insegnamento** stipulati ai sensi dell’art. 23 della L. 240/2010.

In base all’art. 23 della L. 240/2010 – come modificato, da ultimo, dall’art. 1, co. 338, lett. *a)*, della L. 232/2016 – le università, anche sulla base di specifiche convenzioni con gli enti pubblici e le istituzioni di ricerca, possono stipulare **contratti** della durata di **un anno accademico** e rinnovabili annualmente per un **periodo massimo di cinque anni, a titolo gratuito o oneroso**, per attività di **insegnamento di alta qualificazione**.

Inoltre, possono stipulare contratti a titolo oneroso, nell’ambito delle proprie disponibilità di bilancio, per fare fronte a **specifiche esigenze didattiche, anche integrative**. Questi contratti sono attribuiti previo espletamento di procedure disciplinate con regolamenti di ateneo, che assicurino la valutazione comparativa dei candidati e la pubblicità degli atti.

Ancora, al fine di favorire l'**internazionalizzazione**, le università possono attribuire, nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio o utilizzando fondi donati ad *hoc* da privati, imprese o fondazioni, insegnamenti a contratto a docenti, studiosi o professionisti stranieri di **chiara fama**.

Proroghe riguardanti le Istituzioni AFAM

A seguito delle disposizioni in esame, si prevede che quanto disposto dall'**art. 101, co. 7**, del **D.L. 18/2020** (L. 27/2020) circa l'applicabilità delle disposizioni dello stesso art. 101, in quanto compatibili, anche alle Istituzioni AFAM, è efficace fino al **15 ottobre 2020**.

19 - Articolo 102, comma 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Modalità di svolgimento delle prove compensative per il riconoscimento di qualifiche professionali sanitarie)

La proroga in esame concerne una **norma transitoria sulle modalità di svolgimento delle prove compensative, per i casi in cui, per i cittadini degli Stati membri dell'Unione europea, il riconoscimento del possesso di una qualifica professionale** (conseguita in altri Paesi dell'Unione), nell'ambito delle **professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione**, richiede lo svolgimento di tale prova⁵⁸.

La norma transitoria è posta dall'**articolo 102, comma 6**, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27. Riguardo all'ambito temporale delle disposizioni, la formulazione finora vigente fa riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La proroga in esame pone il termine del **15 ottobre 2020** - che coincide con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 -.

Il citato **comma 6** prevede che, nel periodo temporale summenzionato, la prova in oggetto possa essere effettuata con modalità a distanza, con svolgimento della prova pratica secondo la modalità di cui al punto 2 della [circolare del Ministero della salute e del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica del 30 settembre 2016, prot. 46319](#) (circolare concernente le prove finali dei corsi di laurea afferenti alle classi di laurea delle professioni sanitarie). Tale modalità consiste nello svolgimento di una prova con domande a risposta chiusa e a risposta aperta su casi clinici o situazioni paradigmatiche della pratica professionale; la suddetta modalità è alternativa a quella definita dal precedente punto 1 della circolare, che prevede lo svolgimento di una simulazione pratica⁵⁹.

⁵⁸ Cfr. la disciplina di cui al [D.Lgs. 9 novembre 2007, n. 206](#), "Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania".

⁵⁹ Entrambe le modalità, secondo la suddetta circolare, possono essere integrate con un colloquio, ove la Commissione, in accordo con gli ordini professionali o le associazioni di categoria, lo ritenga necessario.

20 - Articolo 122, comma 4, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
***(Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento
delle misure sanitarie di contenimento e contrasto
dell'emergenza epidemiologica COVID-19)***

Tra i termini di cui l'allegato 1 del decreto-legge in esame dispone la posticipazione al 15 ottobre 2020, figura quello riferito all'operato del **Commissario straordinario** preposto al rafforzamento della risposta sanitaria all'emergenza da Covid-19.

Questo Commissario è stato istituito dall'articolo 122 del decreto-legge n. 2020, il quale ha previsto (al comma 4) che esso operi "fino alla scadenza del predetto stato di emergenza e delle relative eventuali proroghe".

L'attivazione ed esercizio dei poteri e facoltà del Commissario ha dunque una proiezione temporale determinata *per relationem*, con riferimento alla durata dello stato emergenziale.

L'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020 ha previsto che con decreto del Presidente del Consiglio fosse nominato un **Commissario straordinario** per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica in atto.

Le sue competenze sono conseguentemente ritagliate nel modo che segue:

- organizzare, acquisire e produrre ogni genere di **beni strumentali** utili a contenere l'emergenza, nonché programmare e organizzare ogni attività connessa. Rientrano tra tali compiti: il reperimento delle risorse umane e strumentali necessarie; l'individuazione dei fabbisogni; l'acquisizione e distribuzione di farmaci, apparecchiature, dispositivi medici e di protezione individuale. Nell'esercizio di queste attività il Commissario può avvalersi di soggetti attuatori e di società in *house* nonché delle centrali di acquisto. Per i contratti di acquisto di beni strumentali o comunque la stipulazione di atti negoziali volti a fronteggiare l'emergenza epidemiologica, è prevista la **esenzione dal controllo della Corte dei Conti** (sono benintesi fatti salvi gli obblighi di rendicontazione) nonché dalla disciplina del controllo di regolarità amministrativa e contabile, interno alla Presidenza del Consiglio;
- provvedere (raccordandosi con le regioni e le aziende sanitarie) al potenziamento della **capienza delle strutture ospedaliere** (anche mediante l'allocazione delle dotazioni infrastrutturali), con particolare riferimento ai reparti di terapia intensiva e sub-intensiva;
- disporre la **requisizione** e circa la gestione di beni mobili, mobili registrati e immobili (anche tramite il Capo del Dipartimento per la protezione civile o se necessario ai prefetti territorialmente competenti);

- adottare ogni intervento utile per preservare e potenziare le **filieri produttive** dei beni necessari per il contrasto e il contenimento dell'emergenza (v. anche l'articolo 5 del decreto-legge n. 18);
- provvedere alla costruzione di nuovi **stabilimenti** - o alla riconversione di quelli esistenti tramite il commissariamento di rami d'azienda - per la produzione dei beni necessari per il contenimento, anche organizzando la **raccolta di fondi** occorrenti e definendo le modalità di acquisizione e di utilizzazione dei fondi privati destinati all'emergenza (v. al riguardo l'articolo 99 del decreto-legge n. 18), organizzandone la raccolta e controllandone l'impiego;
- organizzare e svolgere le attività propedeutiche alla concessione degli **aiuti** per far fronte all'emergenza sanitaria, da parte delle **autorità** competenti **nazionali** ed **europee**, nonché tutte le operazioni di controllo e di monitoraggio dell'attuazione delle misure;
- provvedere alla gestione coordinata del Fondo di solidarietà dell'Unione europea (FSUE, di cui al regolamento (CE) 2012/2002) e delle risorse del Fondo di sviluppo e coesione destinato all'emergenza.

Circa la competenza sopra ricordata in materia di requisizioni, invero la disposizione deve essere coordinata con quanto previsto dall'articolo 6 del medesimo decreto-legge n. 18, il quale attribuisce la medesima competenza al Capo del Dipartimento della protezione civile, entro un 'corpo' di disposizioni che disciplinano sia il procedimento sia le garanzie. Inoltre il Commissario può avvalersi dei prefetti, ove disponga la requisizione 'in proprio' e senza tramiti.

Per la copertura finanziaria delle attività commissariali, si attinge alle risorse del Fondo per le emergenze nazionali (è il Fondo di cui all'articolo 44 del Codice della protezione civile, decreto legislativo n. 1 del 2018).

Nello svolgimento delle sue funzioni, ancora prevede l'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020, il Commissario "collabora con le **regioni**" - alle quali spetta la competenza normativa in materia di sanità secondo l'articolo 117 della Costituzione.

E nell'ambito di quelle funzioni il Commissario può adottare - "anche su richiesta delle regioni" - in via **d'urgenza** "i **provvedimenti necessari a fronteggiare ogni situazione eccezionale**".

Tali provvedimenti sono immediatamente comunicati alla **Conferenza Stato-regioni** e alle singole regioni su cui il provvedimento incida, le quali possono chiederne il **riesame**.

I provvedimenti del Commissario *non* hanno portata normativa - senza così incidenza sulla ripartizione di competenza normativa profilata dall'articolo 117 della Costituzione (che la attribuisce alle regioni, per quanto concerne la organizzazione dei servizi sanitari), trovando piuttosto copertura sotto l'articolo 120 della Costituzione, là dove questo menziona un potere

statale d'intervento sostitutivo per il caso di pericolo grave per l'incolumità pubblica.

I provvedimenti possono essere adottati "**in deroga a ogni disposizione vigente**, nel rispetto della Costituzione, dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea". Può valere ricordare, per inciso, come numerose disposizioni del Codice dei contratti pubblici recepiscano norme europee, siano pertanto da ascrivere agli obblighi derivanti dalla partecipazione dell'Italia all'Unione europea (cfr. ad es. la sentenza della Corte Costituzionale n. 166 del 2019).

Le misure adottate dal Commissario devono essere in ogni caso "**adeguatamente proporzionate**" alle finalità perseguite.

Sono previsioni configuranti un generale potere derogatorio in capo al Commissario.

Per questo riguardo, la giurisprudenza costituzionale sin dai suoi esordi (già con la sentenza 8 del 1956: lì si trattava del potere prefettizio d'ordinanza, previsto dall'articolo 2 del Testo unico di pubblica sicurezza) ebbe modo di rilevare come il diritto emergenziale e i poteri che esso imputa a Governo ed amministrazione non si pongano *extra ordinem* bensì debbano presentare alcuni connotati (come efficacia limitata nel tempo, calibrata sui dettami della necessità ed urgenza; adeguata motivazione; efficace pubblicazione ove non siano provvedimenti individuali; conformità ai principi generali dell'ordinamento giuridico). Rimane fermo - può aggiungersi, ancora sulla scorta della giurisprudenza costituzionale - che qualsivoglia conferimento di poteri amministrativi debba rispettare un principio di legalità sostanziale, talché i poteri conferiti non è sufficiente siano finalizzati alla tutela di un bene o valore, debbono essere altresì determinati nel contenuto e nelle modalità, sì da mantenere costantemente una pur elastica copertura legislativa dell'azione amministrativa (evitando di risultare - come rilevava la sentenza della Corte costituzionale n. 127 del 1995 - "non adeguatamente circoscritti nell'oggetto, tali da derogare a settori di normazione primaria richiamati in termini assolutamente generici, e a leggi fondamentali per la salvaguardia dell'autonomia regionale, senza prevedere, inoltre, l'intesa per la programmazione generale degli interventi").

Infine, l'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020 ha disposto la **gratuità** dell'incarico di Commissario (salvo eventuali rimborsi spese) e la sua **compatibilità** con altri incarichi pubblici o privati.

Egli si avvale delle componenti e delle **strutture operative** del Servizio nazionale della Protezione civile, nonché del Comitato tecnico scientifico costituito presso il medesimo Dipartimento.

Può avvalersi altresì di qualificati **esperti** in materie sanitarie e giuridiche, "nel numero da lui definito".

Sull'attività del Commissario è il Presidente del Consiglio (o un Ministro da lui delegato) a **referire in Parlamento**.

Con D.P.C.M. 18 marzo 2020 Commissario è stato nominato il dott. Domenico Arcuri.

Al momento di pubblicazione del presente fascicolo, il Commissario ha emesso circa quindici ordinanze (tra le quali possono rammentarsi la n. 11 del 26 aprile 2020 sui prezzi massimi di vendita al consumo delle mascherine facciali, ossia l'ordinanza che è intervenuta a calmierare i prezzi di vendita al pubblico delle mascherine facciali ad uso medico, stabilendo che il prezzo finale di vendita al consumo delle mascherine di tipo I, II e IIR, non possa essere superiore a 0,50 euro cadauna, al netto dell'Iva⁶⁰; la n. 10 del 16 aprile 2020 sulla stipula del contratto di concessione gratuita della licenza d'uso sul software di *contact tracing* e di appalto di servizio gratuito; la n. 4 del 23 marzo 2020 su agevolazioni alle imprese).

Ed ha emesso alcuni bandi di gara ("Richiesta di Offerta per Test molecolari SARSCoV-2"; "Gara in procedura semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione di kit, reagenti e consumabili per l'effettuazione di 150.000 test sierologici finalizzati ad un'indagine campione sulla diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2"; "Avviso di indizione di gara in procedura semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione e la distribuzione di 2.000.000 kit rapidi qualitativi per l'effettuazione di test sierologici sull'intero territorio nazionale prioritariamente destinati agli operatori scolastici"; "Avviso di indizione di gara in procedura aperta semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione e la distribuzione di banchi scolastici e sedute attrezzate sull'intero territorio nazionale"; "Avviso di indagine di mercato per l'acquisizione di manifestazione di interesse da parte di operatori economici a partecipare a procedure negoziate per la conclusione di uno o più contratti aventi ad oggetto la fornitura di attrezzature per le terapie intensive e semi-intensive, dispositivi e servizi connessi, destinati all'emergenza sanitaria Covid-19").

Nelle sue comunicazioni rese su "ulteriori iniziative in relazione all'emergenza da Covid-19" in Senato il 28 luglio e presso la Camera dei deputati il 29 luglio 2020, il Presidente del Consiglio si è soffermato sull'articolo 122 del decreto-legge n. 18, istitutivo del Commissario.

Egli ha rilevato (citando dal resoconto della seduta d'Assemblea in Senato): "tale norma, nell'istituire il commissario straordinario dispone, al suo quarto comma, che le sue funzioni cessino alla scadenza dello stato di emergenza o delle relative eventuali proroghe. Quindi, la mancata proroga dello stato di emergenza finirebbe per far cessare l'operatività del commissario, il cui lavoro, accanto a quello della Protezione civile, si sta rivelando fondamentale. La struttura commissariale, infatti,

⁶⁰ Circa le mascherine facciali di tipo chirurgico quali beni essenziali per fronteggiare l'emergenza, vale ricordare come una novella introdotta (dall'articolo 1-*bis* del decreto-legge n. 33 del 2020) nell'articolo 122 (quale suo comma 1-*bis*) del decreto-legge n. 18 del 2020, ha previsto che il Commissario possa stipulare appositi protocolli con le associazioni di categoria delle imprese distributrici. Questo, al fine di disciplinare i prezzi massimi di vendita al dettaglio e i rapporti economici onde assicurare l'effettiva fornitura e distribuzione dei beni. Rientrano in tale ambito di azione le misure atte a ristorare gli aderenti ai protocolli dell'eventuale differenza rispetto ai prezzi di acquisto. Rimane ferma la facoltà di cessione diretta, da parte del Commissario, ad un prezzo non superiore a quello di acquisto.

sta continuando a svolgere i suoi compiti, con particolare riguardo alla produzione e alla distribuzione di beni strumentali utili a contenere e a contrastare l'emergenza - parliamo ovviamente delle note apparecchiature e dei dispositivi medici di protezione individuale - ma anche al potenziamento della capienza delle strutture ospedaliere, con specifico riferimento ai reparti di terapia intensiva e subintensiva, nonché al rafforzamento delle filiere produttive dei beni necessari per il contrasto all'emergenza. Sta inoltre ponendo in essere un'importante attività di sostegno al Ministero della giustizia per assicurare il regolare svolgimento delle attività processuali, rese difficili, com'è noto, dalle esigenze di distanziamento. Soprattutto in questa fase la struttura commissariale sta procedendo all'acquisizione e alla distribuzione delle apparecchiature e dei dispositivi di protezione individuale, nonché di ogni altro bene strumentale, compresi gli arredi utili a garantire per settembre l'ordinato avvio dell'anno scolastico".

21 - Articolo 1, comma 4-bis, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020)
***(Gruppo di lavoro operativo per l'inclusione
a livello di istituzione scolastica)***

Il numero 21 dell'allegato 1 – in combinato disposto con il comma 3 dell'articolo 1 – proroga (dal 31 luglio 2020) al **15 ottobre 2020** l'efficacia delle disposizioni volte a garantire l'operatività del gruppo di lavoro operativo per l'inclusione a livello di istituzione scolastica.

In particolare, il numero 21 dell'allegato 1 contiene il riferimento all'**articolo 1, comma 4-bis**, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020).

Più nello specifico, a seguito delle disposizioni in esame, si prevede la **proroga fino al 15 ottobre 2020** della possibilità, stabilita dall'art. 1, co. 4-bis, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020), di svolgere in **videoconferenza** le sedute del **gruppo di lavoro operativo per l'inclusione a livello di istituzione scolastica**, di cui all'art. 15, co. 10, della L. 104/1992.

Ai sensi dell'art. 15, co. 10, della L. 104/1992, al fine della definizione dei Piani educativi individualizzati (PEI) e della verifica del processo di inclusione, compresa la proposta di quantificazione di ore di sostegno e delle altre misure di sostegno, tenuto conto del profilo di funzionamento, **presso ogni istituzione scolastica** sono costituiti i **Gruppi di lavoro operativo per l'inclusione dei singoli alunni o studenti** con accertata condizione di disabilità. Ogni Gruppo di lavoro operativo è composto dal team dei docenti contitolari o dal consiglio di classe, con la partecipazione dei genitori dell'alunno o dello studente, o di chi esercita la responsabilità genitoriale, delle figure professionali specifiche, interne ed esterne all'istituzione scolastica che interagiscono con la classe e con l'alunno o lo studente, nonché con il necessario supporto dell'unità di valutazione multidisciplinare.

In base al co. 11, all'interno del Gruppo di lavoro operativo è assicurata la partecipazione attiva degli studenti con accertata condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica nel rispetto del principio di autodeterminazione.

22 - Articolo 3, comma 1, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020)
(Termine per l'espressione dei pareri del Consiglio superiore della pubblica istruzione)

Il numero 22 dell'Allegato 1 - richiamando l'articolo 3, comma 1, del [D.L. 22/2020](#) (L. 41/2020) - **proroga** (dal 31 luglio) **al 15 ottobre 2020** l'efficacia delle disposizioni che prevedono un **termine ridotto di sette giorni** (derogatorio rispetto a quello ordinario di venti giorni) per l'espressione dei **pareri** da parte del **Consiglio superiore della pubblica istruzione** (CSPI).

In dettaglio, l'**articolo 3, comma 1, del D.L. 22/2020** dispone che, a decorrere dal giorno successivo alla data di entrata in vigore del D.L. 22/2020 (quindi dal 9 aprile 2020) e fino al perdurare della vigenza dello [stato di emergenza](#) di cui alla deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 (ossia fino al 31 luglio 2020), il [CSPI](#) rende il suo **parere** entro **sette giorni dalla richiesta**. Decorso tale termine si può prescindere dal parere.

Detta disciplina costituisce una **deroga alla vigente legislazione**, secondo la quale i **pareri** del CSPI, disciplinati dall'art. 3, co. 5, del [d.lgs. 233/1999](#) come modificato dall'art. 3, co. 2-ter, del D.L. 22/2020, sono resi nel **termine ordinario** di **venti** giorni dalla richiesta, salvo che per motivi di particolare **urgenza** il Ministro assegni un termine diverso, che non può comunque essere inferiore a **dieci** giorni. Decorso il termine di venti giorni o quello inferiore assegnato dal Ministro, si può prescindere dal parere.

Con la proroga in commento, il termine ridotto di sette giorni per l'espressione dei pareri del CSPI si applica (non più fino al 31 luglio ma) **fino al 15 ottobre 2020**. La disposizione in esame introduce dunque **una proroga della deroga** alla disciplina recata dal citato art. 3, co. 5, del d.lgs. 233/1999, **referendola alla nuova durata dello stato di emergenza (15 ottobre 2020)**.

Si ricorda che il Consiglio dei ministri, con [delibera 29 luglio 2020](#), ha disposto la proroga, fino al 15 ottobre 2020, dello stato d'emergenza dichiarato lo scorso 31 gennaio.

Il CSPI è un organo consultivo del Ministero dell'istruzione ed è disciplinato dal [d.lgs. 233/1999](#). In base all'art. 2 del citato d.lgs., il CSPI formula proposte ed esprime pareri obbligatori:

- a) sugli indirizzi in materia di definizione delle politiche del personale della scuola;
- b) sulle direttive del Ministro in materia di valutazione del sistema dell'istruzione;

c) sugli obiettivi, indirizzi e *standard* del sistema di istruzione definiti a livello nazionale nonché sulla quota nazionale dei curricula dei diversi tipi e indirizzi di studio;

d) sull'organizzazione generale dell'istruzione.

Il Consiglio si pronuncia inoltre sulle materie che il Ministro ritenga di sottoporgli, esprime, anche di propria iniziativa, pareri facoltativi su proposte di legge e in genere in materia legislativa e normativa attinente all'istruzione e promuove indagini conoscitive sullo stato di settori specifici dell'istruzione, i cui risultati formano oggetto di relazioni al Ministro.

23 - Articolo 6, comma 4, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020)
(Esami di abilitazione e tirocini professionalizzanti e curricolari)

Il **numero 23 dell'Allegato 1**- richiamando l'articolo 6, comma 4, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020) - proroga (dal 31 luglio) al 15 ottobre l'efficacia delle disposizioni che prevedono che ai fini del conseguimento dei requisiti necessari alla partecipazione agli esami di Stato di abilitazione professionali, per le sole sessioni di esame nelle quali abbia rilievo il periodo ricompreso tra il 9 marzo 2020 e il 31 luglio 2020, le amministrazioni competenti all'organizzazione degli esami di Stato possono non tener conto di tale periodo al fine di consentire, tra l'altro, il riconoscimento degli anzidetti requisiti e l'ammissione dei candidati che abbiano conseguito la laurea entro il 15 giugno 2020.

In dettaglio, il comma 4 dell'articolo 6 del decreto-legge n. 22 del 2020 (conv. L. n. 41 del 2020) con riguardo alle professioni diverse da quelle indicate dai commi 1 e 3 del medesimo articolo 6, prevede che ai fini del conseguimento dei requisiti necessari alla partecipazione agli esami di Stato di abilitazione, per le sole sessioni di esame nelle quali abbia rilievo il periodo ricompreso tra il 9 marzo 2020 e il 31 luglio 2020 (termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020), le amministrazioni competenti all'organizzazione degli esami di Stato possono non tener conto di tale periodo, in deroga alle disposizioni vigenti, al fine di consentire, tra l'altro, il riconoscimento degli anzidetti requisiti e l'ammissione dei candidati che abbiano conseguito la laurea nella sessione di cui all'articolo 101, comma 1, primo periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18.

Si ricorda che il Consiglio dei ministri, il 30 luglio 2020, ha [deliberato](#) la proroga, fino al 15 ottobre 2020, dello stato d'emergenza dichiarato lo scorso 31 gennaio.

L'**articolo 6 del d.l. n. 22** introduce misure urgenti per lo svolgimento degli **esami di Stato di abilitazione** all'esercizio delle **professioni** e dei **tirocini professionalizzanti** e curricolari.

I commi 1 e 3 dell'articolo 6 riguardano specificatamente: le professioni di dottore agronomo e dottore forestale, agrotecnico, architetto, assistente sociale, attuario, biologo, chimico, geologo, geometra, ingegnere, perito agrario, perito industriale, psicologo (la disposizione in esame richiama le professioni regolamentate ai sensi del [decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328](#)); le professioni di odontoiatra, farmacista, veterinario, tecnologo alimentare, dottore commercialista ed esperto contabile; la professione di revisione legale e infine la **professione forense**.

Il primo periodo del comma 1 dell'articolo 101 del d.l. n. 18 prevede, in deroga alle disposizioni dei regolamenti di ateneo, la **proroga al 15 giugno 2020** dell'ultima sessione delle prove finali per il conseguimento del titolo di studio relative all'anno accademico 2018/2019.

Con la proroga prevista dal provvedimento in esame, tale disciplina trova applicazione con riguardo anche a tutte le sessioni di esame nelle quali abbia rilievo il periodo ricompreso tra il 9 marzo 2020 e il **15 ottobre 2020**.

**24 - Articolo 7, comma 1, terzo e quarto periodo, del D.L. 22/2020
(L. 41/2020)**
(Organi delle università e delle istituzioni AFAM)

Il numero 24 dell'allegato 1 – in combinato disposto con il comma 3 dell'articolo 1 – proroga al **15 ottobre 2020** l'efficacia delle disposizioni volte a garantire la continuità degli organi delle università e delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM).

In particolare, il numero 24 dell'allegato 1 contiene il riferimento all'**articolo 7, co. 1, terzo e quarto periodo, del D.L. 22/2020** (L. 41/2020).

Preliminarmente, si ricorda che il primo, il secondo e il quinto periodo dell'art. 7, co. 1, del D.L. 22/2020 (L. 41/2020) hanno previsto la **sospensione, fino al 30 giugno 2020, in deroga** alle disposizioni degli statuti degli atenei e delle istituzioni AFAM, delle **procedure elettorali** per il **rinnovo** degli **organi collegiali e monocratici, in corso** alla data della entrata in vigore dello stesso D.L., **ovvero da svolgersi** durante lo stato di emergenza dichiarato con [delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020](#) (primo periodo). Fino a tale data potevano comunque essere svolti gli atti del procedimento propedeutici alle elezioni (secondo periodo) Dal 1 luglio 2020, gli enti potevano proseguire le procedure elettorali (quinto periodo).

In tale contesto, a seguito delle disposizioni in esame, si proroga l'efficacia di quanto stabilito dal terzo periodo del co. 1 dell'art. 7 del D.L. 22/2020 (L. 41/2020), prevedendo che, **per la durata dello stato di emergenza, nei casi di impossibilità a proseguire l'incarico da parte degli organi monocratici**, intervenuta successivamente alla data di entrata in vigore dello stesso D.L. 22/2020 - ovvero, evidentemente, del D.L. in esame - **subentra nell'incarico il sostituto individuato “dalla legge” o dallo statuto, ovvero, in mancanza, il decano dei professori di prima fascia** delle strutture interessate.

Al riguardo, si ricorda che, in occasione dell'esame parlamentare del D.L. 22/2020 (v. Dossier del Servizio Studi [n. 287/2](#) del 30 maggio 2020), si era evidenziato che alla data di entrata in vigore dello stesso non c'erano previsioni legislative che disciplinassero il sostituto del rettore universitario o del Direttore delle istituzioni AFAM. Sembrava, dunque, che l'intenzione fosse quella di prevedere una clausola di salvaguardia nel caso in cui gli statuti non avessero disposto in materia, disponendo, ora in via legislativa, che, in tale ipotesi, subentra il decano dei professori di prima fascia.

La **relazione illustrativa** fa presente che la validità della misura è procrastinata qualora “si determinasse” un caso di impedimento alla

prosecuzione nell'incarico di un organo monocratico, non essendo ancora del tutto operativi i meccanismi di sostituzione dell'organo secondo le procedure ordinarie.

Conseguentemente, si dispone anche, con riferimento al quarto periodo del co. 1 dell'art. 7 del D.L. 22/2020 (L. 41/2020), che i soggetti che subentrano nell'incarico in base quanto previsto dal citato terzo periodo, nonché coloro che alla data di entrata in vigore dello stesso D.L. 22/2020 - ovvero, ora, del D.L. in esame - esercitano a qualsiasi titolo le funzioni degli organi monocratici o collegiali, **proseguono nell'incarico fino al subentro dei nuovi organi**, eventualmente anche **in deroga** alle durate previste per i singoli mandati nelle università e nelle istituzioni AFAM, nonché alle disposizioni di legge o statutarie che prevedano limitazioni alle relative funzioni.

Al riguardo, si ricorda che, in base all'**art. 2** della **L. 240/2010** – come modificato, per quanto qui interessa, dall'art. 49 del D.L. 5/2012 (L. 35/2012) – sono elettivi gli **incarichi universitari** relativi a Rettore, membro del Senato accademico e organi monocratici a capo delle varie articolazioni universitarie (ad es., Direttori di Dipartimento), nonché ad alcuni dei membri del Consiglio di amministrazione, del Nucleo di valutazione, delle Commissioni paritetiche docenti-studenti e dell'organo deliberante delle strutture di raccordo, comunque denominate, eventualmente istituite tra più Dipartimenti.

In particolare, il **Rettore è eletto tra i professori ordinari in servizio presso le università italiane** e il suo mandato dura **6 anni** e **non è rinnovabile**.

Il **Senato accademico** è **costituito su base elettiva** e conta un **numero di membri** proporzionato alle dimensioni dell'ateneo e **non superiore alle 35 unità**, inclusi il **Rettore** e una **rappresentanza elettiva** degli **studenti**. Tra i suoi componenti, almeno 2/3 terzi devono essere docenti di ruolo (almeno 1/3 dei quali Direttori di Dipartimento), eletti in modo da rispettare le diverse aree scientifico-disciplinari dell'ateneo. La durata in carica del Senato accademico è fissata in un massimo di **4 anni** e il mandato dei suoi componenti è **rinnovabile per una sola volta**.

Il **Consiglio di amministrazione** è composto da un **numero massimo di 11 membri**, inclusi il **Rettore**, componente di diritto, e una **rappresentanza elettiva** degli **studenti**. Gli altri componenti sono designati o scelti, secondo modalità previste dallo statuto, tra candidature individuate, anche mediante avvisi pubblici, tra personalità italiane o straniere in possesso di comprovata competenza in campo gestionale, ovvero di un'esperienza professionale di alto livello, con una necessaria attenzione alla qualificazione scientifica culturale. Un numero di consiglieri non inferiore a 3 nel caso in cui il Cda sia composto di 11 membri e non inferiore a 2 nel caso in cui il Cda sia composto di un numero inferiore di membri, deve essere esterno ai ruoli dell'ateneo a decorrere dai tre anni precedenti la designazione. Il **presidente** del Cda è **eletto** dal medesimo consiglio tra il Rettore o uno dei consiglieri esterni. La durata massima del Cda è fissata in **4 anni**, analogamente

alla durata del mandato dei suoi componenti, ad eccezione di quello dei rappresentanti degli studenti, di durata, invece, biennale. In tutti i casi, il mandato è **rinnovabile per una sola volta**. Al fine di garantire un rinnovo graduale dell'intero Cda, è prevista la possibilità di prevedere il **rinnovo non contestuale** dei diversi membri.

Nel **Nucleo di valutazione**, composto da soggetti di elevata qualificazione professionale in prevalenza esterni all'ateneo, deve essere assicurata una **rappresentanza elettiva degli studenti**.

Rappresentanze elettive degli studenti sono, infine, presenti nelle **commissioni paritetiche studenti-docenti** istituite in ciascun Dipartimento e nell'**organo deliberante delle strutture di raccordo**, comunque denominate, eventualmente istituite **tra più Dipartimenti**, raggruppati in relazione a criteri di affinità disciplinare.

Nell'ambito delle **istituzioni AFAM** sono, invece, **elettivi**, in base al **DPR 132/2003** – emanato sulla base della L. 508/1999 –, gli incarichi relativi a Direttore, membro del Consiglio accademico, membro della Consulta degli studenti e, limitatamente ad alcune sue componenti, membro del Consiglio di amministrazione.

In particolare, in base all'art. 6, il **Direttore** è eletto dai docenti dell'istituzione, nonché dagli assistenti, dagli accompagnatori al pianoforte e dai pianisti accompagnatori, tra i docenti, anche di altre istituzioni, in possesso di particolari requisiti di comprovata professionalità stabiliti – fino all'intervento del regolamento concernente i requisiti di qualificazione didattica, scientifica e artistica delle istituzioni e dei docenti di cui all'art. 2, co. 7, lett. a), della L. 508/1999 – dallo statuto.

Ai sensi dell'art. 7, il **Consiglio di amministrazione** è composto da 5 componenti, di cui: il Presidente e il Direttore dell'istituzione AFAM; **un docente** dell'istituzione, oltre al Direttore, **designato dal Consiglio accademico**; **uno studente designato dalla Consulta degli studenti**; un esperto di amministrazione, nominato dal Ministro, scelto fra personalità del mondo dell'arte e della cultura, del sistema produttivo e sociale, delle professioni e degli enti pubblici e privati. Qualora enti, anche territoriali, fondazioni o organizzazioni culturali, artistiche o scientifiche pubbliche o private contribuiscano al finanziamento o al funzionamento dell'istituzione, per una quota non inferiore a quella stabilita con decreto del Ministro dell'università e della ricerca, il Cda è integrato di ulteriori componenti, fino ad un massimo di 2, nominati dal Ministro dell'università e della ricerca, su designazione dei predetti soggetti.

In base all'art. 8, il **Consiglio accademico** è composto da un numero dispari di componenti, fino ad un massimo di 13, in rapporto alle dimensioni organizzative e finanziarie dell'ente. Fanno parte del Consiglio accademico, oltre al Direttore che lo presiede, **docenti** dell'istituzione, in possesso di requisiti di comprovata professionalità stabiliti dallo statuto, **eletti dal corpo docente**, oltre a due studenti **designati dalla Consulta degli studenti**.

In base all'art. 12, la **Consulta degli studenti** è composta da 3 studenti **eletti** per gli istituti fino a 500 studenti, da 5 per gli istituti fino a 1.000, da 7 per gli istituti

fino a 1.500, da 9 per gli istituti fino a 2.000, da 11 per gli istituti con oltre 2.000 studenti. Fanno parte inoltre della Consulta gli studenti eletti nel Consiglio accademico.

Ai sensi dell'art. 4, co. 2, gli organi citati durano in carica **3 anni** e possono essere **confermati consecutivamente una sola volta**.

25 - Articolo 27-bis, comma 1, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020)
(Disposizioni in materia di distribuzione dei farmaci agli assistiti)

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le disposizioni adottate dall'articolo 27-bis, comma 1, del decreto legge 23/2020 (Decreto liquidità), che, per tutta la durata dello stato di emergenza epidemiologica, ha esteso alle **farmacie convenzionate** con il Servizio sanitario nazionale la possibilità di **operare la distribuzione per conto dei farmaci erogati in regime di distribuzione diretta**, consentendo agli assistiti di ritirare presso tali farmacie aperte al pubblico i medicinali in confezione ospedaliera, in base a specifiche convenzioni regionali.

La proroga, richiamata dal n. 25 dell'Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Ai sensi della disposizione citata, l'estensione della **dispensazione tramite le farmacie convenzionate** dei medicinali di **distribuzione diretta** (normalmente dispensati ai pazienti per il tramite delle strutture sanitarie pubbliche⁶¹), deve seguire le modalità e le condizioni stabilite dagli accordi regionali stipulati ai sensi della lett. a), comma 1, articolo 8 del decreto legge 347/2001⁶² (L. 405/2001) e sarà consentita fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica determinata dal COVID-19.

In base alla lett. a), comma 1, del citato articolo 8, le regioni e le province autonome hanno facoltà di stipulare accordi con le associazioni sindacali delle farmacie convenzionate, pubbliche e private, per consentire agli assistiti di rifornirsi delle categorie di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente da effettuarsi anche tramite tali farmacie, con le medesime modalità previste per la distribuzione attraverso le strutture aziendali del Servizio sanitario nazionale, da definirsi in sede di convenzione regionale.

⁶¹ Il [Decreto del Ministero della Salute del 31 luglio 2007](#) ha istituito la Banca Dati centrale per la raccolta delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta a carico delle Regioni e Province autonome e ha disciplinato il flusso informativo di alimentazione. Sono oggetto della rilevazione tutti i medicinali per uso umano autorizzati all'immissione in commercio in Italia, le formulazioni magistrali, le formule officinali e i medicinali esteri utilizzati ai sensi del decreto del Ministro della Salute 11 febbraio 1997.

⁶² Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria

26 - Articolo 38, commi 1 e 6, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020)
*(Disposizioni urgenti in materia contrattuale
per la medicina convenzionata)*

La proroga in esame concerne **una norma transitoria** relativa alla corresponsione di **incrementi del trattamento economico ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta** - norma posta dal **comma 1 dell'articolo 38** del [D.L. 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla L. 5 giugno 2020, n. 40](#).

Riguardo all'ambito temporale della disposizione, la formulazione finora vigente del suddetto **comma 1** fa riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La proroga in esame pone **il termine del 15 ottobre 2020 - che coincide** con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 -.

La proroga in esame fa letteralmente riferimento anche al **comma 6** dello stesso **articolo 38 - comma** concernente gli specialisti ambulatoriali convenzionati -. *Si valuti se tale richiamo sia superfluo, considerata la portata normativa del comma⁶³.*

Il suddetto **comma 1** prevede la corresponsione in via immediata - con i relativi arretrati - ai **medici di medicina generale** ed ai **pediatri di libera scelta** degli **incrementi** del trattamento economico contemplati dall'[Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata](#), approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanità in data 9 luglio 2019 ed integrato in data 29 agosto 2019.

Più in particolare, i suddetti incrementi - relativi sia alla quota capitaria (cioè, per assistito) sia alla quota oraria - per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono riconosciuti, in via transitoria, nelle more della conclusione dell'accordo collettivo nazionale per il 2016-2018 relativo alla medicina generale ed alla pediatria di libera scelta (**commi 1 e 2** del citato articolo 38); il riconoscimento concerne anche gli arretrati. Gli incrementi medesimi cessano qualora le trattative per il suddetto accordo non si concludano - secondo la formulazione del **comma 2** dello stesso **articolo 38** - entro sei mesi dalla fine dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19; considerato che **tale comma** non è richiamato dalle disposizioni di proroga, il termine per la conclusione dell'accordo, ai fini in esame, *sembrerebbe continuare a decorrere* - anche in base alla norma di chiusura di cui all'**articolo 1, comma 4, del presente decreto** - dal 31 luglio 2020.

⁶³ Cfr. *infra*.

Le relazioni illustrativa e tecnica del disegno di legge di conversione del citato D.L. n. 23⁶⁴ rilevano che gli incrementi previsti dal suddetto Atto di indirizzo sono pari all'1,84% per il periodo 1° gennaio 2018-31 marzo 2018 e al 4,23% dal 1° aprile 2018.

Per i medici di medicina generale, ai sensi del **comma 2** del citato articolo 38, il nuovo accordo collettivo deve tener conto - in termini coerenti con la parte normativa prevista dal suddetto Atto di indirizzo - anche dei compiti di cui al **comma 3** dello stesso **articolo 38**. Quest'ultimo **comma** reca il principio secondo cui i medici di medicina generale devono garantire la reperibilità a distanza per tutta la giornata, anche con l'ausilio del personale di studio, in modo da contenere il contatto diretto e conseguentemente limitare i rischi di contagio dei medici e del personale stesso.

Si ricorda che il **comma 6** del citato **articolo 38** prevede, per gli specialisti ambulatoriali convenzionati - medici e odontoiatri, veterinari ed altri professionisti sanitari (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali -, l'adeguamento in via immediata del trattamento economico relativo al 2018, in base al summenzionato Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata; la relazione tecnica del disegno di legge di conversione del citato D.L. n. 23⁶⁵ rileva che l'adeguamento consiste esclusivamente nella decorrenza anticipata - dal 1° aprile 2018, anziché dal 1° settembre 2018 - dell'incremento già riconosciuto, pari al 4,23%, dall'accordo collettivo nazionale sottoscritto il 25 giugno 2019 e oggetto dell'[intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome il 31 marzo 2020](#).

Si ricorda che il **comma 7** del citato **articolo 38** specifica che agli oneri derivanti dal **medesimo articolo** si provvede nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente.

⁶⁴ Cfr. l'[A.C. n. 2461](#).

⁶⁵ Cfr. l'[A.C. n. 2461](#).

27 - Articolo 40, commi 1, 3 e 5, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020)
*(Sperimentazione e uso compassionevole dei medicinali
in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19)*

La proroga in esame concerne la disciplina transitoria - posta dall'**articolo 40**⁶⁶ del [D.L. 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla L. 5 giugno 2020, n. 40](#) - sulla **sperimentazione clinica dei farmaci**, con riferimento a pazienti affetti dal virus **COVID-19**, nonché sull'**uso compassionevole**⁶⁷ **dei farmaci in fase di sperimentazione** destinato ai medesimi pazienti.

Riguardo all'ambito temporale delle disposizioni, la formulazione finora vigente del citato **articolo 40** fa riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. La proroga in esame **pone il termine del 15 ottobre 2020 - che coincide** con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 -.

Le misure temporanee in esame hanno la finalità di migliorare la capacità di coordinamento e di analisi delle evidenze scientifiche disponibili. Tali norme assorbono la disciplina già posta ai fini in oggetto dall'**articolo 17** del D.L. 17 marzo 2020, n. 18 (convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27) - articolo abrogato, con decorrenza dal 9 aprile 2020, dal **comma 8** del presente **articolo 40** (il **comma 2** dell'**articolo 1** della citata L. di conversione n. 40 fa salvi gli effetti giuridici prodottisi prima dell'abrogazione) -.

Più in particolare, il **comma 1** dell'**articolo 40** prevede che, per la suddetta finalità, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) possa accedere a tutti i dati degli studi clinici sperimentali, degli studi osservazionali e dei programmi di uso terapeutico compassionevole, con riferimento a pazienti affetti dal virus COVID-19. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali. Sia in tale **comma** sia in alcuni dei **commi successivi**, la disciplina presenta alcune modifiche e precisazioni terminologiche rispetto alla versione di cui al suddetto **articolo 17** abrogato. Esse, tra l'altro⁶⁸: limitano l'ambito ai medicinali, espungendo il riferimento ai dispositivi medici; estendono le norme specifiche e transitorie in oggetto alla categoria degli studi osservazionali (si ricorda che tali studi - nell'ambito

⁶⁶ Benché la norma di proroga richiami esclusivamente i **commi 1, 3 e 5** del citato **articolo 40**, gli altri **commi** del **medesimo articolo** sono implicitamente compresi, per connessione, nella **proroga in oggetto**.

⁶⁷ L'uso compassionevole concerne i medicinali sottoposti a sperimentazione clinica, con riferimento all'impiego degli stessi al di fuori della sperimentazione. Cfr., in materia, il [D.M. 7 settembre 2017](#).

⁶⁸ Per altre differenze rispetto all'**articolo 17** abrogato, cfr. *infra*.

dei quali i farmaci sono prescritti secondo le indicazioni dell'autorizzazione all'immissione in commercio - non sono assoggettati alla disciplina generale in materia di sperimentazione clinica dei medicinali⁶⁹); distinguono, ai fini dell'applicazione delle norme in oggetto, in conformità alla distinzione operata dal [D.M. 7 settembre 2017](#), tra la fattispecie di un programma di uso terapeutico compassionevole per una pluralità di pazienti (sulla base di un protocollo clinico) e l'ipotesi di usi terapeutici compassionevoli nominali (inerenti a singoli pazienti, con impiego del medicinale in base alle evidenze scientifiche e non nell'ambito di un protocollo clinico definito).

In base al **comma 2 dell'articolo 40**, con riferimento all'ambito suddetto (costituito dai pazienti affetti dal virus COVID-19), i protocolli degli studi clinici sperimentali sui medicinali di fase I, II, III e IV⁷⁰, degli studi osservazionali sui farmaci e dei programmi di uso terapeutico compassionevole sono preventivamente valutati da parte della Commissione consultiva tecnico-scientifica (**CTS**) dell'AIFA. La Commissione comunica gli esiti della valutazione anche al Comitato tecnico-scientifico istituito ai sensi dell'articolo 2 dell'[ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020](#) del Capo del Dipartimento della protezione civile⁷¹. Relativamente agli studi di fase I, la Commissione si avvale del parere della Commissione per l'accertamento dei requisiti dei prodotti farmaceutici di nuova istituzione (Commissione istituita presso l'Istituto superiore di sanità ai sensi dell'articolo 7 del regolamento di cui al [D.P.R. 21 settembre 2001, n. 439](#)); tale parere non era contemplato nel suddetto **articolo 17** abrogato.

Ai sensi del **comma 3 dell'articolo 40**, il comitato etico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive-IRCCS "Lazzaro Spallanzani" è individuato quale comitato etico unico nazionale per la valutazione degli studi e dei programmi in oggetto (con riferimento, come detto, ai pazienti affetti da COVID-19) ed esprime il relativo parere nazionale, anche tenendo

⁶⁹ Cfr. l'articolo 1, comma 1, e l'articolo 2, comma 1, lettera c), del [D.Lgs. 24 giugno 2003, n. 211](#), e successive modificazioni, recante attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico.

⁷⁰ Per "protocollo" degli studi sperimentali suddetti deve intendersi "il documento in cui vengono descritti l'obiettivo o gli obiettivi, la progettazione, la metodologia, gli aspetti statistici e l'organizzazione della sperimentazione" (articolo 2, comma 1, lett. h), del citato D.Lgs. n. 211 del 2003). Per la distinzione delle fasi nella sperimentazione clinica si fa rinvio al sito [internet AIFA](#).

⁷¹ Si ricorda che il Comitato è composto dal Segretario Generale del Ministero della Salute, dal Direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della salute, dal Direttore dell'Ufficio di coordinamento degli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera del Ministero della salute, dal Direttore scientifico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive "Lazzaro Spallanzani", dal Presidente dell'Istituto superiore di sanità, da un rappresentante della Commissione salute designato dal Presidente della Conferenza delle Regioni e Province autonome e dal Coordinatore dell'Ufficio Promozione e integrazione del Servizio nazionale della protezione civile del Dipartimento della protezione civile, con funzioni di coordinatore del Comitato. Il Comitato può essere integrato in relazione a specifiche esigenze.

conto della valutazione della Commissione consultiva tecnico-scientifica dell'AIFA. Il suddetto comitato etico (**comma 4 dell'articolo 40**) acquisisce, dai promotori, tutta la documentazione necessaria, unitamente ai protocolli degli studi clinici sperimentali sui medicinali di fase I, II, III e IV⁷², degli studi osservazionali sui farmaci e dei programmi di uso terapeutico compassionevole per la cura dei pazienti con COVID-19, nonché degli eventuali emendamenti; la versione posta dal suddetto **articolo 17** abrogato faceva riferimento esclusivamente all'acquisizione degli studi sperimentali sui medicinali di fase II, III e IV, degli eventuali emendamenti e delle richieste dei medici per gli usi compassionevoli.

Il **comma 4 dell'articolo 40** specifica altresì che per le valutazioni delle richieste di usi terapeutici compassionevoli nominali (inerenti, come detto, a singoli pazienti, con impiego del medicinale in base alle evidenze scientifiche e non nell'ambito di un protocollo clinico definito) si applicano le disposizioni già vigenti in materia (attualmente stabilite dal citato [D.M. 7 settembre 2017](#)). Tale norma di chiusura non figurava nel suddetto **articolo 17**. Al riguardo, le circolari dell'AIFA [del 6 aprile 2020](#) (emanata durante la vigenza del medesimo **articolo 17**) e [del 22 maggio 2020](#) hanno specificato che per le richieste di usi terapeutici nominali resta competente il comitato etico locale.

Il **comma 5 dell'articolo 40** prevede che il suddetto parere del comitato etico nazionale sia comunicato all'AIFA e sia quindi pubblicato, insieme con il protocollo approvato da parte del parere, sul sito *internet* istituzionale di quest'ultima. Il **comma** demanda inoltre all'AIFA di emanare, entro 10 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, sentito il comitato etico dell'Istituto Spallanzani, una circolare che - al fine di fronteggiare l'emergenza da COVID-19 - definisca le procedure semplificate per l'acquisizione delle domande di sperimentazione clinica e per le modalità di adesione agli studi, in deroga alle procedure vigenti. In merito, come accennato, era stata già emanata dall'AIFA la [circolare](#) del 6 aprile 2020, durante la vigenza del suddetto **articolo 17**; successivamente, è stata emanata la [circolare](#) del 22 maggio 2020. Anche le procedure e le modalità stabilite dalla circolare trovano applicazione limitatamente al periodo temporale summenzionato.

Il **comma 6 dell'articolo 40** prevede (tale disposizione non era presente nell'**articolo 17** abrogato) che per gli studi sperimentali di cui al **medesimo articolo** senza scopo di lucro non occorra la stipula di una specifica polizza assicurativa. In merito, la relazione illustrativa del disegno di legge di conversione del citato D.L. n. 23⁷³ osserva che, in considerazione dell'emergenza in oggetto, "è stato previsto che le menzionate

⁷² Per la distinzione delle fasi nella sperimentazione clinica, cfr. *supra*, in nota.

⁷³ Cfr. l'[A.C. n. 2461](#).

sperimentazioni ove siano *non profit*, rientrino nelle coperture delle polizze assicurative già in essere nelle strutture sanitarie coinvolte nella sperimentazione".

Il **comma 7 dell'articolo 40** reca la clausola di invarianza finanziaria, specificando che le amministrazioni pubbliche svolgono i compiti previsti dalle norme in esame con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Riguardo ai compiti del comitato etico nella sperimentazione clinica, si ricorda, in sintesi, che l'articolo 6, comma 1, del [D.Lgs. 24 giugno 2003, n. 211](#), stabilisce che esso debba esprimere il proprio parere prima dell'inizio di qualsiasi sperimentazione clinica (in merito alla quale sia stato interpellato come comitato competente). Il medesimo articolo detta i criteri per la formulazione del parere. Il comitato etico è "un organismo indipendente, composto da personale sanitario e non, che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela, esprimendo, ad esempio, un parere sul protocollo di sperimentazione, sull'idoneità degli sperimentatori, sulla adeguatezza delle strutture e sui metodi e documenti che verranno impiegati per informare i soggetti e per ottenerne il consenso informato" (articolo 2, comma 1, lett. *m*), del medesimo decreto legislativo). L'articolo 7 dello stesso D.Lgs. n. 211, e successive modificazioni, disciplina il parere unico in caso di sperimentazioni, basate su un unico protocollo, condotte da più centri.

Riguardo ai compiti del comitato etico nelle procedure inerenti all'uso compassionevole dei farmaci in fase di sperimentazione, cfr. il [D.M. 7 settembre 2017](#).

Riguardo al comitato etico dell'IRCCS Lazzaro Spallanzani, si veda la [pagina internet](#) ad esso dedicata.

28 - Articolo 42, comma 1, quarto periodo, D.L. 23/2020 (L. 40/2020)

(Disposizioni urgenti per disciplinare il commissariamento dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali)

L’articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le disposizioni urgenti adottate dall’articolo 42 del decreto legge 23/2020 (Decreto liquidità), per disciplinare il commissariamento dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali – Agenas.

La proroga, richiamata dal n. 28 dell’Allegato 1 al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

L’**articolo 42** del decreto legge 23/2020 ha disposto la nomina di un Commissario straordinario per l’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas). Il Commissario assume i poteri di ordinaria e straordinaria amministrazione attribuiti, dallo statuto dell’Agenzia, al Presidente ed al Direttore generale, che decadono automaticamente con l’insediamento del Commissario, ad eccezione quindi del consiglio di amministrazione. La nomina è adottata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, sentita la Conferenza Stato-Regioni. Il mandato è compatibile con altri incarichi. Il compenso è determinato con decreto salute/economia, salva l’ipotesi di cumulo con altro incarico. Il Commissario, in considerazione del ruolo di raccordo fra il Ministero della salute e le regioni, supporta la tempestiva attuazione delle direttive del Ministro della salute finalizzate alla gestione dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e di ogni ulteriore atto normativo ed amministrativo generale adottato per fronteggiare l'emergenza, come recepito e delineato per ciascuna regione nei Programmi operativi per l'emergenza COVID-19.

La norma, al quarto periodo del comma 1, disponeva che il mandato del commissario cessasse alla conclusione dello stato di emergenza (31 luglio 2020), o alla scadenza delle eventuali proroghe.

29 - Articolo 6, comma 6, del D.L. 28/2020 (L. 70/2020)
(Sistema di allerta Covid-19)

La proroga in esame concerne **il termine finale per l'utilizzo dell'applicazione per dispositivi di telefonia mobile complementare e della piattaforma relative alla gestione di un sistema di allerta (cosiddetta app Immuni), in relazione alle persone che siano entrate in contatto stretto con soggetti risultati positivi al virus COVID-19, nonché il termine finale per il trattamento dei relativi dati personali e per la cancellazione o la conversione in forma definitivamente anonima degli stessi dati.**

La disciplina sull'applicazione, la piattaforma e i relativi dati summenzionati è posta dall'**articolo 6** del [D.L. 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2020, n. 70](#).

Nella formulazione finora vigente del **comma 6** del suddetto **articolo 6**, per i termini in oggetto si faceva riferimento alla durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - con un termine finale di chiusura, posto al 31 dicembre 2020 -. La proroga in esame pone **il termine del 15 ottobre 2020 - che coincide** con la proroga del suddetto stato di emergenza, stabilita con delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020 -.

Contenuto dell'articolo 6 del [D.L. 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2020, n. 70](#)

L'articolo 6 in esame istituisce presso il Ministero della salute **una piattaforma per il tracciamento dei contatti** tra le persone che installino, su base volontaria, un'apposita applicazione per dispositivi di telefonia mobile complementare; la piattaforma è intesa a consentire la gestione di un sistema di allerta, in relazione alle persone che siano entrate in contatto stretto con soggetti risultati positivi al virus COVID-19. Compete allo stesso Ministero della salute, sentito il Garante *Privacy*, l'adozione delle misure tecniche e organizzative idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato ai rischi per i diritti e le libertà degli interessati. La disposizione chiarisce che i dati raccolti **non possono essere trattati per finalità diverse da quella specificate**, salva la possibilità di utilizzo in forma aggregata o comunque anonima, per soli fini di sanità pubblica, profilassi, finalità statistiche o di ricerca scientifica, e il mancato utilizzo dell'applicazione non comporterà alcuna conseguenza in ordine all'esercizio dei diritti fondamentali dei soggetti interessati. Si prevede infine che la piattaforma venga **realizzata esclusivamente con infrastrutture localizzate sul territorio nazionale e gestite dalla Sogei (società a totale partecipazione pubblica)** e tramite programmi informatici di titolarità pubblica. L'utilizzo di applicazione e

piattaforma, nonché ogni trattamento di dati personali, devono essere **interrotti alla data di cessazione dello stato di emergenza**.

Più nel dettaglio il **comma 1** prevede l'istituzione di una **piattaforma informatica unica nazionale** che consenta la gestione di un sistema di allerta, in relazione alle persone che siano entrate in contatto stretto con soggetti risultati positivi al virus COVID-19, contatto rilevato tramite l'installazione, su base volontaria, di un'apposita applicazione sui dispositivi di telefonia mobile. Il **Ministero della salute** viene qualificato come il soggetto **titolare del trattamento**, agli effetti della disciplina sulla protezione **dei dati personali** - secondo la quale il titolare del trattamento⁷⁴, singolarmente o insieme con altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali -. Il medesimo Dicastero si coordina, sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie, con gli altri soggetti individuati dal **comma 1** - che assumono anch'essi la responsabilità del trattamento agli effetti della disciplina sulla protezione dei dati personali⁷⁵ -, **ai fini della gestione del sistema suddetto e dell'adozione delle misure di sanità pubblica e di cura** (inerenti in particolare alle persone interessate dai contatti stretti in esame). Al riguardo, il **comma 1** specifica altresì che le **modalità operative del sistema di allerta sono complementari alle ordinarie modalità in uso nell'ambito del Servizio sanitario nazionale**.

Il Ministro della salute e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie informano periodicamente la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome sullo stato di avanzamento del progetto.

Come accennato, la gestione del sistema suddetto e l'adozione delle correlate misure di sanità pubblica e di cura sono assicurate dal coordinamento tra il Ministero della salute (che opera sentito il Ministro per gli affari regionali e le autonomie) ed un complesso di soggetti, nel rispetto delle relative competenze. Tali soggetti sono: quelli operanti nel Servizio nazionale della protezione civile, di cui agli articoli 4 e 13 del [D.Lgs. 2 gennaio 2018, n. 1](#), e successive modificazioni (tra i quali figurano le regioni, gli enti locali, le strutture del Servizio sanitario nazionale); i soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'[ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020](#) del Capo del

⁷⁴ Tale soggetto può essere una persona fisica o giuridica, un'autorità pubblica, un servizio o altro organismo, secondo la nozione di cui all'articolo 4, primo comma, numero 7), del [regolamento 2016/679/UE 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 (regolamento generale sulla protezione dei dati)".

⁷⁵ In base al primo comma, numero 8), del citato articolo 4 del regolamento 2016/679/UE, è un soggetto responsabile del trattamento una persona fisica o giuridica, un'autorità pubblica, un servizio o un altro organismo che tratti dati personali per conto del titolare del trattamento. Cfr. anche l'articolo 28 dello stesso regolamento.

Dipartimento della protezione civile (soggetti individuati - anche tra enti pubblici, economici e non economici, e soggetti privati - dal medesimo Capo del Dipartimento della protezione civile per fronteggiare l'emergenza da COVID-19); l'Istituto superiore di sanità; le strutture pubbliche e private accreditate che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Il coordinamento con queste ultime è attuato anche mediante il Sistema Tessera Sanitaria⁷⁶; in merito, il [decreto del 3 giugno 2020](#) del Ragioniere generale dello Stato, emanato di concerto con il Segretario generale del Ministero della salute, ha definito le modalità tecniche per il coinvolgimento del Sistema Tessera Sanitaria (con particolare riguardo, per il caso di accertata positività di un utente, all'inserimento di tale dato, da parte del medesimo utente⁷⁷, nel sistema di allerta).

Riguardo agli **orientamenti ed iniziative assunti in sede europea sui sistemi di tracciabilità in esame**⁷⁸, si ricorda, in primo luogo, che la Commissione europea ha adottato la [Raccomandazione \(UE\) 2020/518, dell'8 aprile 2020](#), "relativa a un pacchetto di strumenti comuni dell'Unione per l'uso della tecnologia e dei dati al fine di contrastare la crisi Covid-19 e uscirne, in particolare per quanto riguarda le applicazioni mobili e l'uso di dati anonimizzati sulla mobilità". La Commissione, in tale atto, ha indicato l'obiettivo di sviluppare un approccio europeo comune per lo sviluppo degli strumenti in oggetto ed ha enunciato alcuni principi generali a cui essi dovrebbero essere improntati.

Successivamente, il 16 aprile 2020, la Commissione ha emesso una **comunicazione** recante "**Orientamenti sulle app a sostegno della lotta alla pandemia di covid-19 relativamente alla protezione dei dati**" ([C\(2020\)124](#)). In base a tali orientamenti:

- l'installazione dei sistemi in esame dovrebbe avvenire **su base volontaria** - senza conseguenze negative per le persone che non vi aderiscano - e dar luogo alla generazione di identificativi tramite pseudonimi;
- i **titolari del trattamento** dovrebbero essere le autorità sanitarie nazionali (o i soggetti che svolgono un compito nel pubblico interesse nel campo della salute);
- si raccomanda il ricorso a sistemi che traccino solo i dati di prossimità tra persone e non anche i dati di geolocalizzazione delle medesime;

⁷⁶ Riguardo al Sistema Tessera Sanitaria, cfr. il relativo [portale](#).

⁷⁷ L'inserimento di tale dato avviene su base volontaria, come specificato nella [valutazione d'impatto](#) presentata dal Ministero della salute (riguardo a tale documento, cfr. *infra*).

⁷⁸ Cfr., al riguardo, la [Nota UE n. 47/1](#), "L'uso di applicazioni mobili di tracciamento in risposta alla pandemia di Covid-19", 5 maggio 2020, del Servizio studi del Senato e il [Dossier n. 33](#), "Orientamenti della Commissione europea sulle app a sostegno della lotta alla pandemia di COVID-19 relativamente alla protezione dei dati", 29 aprile 2020, dell'Ufficio Rapporti con l'Unione europea della Camera dei deputati.

- si formula il principio di cancellazione o trasformazione in forma anonima definitiva dei dati.

Il **Comitato europeo per la protezione dei dati** (EDPB) ha adottato il 21 aprile 2020 le [Linee guida sull'uso dei dati di localizzazione e degli strumenti per il tracciamento dei contatti nel contesto dell'emergenza legata al COVID-19](#). Il documento afferma, tra l'altro, che: la disciplina europea sulla protezione dei dati reca "norme specifiche che consentono l'uso di dati anonimi o personali per sostenere le autorità pubbliche e altri soggetti, a livello nazionale e dell'UE, nel monitoraggio e nel contenimento della diffusione del virus SAR-CoV-22"; il ricorso agli strumenti in esame per il tracciamento dei contatti "dovrebbe essere volontario e non dovrebbe basarsi sulla tracciabilità dei movimenti individuali, bensì sulle informazioni di prossimità relative agli utenti".

Il 13 maggio 2020 gli Stati membri dell'Unione europea, con il sostegno della Commissione europea, hanno concordato gli **orientamenti per l'interoperabilità transfrontaliera delle applicazioni di tracciamento nell'UE**. Gli orientamenti sono stati adottati dagli Stati membri nella sede dell'*eHealth Network*, una rete che collega le autorità nazionali responsabili dell'assistenza sanitaria *online* designate dagli Stati membri, istituita sulla base dell'articolo 14 della [direttiva 2011/24/UE](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2011 (direttiva concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera).

Tali orientamenti fanno seguito al "pacchetto di strumenti (*toolbox*) per l'uso di applicazioni mobili di tracciamento dei contatti e allerta in risposta alla pandemia di Covid-19", definito il 15 aprile 2020 nella medesima sede dell'*eHealth Network*; quest'ultimo documento ha indicato i seguenti requisiti essenziali per le applicazioni mobili di tracciamento dei contatti e allerta: volontarietà, trasparenza, carattere temporaneo, *cyber security*, uso di dati anonimizzati e della tecnologia *Bluetooth*, interoperabilità transfrontaliera e fra sistemi operativi. In base ai suddetti orientamenti concordati il 13 maggio - che intendono guidare nella progettazione e implementazione delle app e delle soluzioni di *back end* -, l'interoperabilità si riferisce ad app che siano in grado di scambiare le informazioni minime necessarie in modo che gli utenti, ovunque si trovino nell'UE, siano avvisati se siano stati in prossimità di un altro utente risultato positivo al virus Covid-19. La notifica e il *follow-up* dovrebbero essere conformi alle procedure definite dalle autorità sanitarie pubbliche, tenuto conto delle implicazioni relative alla *privacy* ed alla sicurezza dei dati.

La disposizione, al **comma 2**, demanda al Ministero della salute - all'esito di una valutazione di impatto, costantemente aggiornata, effettuata ai sensi dell'articolo 35 del Regolamento (UE) 2016/679 - **l'adozione delle misure tecniche e organizzative** idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato ai rischi elevati per i diritti e le libertà degli interessati, sentito il Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'articolo 36, par. 5, del Regolamento su ricordato e dell'articolo 2-*quinquiesdecies* del Codice della privacy (d.lgs. n. 196 del 2003).

Si ricorda che con [provvedimento del 1° giugno 2020](#) il Garante per la protezione dei dati personali, esaminata la [valutazione d'impatto](#) presentata dal Ministero della salute, ha autorizzato il medesimo Ministero all'avvio del trattamento dei dati personali relativo al sistema di allerta in oggetto (riguardo a tali atti, cfr. *infra*).

In base all'articolo 35 del Regolamento (UE) 2016/679, quando un tipo di trattamento - nel caso in cui preveda in particolare l'uso di nuove tecnologie - può presentare, considerati la natura l'oggetto il contesto le finalità del trattamento un rischio elevato per i diritti e le libertà delle persone fisiche, il titolare del trattamento deve effettuare, in via preventiva, una valutazione dell'impatto sulla protezione dei dati personali.

L'articolo 36, par. 5, del Regolamento GDPR riconosce agli Stati membri la facoltà di prescrivere che i titolari del trattamento consultino l'autorità di controllo, e ne ottengano l'autorizzazione preliminare, ai fini dello svolgimento di un compito di interesse pubblico, tra cui quelli concernenti la protezione sociale e la sanità pubblica.

Ai sensi dell'articolo 2-*quinqüesdecies* del Codice della *privacy* (d.lgs. n. 196 del 2003), con riguardo ai trattamenti svolti per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico che possono presentare rischi elevati per la *privacy*, il Garante può, con provvedimenti di carattere generale adottati d'ufficio, prescrivere misure e accorgimenti a garanzia dell'interessato, che il titolare del trattamento è tenuto ad adottare.

È opportuno ricordare che l'articolo 76 del decreto-legge n. 18 del 2020 (conv. L. n. 27 del 2020), c.d. cura Italia, ha previsto "al fine di dare concreta attuazione alle misure adottate per il contrasto e il contenimento del diffondersi del virus Covid-19", la nomina di un contingente di esperti, in possesso di specifica ed elevata competenza nello studio, supporto, sviluppo e gestione di processi di trasformazione tecnologica.

Successivamente, il 24 marzo 2020, nell'ambito del progetto "Innova per l'Italia" (un progetto nato su iniziativa del Ministro per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione, del Ministro dello Sviluppo Economico e del Ministro dell'Università e Ricerca, con Invitalia e il supporto tecnico di Agid, a sostegno dei soggetti individuati per la gestione dell'emergenza da Coronavirus) sono poi state pubblicate due *fast call* specificamente finalizzate al reperimento:

- a) «di App e soluzioni tecniche di teleassistenza per pazienti domestici»;
- b) di «soluzioni per il tracciamento continuo, l'*alerting* e il controllo tempestivo del livello di esposizione al rischio delle persone e dell'evoluzione dell'epidemia sul territorio».

Per procedere alla valutazione delle soluzioni pervenute dai partecipanti alle *fast call* nonché per effettuare attività di analisi e studio degli impatti dell'epidemia in corso il Ministero per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione, in data 31 marzo 2020, in attuazione dell'articolo 76 del decreto-legge cura Italia, ha nominato

un “Gruppo di lavoro *data-driven* per l’emergenza di Covid-19”. Il Gruppo di lavoro⁷⁹ ha valutato le proposte presentate e, come ha sottolineato il Ministro Pisano nel corso dell'audizione in videoconferenza in Commissione lavori pubblici del Senato, "ha concluso indicando tra tutte le soluzioni esaminate, quelle denominate "Immuni" e "CovidApp" le maggiormente idonee a essere testate in parallelo per eventuale uso nell'emergenza Coronavirus. La *task force* ha evidenziato di ritenere che "Immuni", dal punto di vista tecnico più avanzata, si avvicinasse maggiormente ad una visione europea incipiente nel Consorzio del Progetto Europeo PEPP-PT "Pan European Privacy-Preserving Proximity Tracing"⁸⁰. Come ricorda ancora il Ministro Pisano nel proprio intervento, con nota del 10 aprile 2020 il Ministro per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione insieme con il Ministro della salute hanno trasmesso al Presidente del Consiglio una breve relazione riepilogativa "constatando che l'app Immuni (della società Bending Spoons S.p.A.) era risultata la più idonea come base per la realizzazione del sistema nazionale di contact tracing digitale". Successivamente, il 16 aprile 2020, con [l'ordinanza n. 10 del 2020](#), il Commissario per l’emergenza ha disposto di procedere alla stipula, con la società Bending Spoons S.p.A di un contratto di concessione gratuita della licenza d’uso sul *software* di *contact tracing* e di appalto di servizio gratuito.

Con riguardo alla "valutazione di impatto", si tratta di una previsione in linea con quanto raccomandato dalla Commissione europea e dal Comitato europeo per la protezione dei dati. Sia la Commissione sia il Comitato ritengono che debba essere effettuata una valutazione d'impatto sulla protezione dei dati prima di implementare le app in questione, in quanto il trattamento configura una probabilità di rischio elevato. Il Comitato peraltro ha raccomandato anche la pubblicazione degli esiti di tali valutazioni.

In base al **citato comma 2**, in linea con quanto previsto dagli Orientamenti della Commissione europea (vedi *supra*) e con le indicazioni fornite dal Garante per la protezione dei dati personali⁸¹, il sistema di tracciamento digitale deve assicurare in particolare, che:

- gli utenti ricevano, prima dell'attivazione dell'applicazione, **informazioni chiare e trasparenti** al fine di raggiungere una piena consapevolezza, in particolare, sulle finalità e sulle operazioni di trattamento, sulle tecniche di pseudonimizzazione utilizzate e sui tempi di conservazione dei dati (**lettera a**));

⁷⁹ Per le conclusioni si veda <https://innovazione.gov.it/task-force-dati-le-relazioni-delle-attivita-dei-gruppi-che-hanno-valutato-le-app/>

⁸⁰ XVIII, 8^a Commissione, Ufficio di Presidenza integrato dai rappresentanti dei Gruppi parlamentari, riunione n. 57 del 29 aprile 2020.

⁸¹ Si veda in proposito il [parere](#) del Garante per la protezione dei dati personali sulla proposta normativa per la previsione di una applicazione volta al tracciamento dei contagi da Covid-19 del 29 aprile 2020. In tale parere il Garante ha ritenuto, in linea generale, il sistema di *contact tracing* prefigurato dall'articolo in esame "non in contrasto con i principi di protezione dei dati personali".

La disposizione richiama gli articoli 13 e 14 del Regolamento europeo, i quali disciplinano i contenuti della informativa prevista all'inizio del trattamento e differenziata a seconda che i dati vengano raccolti presso l'interessato (art. 13 GDPR) o meno (art. 14 GDPR).

- per impostazione predefinita, i dati personali raccolti dall'applicazione siano **esclusivamente quelli necessari ad avvisare gli utenti** dell'applicazione di essere rientrati tra i contatti stretti di altri utenti accertati positivi al COVID-19 - contatti individuati secondo criteri stabiliti dal Ministero della salute- nonché ad agevolare l'eventuale adozione di misure di assistenza sanitaria in favore degli stessi soggetti (**lettera b**));

La disposizione richiama l'articolo 25 del Regolamento, il quale introduce il principio di *privacy by design* e *privacy by default*, un approccio concettuale innovativo che impone alle aziende l'obbligo di avviare un progetto prevedendo, fin da subito, gli strumenti e le corrette impostazioni a tutela dei dati personali.

In proposito è opportuno rilevare come secondo gli orientamenti della Commissione europea le app volte a contrastare la crisi Covid 19 dovrebbero consentire all'utente di **attivare separatamente** ed eventualmente in combinazione tra loro **le diverse funzionalità** previste (informazioni, controllo dei sintomi, tracciamento dei contatti e allerta).

- il trattamento effettuato sia basato sui **dati di prossimità dei dispositivi**, resi anonimi, oppure, ove ciò non sia possibile, pseudonimizzati. È esclusa in ogni caso la geo-localizzazione dei singoli utenti (**lettera c**));

In proposito è opportuno segnalare che l'app "Immuni" è basata sulla tecnologia bluetooth, ritenuta anche dalla Commissione europea la più idonea (ai fini in esame) tra le app di tracciamento digitale, perché assicura l'anonimato e al tempo stesso stima con sufficiente precisione la vicinanza tra le persone. Anche il Comitato europeo per la protezione dei dati (EDPB) nel suo ricordato parere ha raccomandato l'impiego di sistemi di prossimità quali il bluetooth, in quanto maggiormente selettivi e di minore impatto sulla *privacy*. Come ha ribadito il Presidente del [Garante per la protezione dei dati personali, nell'audizione informale](#) dello scorso 8 aprile 2020 in Commissione trasporti, poste e telecomunicazioni della Camera, "il bluetooth, restituendo dati su interazioni più strette di quelle individuabili in celle telefoniche assai più ampie, parrebbe migliore nel selezionare i possibili contagiati all'interno di un campione più attendibile perché ...limitato ai contatti significativi". Secondo il Garante, il bluetooth è il sistema da preferire, in quanto esso è la misura più selettiva, che garantisce cioè il minor ricorso possibile a dati identificativi sia in fase di raccolta sia in fase di conservazione.

Secondo il Garante per la privacy, nel parere reso in data 29 aprile (*si veda nota n. 7*) il sistema di *contact tracing* prefigurato appare conforme ai principi di

minimizzazione e ai criteri di *privacy by design e by default* (vedi *supra*) nella misura in cui prevede la raccolta dei soli dati di prossimità dei dispositivi, il loro trattamento in forma anonima (o quando non è possibile) in forma pseudo anonima escludendo il ricorso a dati di geolocalizzazione e limitandone la conservazione al tempo strettamente necessario ai fini del perseguimento dello scopo indicato.

- siano garantite su base permanente la riservatezza, l'integrità, la disponibilità e la resilienza dei sistemi e dei servizi di trattamento nonché misure adeguate ad **evitare il rischio di reidentificazione** degli interessati cui si riferiscono i dati pseudonimizzati oggetto di trattamento (**lettera d**);

- i dati relativi ai **contatti stretti** siano **conservati**, anche nei dispositivi mobili degli utenti, **per il periodo strettamente necessario al trattamento**, la cui durata è stabilita dal Ministero della salute. I dati sono cancellati in modo automatico alla scadenza del termine (**lettera e**);

La Commissione europea ha stabilito una serie di principi in materia per contenere la divulgazione e l'accesso ai dati. In particolare in relazione alla funzionalità controllo dei sintomi e telemedicina, e all'obiettivo di garantire l'assistenza sanitaria adeguata, l'orientamento è che si possa decidere che le autorità sanitarie ed epidemiologiche **accedano** alle informazioni fornite dal paziente; è altresì contemplata la possibilità per il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) di ricevere i **dati aggregati** dalle autorità nazionali ai fini della sorveglianza epidemiologica. La Commissione europea, nel distinguere i dati delle persone infette da quelli delle persone che sono state in contatto (epidemiologico) con la persona infetta precisa che:

- le autorità sanitarie dovrebbero avere accesso **soltanto ai dati di prossimità** del dispositivo della persona infetta (i dati delle persone a rischio contagio, in modo da contattarli);
- siano a disposizione delle autorità sanitarie solo i **dati proattivamente condivisi** dalla persona infetta;
- la persona infetta **non dovrebbe conoscere l'identità** delle persone tracciate epidemiologicamente (che riceveranno l'allerta).

Per quanto concerne i dati delle persone che sono state in contatto (epidemiologico) i principali orientamenti della Commissione sono:

- l'**identità** della **persona infetta** non dovrebbe essere comunicata alle persone con le quali è stata **in contatto** epidemiologico, mentre è sufficiente mettere queste ultime a conoscenza del contatto epidemiologico con persona infetta nel corso degli **ultimi 16 giorni**;
- non devono essere conservati né comunicati dati relativi a **ora e luogo** del contatto;
- dovrebbe essere comunicato alle autorità sanitarie nazionali solo l'**identificativo** della persona con la quale la persona infetta è stata in contatto epidemiologico dalle 48 ore che hanno preceduto l'insorgere dei

primi sintomi fino a 14 giorni dopo la comparsa dei sintomi, a seconda della vicinanza e della durata del contatto.

• i **diritti degli interessati** di cui agli articoli da 15 a 22 del Regolamento GDPR possano essere esercitati anche con modalità semplificate (**lettera f**)).

I diritti richiamati dalla disposizione sono: il diritto di accesso (art. 15 GDPR); il diritto di rettifica (art. 16 GDPR); il diritto all'oblio (art. 17 GDPR); il diritto di limitazione di trattamento (art. 18 GDPR); il diritto alla portabilità dei dati (art. 20 GDPR); il diritto di opposizione al trattamento dei dati personali (art. 21 GDPR); il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato (art. 22 GDPR).

Come accennato, con [provvedimento del 1° giugno 2020](#) il Garante per la protezione dei dati personali, esaminata la [valutazione d'impatto](#) presentata dal Ministero della salute, ha autorizzato il medesimo Ministero all'avvio del trattamento dei dati personali relativo al sistema di allerta in oggetto, nel rispetto delle prescrizioni definite dal provvedimento medesimo; il Garante ha chiesto tra l'altro, come ricorda anche il relativo [comunicato stampa](#), che: gli utenti siano informati adeguatamente del fatto che le notifiche di esposizione (generate dal sistema), in determinate circostanze, non riflettono un'effettiva condizione di rischio (al riguardo, il provvedimento fa riferimento all'ipotesi in cui i soggetti, durante il contatto stretto, fossero in condizioni contraddistinte da un adeguato grado di protezione); sia garantita agli utenti la possibilità di disattivare temporaneamente l'app attraverso una funzione facilmente accessibile nella schermata principale.

Il **comma 3** dell'articolo 6 in esame precisa che i dati raccolti non possano essere trattati per finalità diverse da quella specificate, salva la possibilità di **utilizzo in forma aggregata** o comunque anonima, per soli fini di sanità pubblica, profilassi, finalità statistiche o di ricerca scientifica.

La disposizione richiama - recependo un suggerimento espresso dal Garante per la protezione dei dati personali nel parere del 29 aprile - gli articoli 5, par. 1, lett. *a*) (che prevede che i dati personali siano trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'interessato) e 9, par. 2, lett. *i*) e *j*); queste ultime due lettere ammettono il trattamento di dati personali che sia necessario, rispettivamente: "per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale"; a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici, "sulla base del

diritto dell'Unione o nazionale, che è proporzionato alla finalità perseguita, rispetta l'essenza del diritto alla protezione dei dati e prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato".

Con riguardo alla finalità dei dati raccolti, la Commissione consiglia di non utilizzare tali dati per scopi diversi dalla lotta alla Covid-19. Sempre secondo la Commissione europea, le finalità relative alla ricerca scientifica e la statistica dovrebbero essere esplicitate agli utenti dell'app fin dall'inizio.

Il mancato utilizzo dell'applicazione - ai sensi del comma 4 - non comporta alcuna conseguenza pregiudizievole, né alcuna limitazione del principio della parità di trattamento.

In proposito è opportuno ricordare che il Comitato europeo per la protezione dei dati (EDPB) ha precisato che: i titolari del trattamento dei dati dovranno garantire che il consenso al trattamento dei dati sulla base previsto dall'app soddisfi requisiti rigorosi; il consenso non dovrebbe essere inteso come liberamente espresso se la persona non ha l'effettiva possibilità di rifiutare o di revocare il proprio consenso senza subire pregiudizio. Gli Orientamenti della Commissione, pur ribadendo la necessità che l'installazione dell'app sul dispositivo debba avvenire senza conseguenze negative per la persona che decide di non scaricare o utilizzare l'app stessa, non esemplifica quali possano essere le conseguenze negative paventate dal Comitato europeo.

La locuzione "conseguenza pregiudizievole" è stata ritenuta dal Garante per la *privacy*, nel parere del 29 aprile, da preferire - in quanto più ampia - a "conseguenza in ordine all'esercizio dei diritti fondamentali dei soggetti interessati"

Il comma 5, oltre a prevedere che sia la piattaforma che i programmi informatici per la realizzazione della stessa e per l'utilizzo dell'applicazione siano di **titolarità pubblica**, stabilisce che debba essere realizzata dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, **esclusivamente con infrastrutture** localizzate sul territorio nazionale e gestite dalla **Sogei**.

Ai sensi del comma 15 dell'articolo 83 del decreto-legge n. 112 del 2008 (conv. L. n. 133 del 2008), richiamato dalla disposizione in esame, i diritti dell'azionista per la Sogei, quale Società di gestione del sistema informativo dell'amministrazione finanziaria, sono esercitati dal Ministero dell'economia e delle finanze.

Il comma 5 precisa altresì che i programmi informatici sviluppati per la realizzazione della piattaforma e l'utilizzo dell'applicazione debbano essere resi disponibili e rilasciati sotto **licenza aperta** ex articolo 69 ("Riuso delle soluzioni e standard aperti") del Codice dell'amministrazione digitale (d.lgs. n. 82 del 2005).

Vale ricordare che con la firma dell'ordinanza n. 10 del 2020 e la sottoscrizione del relativo contratto, la titolarità esclusiva del diritto d'autore e di ogni altro diritto di proprietà intellettuale sul codice sorgente e sulle altre componenti applicative dalla Bending Spoons s.p.a. è passata al Governo che ha avuto anche la garanzia del completamento degli sviluppi informatici necessari per consentire la messa in esercizio del sistema nazionale di *contact tracing* digitale. Secondo quanto previsto dal decreto-legge in esame, in linea con le indicazioni della Commissione, il codice dell'applicazione deve essere reso pubblico e accessibile (c.d. *open source*).

Il comma 6 reca i termini - **ora prorogati, come detto, al 15 ottobre 2020** - per l'utilizzo dell'applicazione per dispositivi di telefonia mobile complementare e della piattaforma relative alla gestione del sistema di allerta, nonché per il trattamento dei relativi dati personali e per la cancellazione o la conversione in forma definitivamente anonima degli stessi dati.

Si valuti l'opportunità di chiarire espressamente a chi compete assicurare la cancellazione (o la conversione in forma anonima definitiva) dei dati personali trattati.

Tale previsione, come sottolinea la stessa relazione illustrativa, riprende le indicazioni del Garante per la protezione dei dati personali, espresse dapprima nel [parere](#) reso in data 2 febbraio 2020 sulla bozza di ordinanza del Dipartimento della protezione civile e successivamente ribadite nella ricordata audizione parlamentare dell'8 aprile. In quest'ultima sede il Garante nel richiamare anche la giurisprudenza costituzionale sulle disposizioni emergenziali, ha sottolineato "è fondamentale l'efficacia temporalmente limitata della norma, da revocare non appena terminato lo stato di necessità o comunque, ove la prassi ne dimostri la scarsa utilità".

Il Garante della *privacy* (nel già citato intervento in Commissione trasporti della Camera dell'8 aprile) ha inoltre sottolineato l'importanza di "sancire (con il presidio di sanzioni adeguate) l'obbligo di cancellazione dei dati decorso il periodo di potenziale utilizzo ... e l'illiceità di qualsiasi riutilizzo dei dati per fini diversi da quelli di tracciamento dei contatti".

Il comma 7 reca la **copertura finanziaria** degli interventi per la realizzazione della piattaforma. A tali oneri, quantificati in **1.500.000 euro**, si provvede mediante utilizzo di risorse assegnate per il 2020 al Commissario straordinario, con delibera del Consiglio dei ministri, a valere sul Fondo emergenze nazionali di cui all'articolo 44 del decreto legislativo n. 1 del 2018.

Privacy e Costituzione

L'acquisizione e trattamento di dati personali mediante un tracciamento dei contatti coinvolge profili costituzionalistici, in quanto incidente sul diritto alla riservatezza.

Benché questo diritto non trovi espressa diretta menzione nel dettato della Costituzione, è incontrovertibile che esso riceva protezione costituzionale, così per effetto dell'articolo 14 (inviolabilità del domicilio) e dell'articolo 15 (libertà e segreto di corrispondenza) e dell'articolo 21 (libertà di manifestazione del pensiero) della Costituzione, come per una più ampia orditura costituzionale, relativa allo svolgimento della personalità e alla dignità sociale di ciascuno (articoli 2 e 3).

Ci si muove, dunque, in un ambito (come rimarcava la sentenza della Corte costituzionale n. 81 del 1993) "strettamente connesso alla protezione del nucleo essenziale della dignità umana e al pieno sviluppo della personalità nelle formazioni sociali" - a fronte della "formidabile capacità intrusiva posseduta dai mezzi tecnici" moderni - "al fine di salvaguardare l'inviolabile dignità dell'uomo da irreversibili e irrimediabili lesioni" (e "l'ampiezza della garanzia apprestata dall'art. 15 della Costituzione alle comunicazioni che si svolgono tra soggetti predeterminati entro una sfera giuridica protetta da riservatezza è tale da ricomprendere non soltanto la segretezza del contenuto della comunicazione, ma anche quella relativa all'identità dei soggetti e ai riferimenti di tempo e di luogo della comunicazione stessa"). A partire dalla sentenza n. 34 del 1973, è costante affermazione della Corte costituzionale (circa la libertà e la segretezza della corrispondenza e di ogni altro mezzo di comunicazione, qui considerabile come una delle matrici del diritto alla riservatezza) che si tratti di un diritto dell'individuo inviolabile, rientrante tra i valori supremi costituzionali (v. anche sentenza n. 366 del 1991), attinente (v. sent. n. 10 del 1993) al nucleo essenziale dei valori della personalità - "come parte necessaria di quello spazio vitale che circonda la persona e senza il quale questa non può esistere e svilupparsi in armonia con i postulati della dignità umana" (sentenza n. 366 del 1991), con un valore espressivo e identificativo della personalità umana e della vita di relazione nella quale questa si svolge, e con una posizione privilegiata ai fini di una salvaguardia della intangibilità degli aspetti più significativi della vita intima della persona.

Per quanto concerne l'ordinamento europeo, la Convenzione europea dei diritti dell'uomo dedica al diritto alla riservatezza uno specifico novero di disposizioni, recate dall'articolo 7, avente ad oggetto il rispetto della vita privata e familiare («Ogni individuo ha diritto al rispetto della propria vita privata e familiare, del proprio domicilio e delle sue comunicazioni») e dall'articolo 8, avente ad oggetto la protezione di dati personali. Di questo, il primo paragrafo dispone che «ogni individuo ha diritto alla protezione dei dati di carattere personale che lo riguardano». Nel secondo paragrafo si prevede che «tali dati devono essere trattati secondo il principio di lealtà, per finalità determinate e in base al consenso della persona interessata o a un altro fondamento legittimo previsto dalla legge» (inoltre ogni individuo «ha il diritto di accedere ai dati che lo riguardano e di

ottenere la rettifica»; ed il rispetto delle regole circa la protezione dei dati personali dev'essere soggetto al controllo di un'autorità indipendente).

Come ha ricordato la prof.ssa Cartabia presidente della Corte costituzionale nell'esporre (il 28 aprile 2020) la relazione annuale sulla giurisprudenza costituzionale (riferita all'anno 2019), "la nostra Costituzione non contempla un diritto speciale per lo stato di emergenza sul modello dell'art. 48 della Costituzione di Weimar o dell'art. 16 della Costituzione francese, dell'art. 116 della Costituzione spagnola o dell'art. 48 della Costituzione ungherese. Si tratta di una scelta consapevole. Nella Carta costituzionale non si rinvenivano clausole di sospensione dei diritti fondamentali da attivarsi nei tempi eccezionali, né previsioni che in tempi di crisi consentano alterazioni nell'assetto dei poteri. La Costituzione, peraltro, non è insensibile al variare delle contingenze, all'eventualità che dirompano situazioni di emergenza, di crisi, o di straordinaria necessità e urgenza, come recita l'art. 77 Cost., in materia di decreti-legge. La Repubblica ha attraversato varie situazioni di emergenza e di crisi - dagli anni della lotta armata a quelli della più recente crisi economica e finanziaria - che sono stati affrontati senza mai sospendere l'ordine costituzionale, ma ravvisando all'interno di esso quegli strumenti che permettessero di modulare i principi costituzionali in base alle specificità della contingenza: necessità, proporzionalità, bilanciamento, giustiziabilità e temporaneità sono i criteri con cui, secondo la giurisprudenza costituzionale, in ogni tempo deve attuarsi la tutela «sistemica e non frazionata» dei principi e dei diritti fondamentali garantiti dalla Costituzione e dei relativi limiti".

Può aggiungersi, sulla scorta della giurisprudenza della medesima Corte costituzionale, come nelle operazioni di bilanciamento tra valori e diritti costituzionali diversi e potenzialmente collidenti, "non può esservi un decremento di tutela di un diritto fondamentale se ad esso non fa riscontro un corrispondente incremento di tutela di altro interesse di pari rango (sentenza n. 143 del 2013)", ha ricordato la sentenza n. 20 del 2019.

Essa ha ribadito come il diritto alla riservatezza dei dati personali sia "manifestazione del diritto fondamentale alla intangibilità della sfera privata (sentenza n. 366 del 1991)", che "attiene alla tutela della vita degli individui nei suoi molteplici aspetti". Esso trova riferimenti nella Costituzione italiana (artt. 2, 14, 15 Cost.) ed è stato già riconosciuto, in relazione a molteplici ambiti di disciplina, nella giurisprudenza costituzionale (sentenze nn. 173 del 2009, 372 del 2006, 135 del 2002, 81 del 1993 e 366 del 1991). Nonché riceve specifica protezione in varie norme europee e convenzionali. Nell'epoca attuale, il diritto alla riservatezza "si caratterizza particolarmente quale diritto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona, e si giova, a sua protezione, dei canoni elaborati in sede europea per valutare la legittimità della raccolta, del trattamento e della diffusione dei dati personali".

Si tratta dei "principi di proporzionalità, pertinenza e non eccedenza, in virtù dei quali deroghe e limitazioni alla tutela della riservatezza di quei dati devono operare nei limiti dello stretto necessario, essendo indispensabile identificare le misure che incidano nella minor misura possibile sul diritto fondamentale, pur contribuendo al raggiungimento dei legittimi obiettivi sottesi alla raccolta e al trattamento dei dati".

30 - Articolo 4, commi 1 e 3, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020)
(Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19)

L'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio al **15 ottobre 2020** le misure adottate dall'articolo 4, commi 1 e 3 del decreto legge 34/2020 (Decreto rilancio) per disciplinare il riconoscimento, alle strutture sanitarie inserite nei piani per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva, di una **remunerazione per una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti ed alla gestione dell'emergenza. La proroga, richiamata dal n. 30 dell'Allegato 1** al provvedimento in esame, viene attuata nei limiti delle risorse disponibili, come autorizzate a legislazione vigente.

Si veda anche la proroga, richiamata dal n. 5 dell'Allegato 1, relativa al potenziamento delle reti assistenziali.

L'articolo 4 del decreto legge 34/2020 (Decreto rilancio) ha previsto, limitatamente al periodo dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020 (vale a dire fino al 31 luglio 2020), che le regioni, anche quelle sottoposte a piano di rientro⁸², e le province autonome, possono riconoscere alle strutture sanitarie inserite nei piani adottati per incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive, isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio (di cui all'articolo 3, del decreto legge 18/2020⁸³, oggetto della proroga di cui al n. 4 dell'Allegato 1 al provvedimento in commento), la **remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi** correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 secondo le disposizioni dei predetti piani, e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19. Le modalità di determinazione di tale specifica funzione assistenziale e dell'incremento tariffario sono stabilite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa Intesa con la Conferenza Stato-regioni (il decreto non risulta ancora emanato).

La remunerazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario sono riconosciuti anche agli enti del Servizio sanitario nazionale di

⁸² Sono sei le **Regioni** attualmente sottoposte alla disciplina **dei Piani di rientro** (PdR): Puglia, Abruzzo, Sicilia, Calabria, Campania e Molise; Calabria e Molise sono commissariate. Nell'ultimo tavolo di verifica del 22 luglio 2020, la fase di commissariamento della Regione Lazio è stata dichiarata conclusa.

⁸³ *Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19.*

cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del D. Lgs. 118/2011⁸⁴, compatibilmente con il fabbisogno sanitario riconosciuto per l'anno 2020, vale a dire: alle aziende sanitarie locali, alle aziende ospedaliere, agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni, alle aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale.

⁸⁴ D.Lgs. 118/2011, "*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*".

30-bis - Articolo 9 del D.L. 34/2020 (L. 77/2020)
(Proroga piani terapeutici)

Durante l'esame presso la Camera dei deputati, all'Allegato 1, è stato aggiunto il **numero 30-bis** che, in base all'articolo 1, comma 3, **proroga** dal 31 luglio **al 15 ottobre 2020** le misure adottate dall'articolo 9 del decreto legge 34/2020 (Decreto rilancio) relativo alla proroga di ulteriori 90 giorni dei **piani terapeutici in scadenza** durante il periodo dell'emergenza epidemiologica in corso. I piani terapeutici interessati devono riferirsi a **specifiche patologie** che includono ausili, dispositivi monouso e protesici. La proroga si rende necessaria al fine di ridurre il rischio di infezione da SARS-CoV-2, limitando l'affluenza negli ambulatori specialistici per ottenere il rinnovo dei predetti piani.

Più in dettaglio i piani terapeutici in commento sono relativi alla fornitura di ausili, dispositivi monouso e altri dispositivi protesici fissati in base ai livelli essenziali di assistenza di cui al D.P.C.M 12 gennaio 2017, dovuti a incontinenza, stomie e alimentazione speciale, per i laringectomizzati e per la prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, oltre che per patologie respiratorie e per altri prodotti funzionali all'ospedalizzazione a domicilio.

La norma prevede inoltre che le Regioni adottino procedure accelerate per l'effettuazione delle prime autorizzazioni dei nuovi piani terapeutici a seguito della ulteriore scadenza definita dalla proroga.

Si segnala in proposito che un'analogha norma, riferita alla più ampia categoria della "fornitura di protesi, ortesi, ausili e dispositivi necessari per la prevenzione, la correzione o la compensazione di menomazioni o disabilità, per il potenziamento delle abilità nonché per la promozione dell'autonomia dell'assistito", risulta contenuta nell'articolo 4-bis del DL. 19/2020 (conv. dalla L. 22 maggio 2020, n. 35).

31 - Articolo 81, comma 2, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020)
*(Sospensione dei termini relativi alle sanzioni
in materia di obblighi statistici)*

Il numero 31 dell'allegato 1 proroga dal 31 luglio 2020 al 15 ottobre 2020 la sospensione dei termini di accertamento e di notifica delle sanzioni relative agli obblighi di fornire dati statistici.

Il **comma 3** dell'articolo 1 del provvedimento in esame proroga al **15 ottobre 2020** i termini relativi alle disposizioni elencate dall'allegato 1 del provvedimento in esame, stabilendo altresì che esse debbano essere attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

Il numero 32 dell'allegato 1 contiene il riferimento all'**articolo 81, comma 2, del D.L. 34 del 2020** convertito con modificazioni dalla L. n. 77 del 2020.

La citata disposizione del c.d. decreto rilancio dispone la **sospensione fino al 31 luglio 2020 dei termini di accertamento e di notifica delle sanzioni amministrative relative agli obblighi di fornire dati statistici** per le rilevazioni previste dal Programma statistico nazionale (Psn).

L'obbligo è previsto nell'art. 7 del D.Lgs. 322 del 1989 e riguarda tutte le amministrazioni, enti e organismi pubblici. All'obbligo sono sottoposti anche i soggetti privati limitatamente alle rilevazioni previste nel Psn e inserite in un elenco che l'Istat è tenuto a predisporre annualmente.

Nell'art. 7 del d.lgs. n. 322 del 1989 si prevede inoltre che sia annualmente definita anche la tipologia dei dati la cui mancata fornitura configura violazione dell'obbligo ivi sancito. L'inosservanza dell'obbligo di fornire i dati richiesti, cui la legge equipara la fornitura scientemente errata o incompleta, è punita con una sanzione amministrativa pecuniaria, definita ai sensi dell'articolo 11 del medesimo decreto.

I proventi delle sanzioni amministrative confluiscono in apposito capitolo di bilancio dell'Istat e sono destinati alla copertura degli oneri per le rilevazioni previste dallo stesso Psn.

32 - Articolo 90, comma 1, 3 e 4, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) *(Lavoro agile nel settore privato)*

L'articolo 1, comma 3, **proroga dal 31 luglio al 15 ottobre 2020 la possibilità per i datori di lavoro privati di ricorrere allo *smart working* in forma semplificata**, prescindendo quindi dall'accordo individuale generalmente richiesto dalla normativa vigente, introdotta dall'art. 90 del D.L. 34/2020, richiamato dal **n. 32 dell'Allegato 1**.

La medesima disposizione proroga anche il **diritto allo svolgimento delle prestazioni di lavoro in modalità agile** riconosciuto prioritariamente in favore di determinati soggetti. Tale proroga è fissata **al 15 ottobre 2020 limitatamente ai lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio Covid-19, e al 14 settembre 2020 per i genitori di figli minori di 14 anni**.

La norma in commento **proroga le disposizioni in materia di lavoro agile per il settore privato di cui all'art. 90 del D.L. 34/2020**, previste, nel testo previgente, fino alla cessazione dello stato di emergenza.

Nel dettaglio, si dispone **la proroga fino al 15 ottobre 2020**:

- della possibilità per i datori di lavoro privati di applicare la modalità di lavoro agile ad ogni rapporto di lavoro subordinato, nel rispetto dei principi dettati in materia dalla normativa vigente, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti. In tali casi, gli obblighi di informativa sono assolti in via telematica⁸⁵. Tale possibilità era riconosciuta nel testo previgente fino alla cessazione dello stato di emergenza e comunque non oltre il 31 dicembre 2020 (art. 90, c. 4);
- dell'obbligo per i datori di lavoro privati di comunicare, in via telematica, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali i nominativi dei lavoratori e la data di cessazione della prestazione di lavoro in modalità agile, ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (art. 90, c. 3);
- del diritto **allo svolgimento delle prestazioni di lavoro in modalità agile** riconosciuto prioritariamente in favore dei **lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio Covid-19** - in ragione dell'età, o della condizione di immunodepressione, o dell'esito di patologie oncologiche, o dello svolgimento di terapie salvavita o comunque di una comorbilità accertata dal medico competente che possono caratterizzare una maggiore rischiosità - a condizione che la

⁸⁵ Per quanto riguarda lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, il comma 2 del richiamato articolo 90 precisa che questo può attuarsi anche attraverso l'uso di strumenti informatici nella disponibilità del dipendente, qualora non siano forniti dal datore di lavoro.

modalità agile sia compatibile con le caratteristiche della prestazione (art. 90, c. 1, secondo periodo).

La **proroga** è, invece, **al 14 settembre 2020 per quanto concerne il diritto di precedenza** nello svolgimento del lavoro in modalità agile **riconosciuto** (dal comma 1, primo periodo, del richiamato art. 90) **ai genitori lavoratori dipendenti privati che hanno almeno un figlio minore di 14 anni**, a condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa o che non vi sia genitore non lavoratore e che la modalità agile sia compatibile con le caratteristiche della prestazione.

La norma in esame specifica, inoltre, che la suddetta proroga viene attuata nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

33 - Articolo 100 del D.L. 34/2020 (L. 77/2020)
(Avvalimento Comando dei Carabinieri per la tutela del Lavoro)

L'articolo 1, comma 3, proroga al 15 ottobre 2020 la disposizione di cui all'articolo 100 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, che prevede la facoltà di avvalimento in via diretta, da parte del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Comando dei Carabinieri per la Tutela del Lavoro e delle articolazioni dipendenti, limitatamente al personale già in organico.

Tale facoltà di avvalimento è prevista, eccezionalmente, al fine di contrastare e contenere la diffusione del virus COVID-19 per far fronte all'emergenza epidemiologica e al fine di assicurare una tempestiva vigilanza in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel processo di riavvio delle attività produttive e si aggiunge alla facoltà di avvalersi dell'Ispettorato nazionale del lavoro, in base a quanto stabilito dalla Convenzione concernente gli obiettivi assegnati all'Ispettorato Nazionale del Lavoro (2019- 2021)⁸⁶.

Nel dettaglio, l'art. 1, comma 3, proroga al 15 ottobre 2020 la disposizione dell'articolo 100 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 - richiamato dal numero 33 dell'Allegato 1, cui il predetto comma 3 rinvia - la cui efficacia, nel testo previgente, era prevista fino alla cessazione dello stato di emergenza e comunque non oltre il 31 dicembre 2020.

La relazione tecnica al provvedimento sottolinea che la disposizione non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica in quanto dovrà avvenire nell'ambito dell'attuale contingente di organico e di mezzi assegnato dall'Ispettorato al Comando dei Carabinieri per la tutela del lavoro.

⁸⁶ La norma richiama quanto già disposto dalla Convenzione concernente gli obiettivi assegnati all'Ispettorato Nazionale del Lavoro (2019-2021) sottoscritta tra il ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Direttore dell'Ispettorato Nazionale del lavoro in data 25 novembre 2019, in relazione alla situazione emergenziale in corso nel nostro Paese che comporta la necessità di intensificare le ispezioni al fine di consentire una regolare dinamica di ripresa delle attività produttive che salvaguardi le basilari esigenze di salute e sicurezza dei lavoratori. La Convenzione citata in norma per altro prevede in via generale la possibilità del Ministro del lavoro di *“avvalersi del Comandante dei carabinieri per la tutela del lavoro e per il suo tramite delle strutture dallo stesso gerarchicamente dipendenti onde disporre a pieno di specifiche professionalità, le cui prerogative, tipiche della polizia giudiziaria meglio si attagliano alle citate esperienze operative”*.

34 - Articolo 232, comma 4, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) *(Stati di avanzamento lavori in edilizia scolastica)*

È prorogato fino al 15 ottobre 2020, quanto disposto dall'**articolo 232, comma 4, del D.L. 34/2020** che autorizza gli enti locali a procedere al pagamento degli stati di avanzamento dei lavori (cd. SAL), per interventi di edilizia scolastica, anche in deroga ai limiti fissati per gli stessi nell'ambito dei contratti di appalto.

Come ricordato dall'ANAC (Autorità nazionale anticorruzione) ([Atto di segnalazione n. 5 del 29 aprile 2020](#)), in materia di sospensione delle attività contrattuali rilevano le seguenti disposizioni: l'art. 107 (sospensione) del Codice dei contratti pubblici (D.Lgs. 50/2016) e gli articoli 10 (sospensione dei lavori) e 23 (sospensione dell'esecuzione) del [decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti 7 marzo 2018, n. 49](#) (*Approvazione delle linee guida sulle modalità di svolgimento delle funzioni del direttore dei lavori e del direttore dell'esecuzione*).

In materia, invece, di emissione e pagamento degli acconti del corrispettivo di appalto, i riferimenti normativi risultano l'art. 113-*bis* (termini di pagamento, clausole penali, recentemente sostituito dall'art. 5, comma 1, della L. 37/2019 – Legge europea 2018) del Codice medesimo e l'art. 14 (documenti contabili) del citato D.M. 49/2018.

Dal complesso delle richiamate disposizioni si evince che al verificarsi delle circostanze di cui ai commi 1, 2 e 4 del citato art. 107 del Codice dei contratti pubblici (cioè circostanze speciali, ragioni di necessità o di pubblico interesse, o cause imprevedibili o di forza maggiore), il direttore dei lavori dispone la sospensione dell'esecuzione del contratto, compilando, se possibile con l'intervento dell'esecutore o di un suo legale rappresentante, il verbale di sospensione in cui si dà atto dello stato di avanzamento dei lavori.

In sostanza, con l'attuale normativa vigente, non è prevista in corrispondenza della sospensione dei lavori l'emissione di un certificato di pagamento relativo allo stato avanzamento lavori, che, quindi, interviene, in aderenza a quanto previsto dall'art. 14, comma 1, lett. d), del D.M. 49/2018, secondo i termini e le modalità definite nella documentazione di gara e nel contratto, indipendentemente dalla sospensione.

Su tale ultimo punto, il Codice dei contratti pubblici disciplina la modifica dei contratti durante il periodo di efficacia all'art. 106 e, per quel che qui interessa, al comma 1, lett. c) di tale disposizione, che prevede la **modifica del contratto** da parte del RUP, se ricorrono entrambe le seguenti condizioni:

- la necessità di modifica è determinata da circostanze impreviste e imprevedibili per l'amministrazione aggiudicatrice o per l'ente aggiudicatore (...). Tra le predette circostanze può rientrare anche la

sopravvenienza di nuove disposizioni legislative o regolamentari o provvedimenti di autorità od enti preposti alla tutela di interessi rilevanti;

- la modifica non altera la natura generale del contratto.

Pertanto, l'art. 232, comma 4, del D.L. 34/2020 – tenuto conto che non richiama espressamente l'art. 106, comma 1, lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016 – appare finalizzato a superare l'ostacolo al pagamento anticipato rappresentato dalla previsione di tale ultima disposizione, secondo cui per il pagamento anticipato del SAL occorre preliminarmente modificare – in modo consensuale – il contratto di appalto tramite un atto aggiuntivo, in cui indicare le nuove modalità di pagamento delle rate in acconto, svincolando, così, l'emissione del SAL dagli importi indicati nel contratto medesimo.

L'art. 232, comma 4, appare in linea con la richiesta formulata nella citata [segnalazione ANAC n. 5/2020](#), ove si sottolinea che è necessario consentire “alle stazioni appaltanti di emettere lo stato di avanzamento lavori anche in deroga alle disposizioni della documentazione di gara e del contratto, limitatamente alle prestazioni eseguite sino alla data di sospensione dei lavori a causa dell'epidemia in corso, potrebbe rappresentare uno strumento di aiuto particolarmente efficace per gli operatori economici per affrontare la carenza di liquidità connessa alla sospensione delle attività”.

Si ricorda, infine, che il comma 4 dell'art. 6 del D.L. 162/2019 (cd. decreto proroga termini) ha prorogato (dal 31 dicembre 2019) al 31 dicembre 2020 il termine per alcuni pagamenti in materia di edilizia scolastica. In particolare, la proroga riguarda il termine per i pagamenti da parte degli enti locali, secondo gli stati di avanzamento, debitamente certificati, di lavori di riqualificazione e messa in sicurezza degli istituti scolastici statali, di cui all'art. 18, commi da 8-ter a 8-sexies, del D.L. 69/2013 (L. 98/2013). Per ulteriori approfondimenti si rinvia al seguente [link](#).

34 - Articolo 232, comma 5, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) *(Accelerazione dell'esecuzione degli interventi di edilizia scolastica)*

Il numero 34 dell'allegato 1 – in combinato disposto con il comma 3 dell'articolo 1 – proroga al **15 ottobre 2020** l'efficacia di alcune previsioni finalizzate ad accelerare ulteriormente l'esecuzione degli interventi di edilizia scolastica.

In particolare, il numero 34 dell'allegato 1 contiene il riferimento all'**articolo 232, comma 5**, del **D.L. 34/2020** (L. 77/2020), le cui previsioni riguardano, esplicitamente, “la fase di sospensione delle attività didattiche disposta a seguito dell'emergenza da COVID-19”.

Al riguardo, si ricorda, preliminarmente, che, con [OM n. 69 del 23 luglio 2020](#), è stato disposto che le **lezioni** dell'anno scolastico 2020/2021 nell'intero territorio nazionale possono avere inizio a decorrere **dal giorno 14 settembre 2020**.

Si valuti, pertanto, l'opportunità di intervenire direttamente sul testo dell'art. 232, co. 5, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020).

Nel merito, a seguito delle disposizioni in esame, si prevede la **proroga fino al 15 ottobre 2020** anzitutto della previsione in base alla quale per tutti gli atti e i decreti relativi a procedure per l'assegnazione di risorse in materia di edilizia scolastica, i **concerti** o i **pareri** da parte di altre pubbliche amministrazioni centrali sono acquisiti entro **10 giorni** dalla relativa richiesta formale.

Al riguardo si ricorda, anzitutto, che, con specifico riferimento a **pareri, visti e nulla osta** relativi a interventi di **edilizia scolastica**, l'art. 1, co. 260, della L. 160/2019 (L. di bilancio 2020) ha previsto, a **regime**, che gli stessi sono resi dalle amministrazioni competenti entro **30 giorni** dalla richiesta, anche tramite conferenza di servizi. Decorso inutilmente tale termine, gli stessi si intendono acquisiti con esito positivo.

Nella disciplina generale sui procedimenti amministrativi recata dall'art. 16 della L. 241/1990, invece, i **pareri** degli organi consultivi delle pubbliche amministrazioni sono resi entro **20 giorni** dal ricevimento della richiesta⁸⁷.

In base all'art. 17-*bis* della medesima L. 241/1990, gli assensi, **concerti** o nulla osta comunque denominati, di competenza di altre amministrazioni pubbliche ovvero di gestori di beni o servizi pubblici, sono resi entro **30 giorni** dal ricevimento

⁸⁷ Tale termine non si applica in caso di pareri che debbano essere rilasciati da amministrazioni preposte alla tutela ambientale, paesaggistica, territoriale e della salute dei cittadini.

dello schema di provvedimento. In caso di decorso del termine senza che sia stato comunicato l'atto di assenso, concerto o nulla osta, lo stesso si intende acquisito.

Si proroga al medesimo termine, altresì, la previsione in base alla quale, decorso il termine di 10 giorni, nei 3 giorni successivi il Ministero dell'istruzione indice apposita **conferenza di servizi**, convocando tutte le Amministrazioni interessate e trasmettendo contestualmente alle medesime il provvedimento da adottare.

Al riguardo si ricorda che, in base all'art. 232, co. 6, del D.L. 34/2020 (L. 77/2020) la conferenza di servizi si svolge in **forma simultanea** e in modalità sincrona, **anche in via telematica**, e si conclude entro **7 giorni** dalla sua indizione. La determinazione motivata di conclusione della conferenza sostituisce a ogni effetto tutti gli atti di assenso, comunque denominati, da parte delle amministrazioni coinvolte nel procedimento. La mancata partecipazione alla conferenza di servizi si intende quale silenzio assenso.

Con la determinazione motivata di conclusione della conferenza, il Ministero dell'istruzione procede all'adozione degli atti e dei provvedimenti di propria competenza⁸⁸.

⁸⁸ In base all'art. 14-ter, co. 2, della L. 241/1990, invece, in caso di indizione di conferenza di servizi simultanea, i lavori della stessa si concludono non oltre 45 giorni decorrenti dalla data della prima riunione. Qualora siano coinvolte amministrazioni preposte alla tutela ambientale, paesaggistico-territoriale, dei beni culturali e della salute dei cittadini, il termine è fissato in 90 giorni.