

CAMERA DEI DEPUTATI ^{N. 3533}

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
(**DRAGHI**)

DAL MINISTRO DELLA SALUTE
(**SPERANZA**)

DAL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE
(**BIANCHI**)

E DAL MINISTRO DELLA DIFESA
(**GUERINI**)

DI CONCERTO CON IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
(**FRANCO**)

Conversione in legge del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24,
recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di
contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conse-
guenza della cessazione dello stato di emergenza

Presentato il 24 marzo 2022

ONOREVOLI DEPUTATI! — Con il presente disegno di legge il Governo sottopone alle Camere per la conversione in legge il decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

Si espone qui di seguito il contenuto degli articoli che ne compongono il testo.

Articolo 1. — *(Disposizioni volte a favorire il rientro nell'ordinario in seguito alla cessazione dello stato di emergenza da COVID-19).* — La disposizione, che trova fondamento nella circostanza eccezionale derivante dalla dichiarazione di pandemia adottata, l'11 marzo 2020, dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) in attuazione di quanto previsto dalle linee guida *WHO Pandemic Influenza Risk Management* del 2017, disciplina le modalità per garantire, durante la fase di progressivo rientro nell'ordinario, il più efficace adeguamento della capacità di risposta nazionale all'evoluzione dello stato della pandemia di COVID-19. La capacità di risposta nazionale è stata assicurata, fin dall'insorgere della crisi, oltre che ricorrendo alle facoltà disciplinate dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, anche mediante l'adozione di alcune misure di risposta e di coordinamento definite nell'alveo delle disposizioni che disciplinano gli interventi di protezione civile, atteso che, in conformità a quanto previsto dall'articolo 16, comma 2, del codice della protezione civile, di cui al decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, «ferme restando le competenze dei soggetti ordinariamente individuati ai sensi della vigente normativa di settore e le conseguenti attività, l'azione del Servizio nazionale è suscettibile di esplicarsi, altresì, per le seguenti tipologie di rischi: chimico, nucleare, radiologico, tecnologico, industriale, da trasporti, ambientale, igienico-sanitario e da rientro incontrollato di oggetti e detriti

spaziali». La disposizione consente, quindi, di adeguare le modalità di accompagnamento verso il rientro nell'ordinario disciplinate dall'articolo 26 del suddetto codice di cui al decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, alle straordinarie specificità del contesto di emergenza sanitaria globale che la comunità internazionale sta fronteggiando in vigenza della citata dichiarazione dell'OMS. L'evoluzione dello stato della pandemia a livello globale, infatti, non consente di definire una disciplina compiuta e completa a fronte della variabilità degli scenari di rischio configurabili. In tal senso, si prevede che le misure già adottate possano essere adeguate, rimodulate o integrate, sulla base delle necessità riscontrate, anche al fine di assicurarne la coerenza e il necessario coordinamento con le disposizioni adottate a livello unionale e internazionale, preservando, in tal modo, anche oltre la scadenza dello stato di emergenza di protezione civile, la necessaria capacità operativa e di pronta reazione delle strutture del Servizio sanitario nazionale e delle componenti e delle altre strutture operative del Servizio nazionale della protezione civile. In particolare, oltre alla precisazione delle specifiche e peculiari premesse e finalità sopra illustrate, la norma delinea un percorso specifico che, rispetto alle consuete attività di rientro nell'ordinario, prevede la possibilità di adottare anche più ordinanze ai sensi dell'articolo 26 del codice di cui al decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, fissando l'estensione del termine entro il quale adottare le citate ordinanze al 31 dicembre 2022 nonché prevedendo che esse possano contenere misure, anche derogatorie, la cui efficacia è circoscritta al medesimo termine temporale, oltre che, sulla base di specifica motivazione, di ulteriori misure derogatorie sempre individuate nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea. È previsto che di tale specifica facoltà ci si possa avvalere unica-

mente in correlazione a specifiche attività o interventi di cui si renda necessaria l'attuazione e non in via generale e continuativa come avviene durante la vigenza dello stato di emergenza di protezione civile.

In particolare, il potere di ordinanza è riservato al capo del Dipartimento per la protezione civile, che lo esercita nel rispetto delle specifiche condizioni e limiti previsti. Si tratta di ordinanze di rientro che, pur incardinandosi nell'alveo di quanto disposto dall'articolo 26 del codice di cui al decreto legislativo n. 1 del 2018, si caratterizzano per alcune peculiarità regolate dalla norma stessa e congruenti con l'assoluta unicità del contesto pandemico:

possibilità che siano una o più ordinanze, da adottare entro il termine del 31 dicembre 2022;

possibilità di adeguare all'evoluzione dello stato della pandemia di COVID-19 le misure di contrasto in ambito organizzativo, operativo e logistico emanate con ordinanze di protezione civile durante la vigenza dello stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, da ultimo prorogato fino al 31 marzo 2022, preservando, fino al 31 dicembre 2022, la necessaria capacità operativa e di pronta reazione delle strutture durante la fase di progressivo rientro nell'ordinario;

possibilità di introdurre misure derogatorie, fino al 31 dicembre 2022, nel rispetto dei principi generali.

La richiesta di adozione delle ordinanze del capo del Dipartimento per la protezione civile di cui trattasi sarà formulata dalle amministrazioni competenti, vale a dire quelle che gestiscono attività già regolate con ordinanze di protezione civile adottate durante la vigenza dello stato di emergenza. Inoltre, l'ambito operativo della disposizione è chiaramente delimitato alle misure adottate con ordinanze di protezione civile, nei settori individuati. Non riguarda, pertanto, alcuna delle misure adottate dai Commissari straordinari in attuazione dello specifico potere di ordinanza a loro attribuito dall'articolo 122 del decreto-

legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020.

Il coordinamento tra l'articolo 1 e l'articolo 2 del presente decreto è assicurato dalla distinzione – che permane – tra gli ambiti operativi e di azione dei due soggetti: il Dipartimento per la protezione civile regolerà con le ordinanze ai sensi dell'articolo 1 i temi direttamente gestiti, mentre l'unità che subentrerà nei compiti e nelle attribuzioni del Commissario straordinario regolerà, con proprie ordinanze, gli ambiti di competenza del citato Commissario straordinario. I due ambiti operativi sono nati distinti, sono stati regolati e gestiti in modo distinto durante la vigenza dello stato di emergenza e, pertanto, permangono chiaramente distinti anche nella fase successiva.

Articolo 2. – (Misure urgenti connesse alla cessazione delle funzioni del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19). – Al comma 1 si dispone l'istituzione in via temporanea, dal 1° aprile 2022, di un'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto della pandemia, che opera fino al 31 dicembre 2022. Il direttore dell'Unità è nominato con decreto del Presidente del Consiglio di ministri e agisce con i poteri attribuiti al Commissario straordinario di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e, con proprio provvedimento, definisce la struttura dell'Unità. Tale Unità subentra in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e, in raccordo con il Ministero della salute e con il supporto tecnico dell'Ispettorato generale della sanità militare, cura la definizione e, ove possibile, la conclusione delle attività amministrative, contabili e giuridiche ancora in corso alla data del 31 marzo 2022, già attribuite alla competenza del predetto Commissario.

Il comma 2 dispone che l'Unità cessa di funzionare il 31 dicembre 2022 e che, entro il medesimo termine, l'Unità procede alla chiusura della contabilità speciale e del conto corrente di cui al comma 1. A decorrere dal 1° gennaio 2023, il Ministero della salute subentra nelle funzioni e in tutti i rapporti attivi e passivi dell'Unità.

Nell'ambito del vigente assetto organizzativo del Ministero della salute, anche alla luce dei nuovi rilevanti compiti ad esso attribuiti, la previsione di cui al comma 3 mira a rafforzare l'efficienza operativa delle strutture amministrative nell'attività di contrasto delle pandemie anche a supporto dei sistemi sanitari regionali, nonché ad assicurare l'approvvigionamento dei farmaci e vaccini per la cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti e dei dispositivi di protezione individuale, anche in relazione agli obiettivi e agli interventi connessi, nell'immediato, alla attuazione del piano strategico nazionale dei vaccini.

La previsione di tali ulteriori attività integra, in chiave complementare, quelle già istituzionalmente attribuite al Ministero della salute dal decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59, anche con riferimento a quelle attribuite, tra l'altro, alla Direzione generale della prevenzione sanitaria, che non prevedono tuttavia il contrasto delle emergenze sanitarie quali le pandemie, che pertanto sono ora contemplate quali nuove funzioni ordinamentali, e quindi a regime, del Ministero della salute, anche attraverso la modifica dell'articolo 47-*bis* del decreto legislativo n. 300 del 1999 (si veda il comma 8).

A legislazione vigente, infatti, alla Direzione della prevenzione sanitaria competono funzioni di indirizzo generale e di coordinamento in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie umane, ivi comprese le malattie infettive e diffuse nonché prevenzione, diagnosi e cura delle affezioni animali, ivi comprese le malattie infettive e diffuse e le zoonosi.

Le ulteriori funzioni assegnate al Ministero della salute dalla disposizione in esame sono invece destinate, nello specifico, al

supporto dei sistemi sanitari regionali nel contrasto di nuove pandemie, anche attraverso l'approvvigionamento di farmaci e vaccini e per la cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti e per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale, funzioni che, dato il carattere trasversale, potrebbero peraltro essere assegnate ad altre direzioni generali del Ministero della salute, diverse dalla direzione generale della prevenzione secondo quanto suggerito.

Allo scopo, a decorrere dal 1° ottobre 2022, il Ministero della salute è autorizzato ad assumere, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, in aggiunta alle vigenti facoltà assunzionali, un contingente di personale così composto: 3 dirigenti di seconda fascia, 3 dirigenti sanitari, 50 unità di personale non dirigenziale con professionalità anche tecnica, da inquadrare nell'area III, posizione economica F1, del comparto funzioni centrali. La dotazione organica del Ministero della salute è conseguentemente incrementata di 3 dirigenti di II fascia, di 3 dirigenti sanitari e di 50 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'area III. Tali procedure di assunzione sono autorizzate in deroga all'articolo 6, comma 7, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, nonché in deroga all'articolo 6, comma 6, del decreto legislativo n. 165 del 2001.

Al comma 4 si specifica che al reclutamento del contingente di personale di cui al comma 3 si provvede mediante l'indizione di concorsi pubblici, senza obbligo di previo espletamento delle procedure di mobilità, con le modalità semplificate previste dall'articolo 10 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, anche avvalendosi della Commissione per l'attuazione del progetto di riqualificazione delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 35, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché tramite l'utilizzo di vigenti graduatorie di concorsi pubblici o attraverso procedure di mobilità volontaria ai sensi dell'articolo 30 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001. Si prevede, altresì, che il personale assunto è

progressivamente assegnato, fino al 31 dicembre 2022, all'Unità di cui al comma 1, il cui contingente è corrispondentemente ridotto.

Al comma 5 si dispone che il Ministero della salute provveda entro il 31 dicembre 2022 alla definizione del nuovo assetto organizzativo e che, nelle more, il Segretariato generale, o altra direzione generale individuata con decreto ministeriale, assicuri lo svolgimento delle nuove funzioni che l'articolo attribuisce al predetto Ministero.

Al comma 6 si dispone la copertura finanziaria, mentre il comma 7 autorizza il Ministro dell'economia e delle finanze ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio, ai fini dell'immediata attuazione di quanto disposto dal presente articolo.

Infine, al comma 8, si modifica l'articolo 47-bis del decreto legislativo n. 300 del 1999, aggiungendo, tra le funzioni spettanti al Ministero della salute, quelle del contrasto di ogni emergenza sanitaria e quelle di cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti, in conformità al nuovo assetto organizzativo e ai nuovi compiti attribuiti dal presente articolo al Ministero della salute.

Articolo 3. – (Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi alla pandemia da COVID-19). – La norma sostituisce l'articolo 10-bis del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022, in riferimento al potere di ordinanza del Ministero della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per l'adozione di linee guida e protocolli connessi all'emergenza da COVID-19.

Il novellato articolo 10-bis, a seguito della cessazione dello stato di emergenza e in considerazione dell'evolversi dell'andamento epidemiologico da COVID-19 a livello nazionale e internazionale, conferisce al Ministro della salute uno specifico po-

tere di ordinanza da esercitare a decorrere dal 1° aprile 2022 fino al 31 dicembre 2022:

di concerto con i Ministri competenti per materia o d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, per adottare e aggiornare linee guida e protocolli volti a regolare lo svolgimento in sicurezza dei servizi e delle attività economiche, produttive e sociali;

sentiti i Ministri competenti per materia, per introdurre limitazioni agli spostamenti da e per l'estero nonché per imporre misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti.

La previsione è sostanzialmente riproduttiva di disposizioni vigenti, quali l'articolo 10-bis e l'articolo 2, comma 3, del citato decreto-legge n. 52 del 2021 – la seconda peraltro espressamente collegata allo stato di emergenza che cesserà il prossimo 31 marzo 2022 – che vengono abrogate dal presente decreto. La disposizione precisa che, in ogni caso, resta fermo il potere generale di ordinanza del Ministro della salute di cui dall'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, quale potere atipico previsto per fronteggiare le situazioni imprevedibili e urgenti in materia di tutela della salute.

Articolo 4. – (Isolamento e autosorveglianza). – La norma introduce l'articolo 10-ter nel decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, con efficacia dal 1° aprile 2022, vale a dire dal giorno successivo alla cessazione dello stato di emergenza.

L'articolo 10-ter reca disposizioni in materia di isolamento delle persone risultate positive al SARS-CoV-2 e di autosorveglianza per coloro che hanno avuto contatti stretti con i soggetti confermati positivi al virus.

In particolare, il comma 1 dell'articolo 10-ter mantiene in vigore il divieto, già previsto dall'articolo 1, comma 6, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, di mobilità dalla propria abitazione o dimora nei riguardi delle persone sottoposte alla misura dell'isolamento per provvedimento dell'autorità sanitaria in quanto risultate positive al SARS-CoV-2,

fino all'accertamento della guarigione, secondo le modalità indicate con circolare del Ministero della salute. Il successivo comma 2, riprendendo in parte la disposizione di cui al secondo periodo del comma 7-bis dell'articolo 1 del sopra richiamato decreto-legge n. 33 del 2020, dispone che, a decorrere dalla medesima data, vale a dire dal 1° aprile 2022, a coloro che hanno avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 è applicato il regime dell'autosorveglianza, consistente nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2, e di effettuare un *test* antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.

L'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 non sussiste nelle ipotesi elencate dall'articolo 10-*quater*, commi 4 e 5, introdotto anch'esso dal presente decreto: bambini di età inferiore ai sei anni; persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina; persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo; soggetti che stanno svolgendo attività sportiva; allorquando, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantito in modo continuativo l'isolamento da persone non conviventi.

In sostanza, nella nuova congiuntura epidemiologica il regime dell'autosorveglianza sostituisce quello della quarantena precauzionale, riducendo le limitazioni alla libertà di movimento, sempre assicurando le necessarie misure di prevenzione.

Infine il comma 3, riprendendo in parte i contenuti del comma 7-*ter* dell'articolo 1 del citato decreto-legge n. 33 del 2020, prevede che le modalità attuative dei precedenti due commi siano definite con circolare del Ministero della salute, stabilendo, altresì, che la cessazione del regime di isolamento di cui al comma 1 consegue

all'esito negativo di un *test* antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2, effettuato anche presso centri privati a ciò abilitati e che in quest'ultimo caso la trasmissione del referto, con esito negativo, al dipartimento di prevenzione territorialmente competente, anche con modalità elettroniche, determina la cessazione del regime dell'isolamento.

Articolo 5. – (*Dispositivi di protezione delle vie respiratorie*). – La norma introduce l'articolo 10-*quater* nel decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, con efficacia dal 1° aprile 2022, vale a dire dal giorno successivo alla cessazione dello stato di emergenza.

L'articolo 10-*quater* reca disposizioni relative ai dispositivi di protezione individuale delle vie respiratorie, prevedendo, al comma 1, ferme restando le norme in materia di scuola, che fino alla data del 30 aprile 2022 è fatto obbligo di indossare i dispositivi delle vie respiratorie di tipo FFP2 nei seguenti casi:

a) per l'accesso ai mezzi di trasporto di cui all'articolo 9-*quater*, comma 1, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, nel testo vigente prima della modifica operata dal presente decreto (ossia aeromobili adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone; navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale; treni impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo interregionale, *Intercity*, *Intercity* Notte e Alta Velocità; autobus adibiti a servizi di trasporto di persone, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di due regioni e aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti; autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente; mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale o regionale), nonché per i mezzi di trasporto scolastico dedicato agli studenti della scuola primaria e della scuola secondaria di primo grado e di secondo grado;

b) per l'accesso a funivie, cabinovie e seggiovie, qualora utilizzate con la chiusura delle cupole paravento, con finalità turistico-

commerciale, anche ove ubicate in comprensori sciistici. Al riguardo, si precisa che con tale disposizione si mantiene, oltre la data di cessazione dello stato di emergenza, l'obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione individuale FFP2 per i mezzi di trasporto di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Ministro della salute 7 gennaio 2022;

c) per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati, nonché per gli eventi e le competizioni sportivi. Al riguardo, si mantiene, fino al 30 aprile 2022, l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione individuale di tipo FFP2, già previsto fino alla cessazione dello stato di emergenza dall'articolo 5, comma 3-bis, del decreto-legge n. 52 del 2021.

Il comma 2 dell'articolo 10-*quater* mantiene, sino alla data del 30 aprile 2022, in tutti i luoghi al chiuso, con esclusione delle abitazioni private, l'obbligo sull'intero territorio nazionale di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie, già previsto fino al 31 marzo 2022 dall'ordinanza del Ministro della salute 8 febbraio 2022, fermi restando i casi in cui è fatto obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 nei luoghi di cui al comma 1.

Il comma 3 dell'articolo 10-*quater* ribadisce la disposizione, già contenuta nell'articolo 5, comma 1-bis, del decreto-legge n. 52 del 2021, in forza della quale in sale da ballo, discoteche e locali assimilati l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie non sussiste nel momento del ballo.

Il comma 4 dell'articolo 10-*quater*, riproducendo la previsione di cui al comma 3 dell'articolo 1 dell'ordinanza del Ministro della salute 8 febbraio 2022, dispone che non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie: a) i bambini di età inferiore a sei anni; b) le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non

poter fare uso del dispositivo; c) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva.

Il comma 5 dell'articolo 10-*quater* prevede che l'obbligo di indossare le mascherine nei luoghi al chiuso non sussiste quando, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantito in modo continuativo l'isolamento da persone non conviventi.

I commi 6 e 7 ripropongono le disposizioni volte a far rispettare gli obblighi di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie sui mezzi di trasporto.

Il comma 8 annovera le mascherine chirurgiche tra i dispositivi di protezione individuale di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e ne autorizza l'utilizzo da parte dei lavoratori, fino al 30 aprile 2022. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari.

Articoli 6 e 7. – (*Graduale eliminazione del green pass base e rafforzato*). – L'articolo 6, insieme con il successivo articolo 7, mira al progressivo e graduale superamento delle misure di contrasto della diffusione dell'epidemia di COVID-19, in conseguenza del permanere di alcune esigenze di contrasto della diffusione della stessa, prevedendo la graduale eliminazione, rispettivamente, del *green pass* base e di quello rafforzato per l'accesso alle attività e ai servizi per i quali è stato richiesto nel perdurare dello stato di emergenza. Pertanto, dal 1° aprile 2022 non sarà più necessario alcun *green pass* per i seguenti servizi e attività per i quali oggi è richiesto il *green pass* base:

- servizi alla persona;
- uffici pubblici;
- servizi postali, bancari e finanziari;
- attività commerciali.

Del pari, dal 1° aprile 2022 non sarà più necessario alcun *green pass* per i seguenti servizi e attività per i quali oggi è richiesto il *green pass* rafforzato:

alberghi e strutture ricettive, nonché servizi di ristorazione all'interno di alber-

ghi e di altre strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati;

servizi di ristorazione all'aperto;

musei, mostre e altri luoghi della cultura;

sagre e fiere;

centri termali, parchi tematici e di divertimento;

centri culturali, sociali e ricreativi all'aperto;

feste all'aperto;

impianti di risalita;

partecipazione, nel pubblico, a cerimonie pubbliche;

mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale e regionale.

L'articolo 6, infatti, con il comma 2 (che modifica l'articolo 9-bis del decreto-legge n. 52 del 2021), estende fino al 30 aprile 2022 l'obbligo già previsto fino al 31 marzo 2022 di possedere ed esibire il *green pass* base soltanto per i seguenti servizi e attività:

mense e *catering* continuativo su base contrattuale;

concorsi pubblici;

corsi di formazione pubblici e privati, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-ter.1 del decreto-legge n. 52 del 2021 e dall'articolo 4-ter.1 e 4-ter.2 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76;

colloqui visivi in presenza con i detenuti e gli internati, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori.

Con il medesimo comma 2 e con il successivo comma 5 (che modifica l'articolo 9-quater del decreto-legge n. 52 del 2021) si prevede l'obbligo di possedere ed esibire il *green pass* base, in luogo del *green*

pass rafforzato, dal 1° al 30 aprile per i seguenti servizi e attività:

servizi di ristorazione svolti al banco o al tavolo, al chiuso, da qualsiasi esercizio, ad eccezione dei servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati (per i quali già dal 1° aprile 2022 non è più previsto alcun *green pass*);

partecipazione del pubblico agli spettacoli, agli eventi e alle competizioni sportive che si svolgono all'aperto;

mezzi di trasporto diversi dal trasporto pubblico locale e regionale (aeromobili adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone; navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale, ad esclusione di quelli impiegati per i collegamenti marittimi nello Stretto di Messina e di quelli impiegati nei collegamenti marittimi da e per l'arcipelago delle Isole Tremiti; treni impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo interregionale, *Intercity*, *Intercity* Notte e Alta Velocità; autobus adibiti a servizi di trasporto di persone, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di due regioni e aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti; autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente).

Sempre l'articolo 6, con i commi 3 e 4 (che modificano, rispettivamente, gli articoli 9-ter.1 e 9-ter.2 del decreto-legge n. 52 del 2021) nonché con i commi 6, 7 e 8 (che modificano, rispettivamente, degli articoli 9-quinquies, 9-sexies e 9-septies del decreto-legge n. 52 del 2021), estende fino al 30 aprile 2022 l'obbligo già previsto fino al 31 marzo 2022 di possedere ed esibire il *green pass* base per:

accesso in ambito scolastico, educativo e formativo, nonché alle strutture di formazione superiore;

accesso sui luoghi di lavoro nel settore pubblico e privato nonché per i magistrati negli uffici giudiziari.

Con il comma 1 dell'articolo 6 (che modifica l'articolo 2-quater del decreto-

legge n. 52 del 2021) si estende fino al 31 dicembre 2022 l'obbligo, già previsto fino al 31 marzo 2022, di possedere il *green pass* base ai fini delle uscite temporanee per le persone ospitate presso strutture di ospitalità e lungodegenza, residenze sanitarie assistite, *hospice*, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e no, strutture residenziali socioassistenziali e altre strutture residenziali.

L'articolo 7 modifica la disciplina vigente in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione o guarigione, cosiddetto *green pass* rafforzato, ai fini della sua graduale eliminazione. In particolare, il comma 1 (che modifica l'articolo 9-bis.1 del decreto-legge n. 52 del 2021) estende fino al 30 aprile 2022 l'obbligo, già previsto fino al 31 marzo 2022, di possedere ed esibire il *green pass* rafforzato soltanto per i seguenti servizi e attività:

a) piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra e di contatto, centri benessere, anche all'interno di strutture ricettive, per le attività che si svolgono al chiuso, nonché spazi adibiti a spogliatoi e docce, con esclusione dell'obbligo di certificazione per gli accompagnatori delle persone non autosufficienti in ragione dell'età o di disabilità;

b) convegni e congressi;

c) centri culturali, centri sociali e ricreativi, per le attività che si svolgono al chiuso e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia, compresi i centri estivi, e le relative attività di ristorazione;

d) feste comunque denominate, conseguenti e non conseguenti alle cerimonie civili o religiose, nonché eventi a queste assimilati che si svolgono al chiuso;

e) attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò;

f) attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati;

g) partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico, nonché agli eventi e alle competizioni sportivi, che si svolgono al chiuso.

Il comma 2 (che modifica l'articolo 1-bis del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44) estende fino al 31 dicembre 2022 l'obbligo, già previsto fino al 31 marzo 2022, di possedere ed esibire il *green pass* super-rafforzato (si accede con dose di richiamo obbligatoria ovvero con tampone obbligatorio oltre al *green pass* rafforzato) per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio-assistenziali, sociosanitarie e *hospice* nonché reparti di degenza delle strutture ospedaliere. La norma di coordinamento di cui al comma 2, lettera b), modifica l'articolo 1-bis, comma 1-sexies, del decreto-legge n. 44 del 2021, autorizzando l'accesso dei visitatori anche ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere purché ciò avvenga secondo le modalità di cui ai commi 1-bis e 1-ter del medesimo articolo.

Articolo 8. – (*Obblighi vaccinali*). – L'articolo 8 reca modifiche alla disciplina in materia di obblighi vaccinali anti SARS-CoV-2 dettata dagli articoli 4 e seguenti del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76.

Al comma 1, che modifica l'articolo 4 del predetto decreto-legge n. 44 del 2021, in ragione della peculiarità delle motivazioni poste alla base dell'introduzione dell'obbligo vaccinale stabilito per i professionisti sanitari e gli operatori di interesse sanitario, quest'ultimo viene mantenuto fino al 31 dicembre 2022, e con esso l'apparato sanzionatorio che estende fino alla medesima data l'efficacia di un'eventuale sospensione.

La misura è giustificata dalla circostanza che i dati della sorveglianza integrata del SARS-CoV-2, in combinazione con quelli raccolti dall'Anagrafe nazionale vaccini, dimostrano che la vaccinazione rappresenta uno strumento fondamentale nella lotta alla diffusione del virus e agli effetti che dalla malattia possono derivare in termini di ospedalizzazione nei reparti ordinari e di ricoveri in terapia intensiva e sub-intensiva, configurandosi come un'irrinunciabile opportunità di protezione individuale e collettiva (si veda l'articolo 32 della Costituzione).

In particolare, la vaccinazione dei professionisti sanitari e degli operatori di interesse sanitario, unitamente alle altre misure di protezione collettiva e individuale per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi nelle strutture sanitarie e negli studi professionali, ha valenza multipla: consente di salvaguardare l'operatore rispetto al rischio infettivo professionale, contribuisce a proteggere i pazienti dal contagio in ambiente assistenziale e serve a difendere l'operatività dei servizi sanitari, garantendo la qualità delle prestazioni erogate.

Inoltre, tenendo in considerazione le indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute sui tempi e sulle modalità di somministrazione dei vaccini anti SARS-CoV-2, cui esplicitamente rinvia lo stesso comma 1 dell'articolo 4, oltreché l'articolo 3-ter del medesimo decreto-legge n. 44 del 2021, è chiarito che, in caso di intervenuta guarigione, l'ordine professionale territorialmente competente, su istanza dell'interessato, dispone la cessazione temporanea della sospensione, sino alla scadenza del termine al quale la vaccinazione è differita, in base alle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute. Al fine di salvaguardare le esigenze di sicurezza sottese alla previsione dell'obbligo, la sospensione riprende efficacia automaticamente qualora l'interessato ometta di inviare all'ordine professionale il certificato di vaccinazione entro tre giorni dalla scadenza del predetto termine di differimento.

Il comma 2 dispone espressamente l'estensione dell'obbligo vaccinale al 31 dicembre 2022 per i soggetti, anche esterni, che svolgono, a qualsiasi titolo, la propria attività lavorativa nelle strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, comprese le strutture semiresidenziali e le strutture che, a qualsiasi titolo, ospitano persone in situazione di fragilità.

Il comma 3 – da leggere in combinato disposto con il comma 4 – reca disposizioni che modificano la rubrica e il dettato dell'articolo 4-ter del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, che, per effetto delle novelle in questione, avrà ad oggetto esclusivamente

la disciplina dell'obbligo vaccinale per il personale delle strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e non più l'analoga disciplina per le altre categorie di lavoratori contemplate nelle lettere a), b) e d) del comma 1, che vengono contestualmente abrogate. In considerazione della natura del rischio connesso allo svolgimento delle attività lavorative nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie in questione, nelle quali è necessario garantire condizioni di sicurezza, a tutela della salute dei singoli assistiti e, più in generale, della qualità delle prestazioni erogate, l'obbligo vaccinale per il personale delle strutture menzionate è esteso fino al 31 dicembre 2022 e il suo adempimento costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle attività lavorative. In caso di avvenuta guarigione, si applica la disposizione di cui all'articolo 4, comma 5, del medesimo decreto-legge n. 44 del 2021.

I responsabili delle strutture in cui presta servizio il personale in questione sono tenuti ad assicurare il rispetto dell'obbligo.

Il comma 4 introduce gli articoli 4-ter.1 e 4-ter.2 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44.

L'articolo 4-ter.1 detta disposizioni specifiche relativamente all'obbligo vaccinale per il personale della scuola, del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, degli organismi di cui alla legge 3 agosto 2007, n. 124, dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, degli istituti penitenziari, delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori, nonché dei corpi forestali delle regioni a statuto speciale.

È una disposizione di natura ordinamentale che riproduce talune delle previsioni già contenute nell'articolo 4-ter del decreto-legge n. 44 del 2021. È, in particolare, stabilito che fino al 15 giugno 2022, l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 di cui all'articolo 3-ter del decreto-legge n. 44 del 2021, da adempiersi, per la somministrazione della dose di richiamo, entro i termini di validità delle certificazioni verdi COVID-19 previsti

dall'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, si applica alle seguenti categorie:

a) personale scolastico del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore, fermo restando quanto previsto dall'articolo 4-ter.2;

b) personale del comparto della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, nonché degli organismi di cui agli articoli 4, 6 e 7 della legge 3 agosto 2007, n. 124, e personale dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, di cui all'articolo 12 del decreto-legge 14 giugno 2021, n. 82, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2021, n. 109;

c) personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa alle dirette dipendenze del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o del Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori;

d) personale delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori, nonché al personale dei Corpi forestali delle regioni a statuto speciale.

L'obbligo di cui al comma 1 non sussiste in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal proprio medico curante di medicina generale ovvero dal medico vaccinatore, nel rispetto delle circolari del Ministero della salute in materia di esenzione dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2; in tali casi la vaccinazione può essere omessa o differita.

Le peculiarità rispetto all'obbligo vaccinale disciplinato dagli articoli 4 e 4-ter del decreto-legge n. 44 del 2021 sono giustifi-

cate – nell'attuale fase di regressione della pandemia – dalla diversa natura dei rischi connessi alle attività lavorative in questione, che sono ontologicamente più elevati nel caso dei professionisti sanitari, degli operatori di interesse sanitario e del personale delle strutture di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo n. 502 del 1992. In particolare, per i lavoratori interessati dall'articolo in questione, la scadenza dell'obbligo è fissata al 15 giugno 2022 e l'adempimento non è considerato requisito per lo svolgimento dell'attività lavorativa.

L'articolo 4-ter.2 dispone – in linea di continuità con il previgente articolo 4-ter del decreto-legge n. 52 del 2021 – che l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 di cui all'articolo 3-ter, dal 15 dicembre 2021 al 15 giugno 2022, si applichi anche al personale docente ed educativo del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore.

L'articolo 4-ter.2, oltre a disporre nello specifico l'obbligo vaccinale per il personale docente ed educativo delle istituzioni già indicate dall'articolo 4-ter.1, stabilisce le conseguenze per il caso della mancata vaccinazione. In particolare, il comma 1, per il periodo intercorrente tra il 15 dicembre 2021 e il 15 giugno 2022, prevede l'applicazione dell'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2, da adempiersi, per la somministrazione della dose di richiamo, entro i termini di validità delle certificazioni verdi COVID-19, al personale docente ed educativo del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che rea-

lizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore.

Il comma 2 dell'articolo 4-ter.2 precisa che la vaccinazione del suddetto personale costituisce un requisito essenziale ai fini dello svolgimento delle attività didattiche a contatto con gli alunni e che il rispetto di tale obbligo è assicurato dai dirigenti scolastici e dai responsabili delle predette istituzioni.

Al comma 3 dell'articolo 4-ter.2 è definita la procedura per i controlli relativi all'adempimento dell'obbligo vaccinale e le conseguenze in caso di mancata presentazione della documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione, oppure dell'attestazione relativa all'omissione o al differimento della stessa o alla presentazione della richiesta di vaccinazione da eseguirsi in un termine non superiore a venti giorni dalla ricezione dell'invito, o comunque della documentazione relativa all'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale. L'accertamento dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale è posto a carico dei dirigenti scolastici e dei responsabili delle istituzioni di cui al comma 1. Qualora si verifichi tale condizione, il dirigente scolastico utilizza il docente inadempiente in attività di supporto all'istituzione scolastica.

Il comma 4 dell'articolo 4-ter.2 dispone che per la sostituzione del personale scolastico che non ha adempiuto all'obbligo vaccinale sono stipulati contratti a tempo determinato, che si risolvono di diritto nel momento nel quale i soggetti sostituiti, avendo adempiuto l'obbligo vaccinale, riacquistano il diritto di svolgere l'attività didattica.

Il comma 5 dell'articolo 8 reca disposizioni di coordinamento tra le previsioni di cui all'articolo 4-quater e quelle dei nuovi articoli 4-ter, 4-ter.1 e 4-ter.2.

Il comma 6 sostituisce integralmente l'articolo 4-quinquies del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, rubricato « Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nei luoghi di lavoro per coloro che sono soggetti all'obbligo vaccinale ai sensi degli articoli 4-ter.1, 4-ter.2 e 4-quater », prevedendo che, fermo restando l'obbligo vaccinale ai sensi degli

articoli 4-ter.1 e 4-ter.2 per le categorie di lavoratori dallo stesso richiamate, e dell'articolo 4-quater, per gli ultracinquantenni, e la sanzione amministrativa pecuniaria prevista dall'articolo 4-sexies dello stesso decreto-legge n. 44 del 2021, fino al 30 aprile 2022, per l'accesso ai luoghi di lavoro, i soggetti obbligati ai sensi dei predetti articoli devono possedere e, su richiesta, esibire una delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o *test*, cosiddetto *green pass* base di cui all'articolo 9, comma 1, lettera *a-bis*), del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022. Si applicano le disposizioni di cui agli articoli 9-ter.1, 9-ter.2, 9-quinquies, 9-sexies, 9-septies, 9-octies e 9-novies del decreto-legge n. 52 del 2021.

Il comma 7 reca una modifica all'articolo 4-sexies, comma 2, del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, resa necessaria dall'introduzione degli articoli 4-ter.1 e 4-ter.2 dello stesso decreto-legge.

Il comma 8 reca disposizioni di coordinamento con le disposizioni del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, che disciplinano l'obbligo di possedere ed esibire le certificazioni verdi COVID-19.

Articolo 9. – (*Nuove modalità di gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo*). – L'articolo 9 sostituisce, con il comma 1, l'articolo 3 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, con efficacia dal 1° aprile 2022.

Il nuovo articolo 3 si compone di cinque commi e sostituisce, a decorrere dal 1° aprile 2022, fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, in virtù del progressivo miglioramento del quadro epidemiologico e della maggiore copertura vaccinale, la disciplina sulla gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 recata dall'articolo 3-sexies del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18, che è conseguentemente abrogato.

Tranne per i soggetti positivi all'infezione da SARS-CoV-2, per i quali continua la misura dell'isolamento, in tutti gli altri casi le attività didattiche ed educative si svolgono in presenza ed è possibile, altresì, svolgere uscite didattiche e viaggi di istruzione, ivi compresa la partecipazione a manifestazioni sportive.

Ai commi 2 e 3 del nuovo articolo 3 si prevede che:

a) a partire dal quarto caso di positività accertata all'infezione da SARS-CoV-2, nelle istituzioni del sistema integrato di educazione e di istruzione di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, i docenti e gli educatori, nonché gli alunni che abbiano superato i sei anni di età, utilizzano i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per dieci giorni dall'ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19. Alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all'ultimo contatto, effettuano un *test* antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o un *test* antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2. In questo ultimo caso, l'esito negativo del *test* è attestato con un'autocertificazione;

b) a partire dal quarto caso di positività accertata all'infezione da SARS-CoV-2, nelle scuole primarie di cui all'articolo 4, comma 2, del decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, e nelle scuole secondarie di primo grado di cui all'articolo 4, comma 3, del decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, nonché nelle scuole secondarie di secondo grado e nel sistema di istruzione e formazione professionale di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226, i docenti e gli alunni che abbiano superato i sei anni di età utilizzano i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per dieci giorni dall'ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19. Alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all'ultimo contatto, effettuano un *test* antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o un *test* antigenico autosomministrato per la

rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2. In questo ultimo caso, l'esito negativo del *test* è attestato con un'autocertificazione.

L'accertamento del caso successivo di positività è idoneo a incrementare il numero complessivo dei casi se interviene entro l'intervallo massimo di cinque giorni dall'accertamento del caso precedente.

Al comma 4 del nuovo articolo 3 si prevede che gli alunni della scuola primaria e secondaria di primo e di secondo grado e del sistema di istruzione e formazione professionale, posti in isolamento a seguito di infezione da SARS-CoV-2, possono chiedere di usufruire della didattica digitale integrata qualora gli stessi, se maggiorenni, o le loro famiglie, presentino idonea certificazione medica volta ad attestare che le condizioni di salute degli studenti siano compatibili con la didattica digitale integrata. La riammissione in classe dei suddetti alunni è subordinata alla sola dimostrazione di avere effettuato un *test* antigenico rapido o molecolare con esito negativo, anche in centri privati a ciò abilitati.

Il comma 5 del nuovo articolo 3 elenca le misure di sicurezza, volte a prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, che continuano comunque ad applicarsi nelle scuole e nelle istituzioni previste dal presente articolo, nonché negli istituti tecnici superiori:

a) è fatto obbligo di utilizzo di mascherine di tipo chirurgico, o di maggiore efficacia protettiva, fatta eccezione per i bambini sino a sei anni di età, per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi e per lo svolgimento delle attività sportive;

b) è raccomandato il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, salvo che le condizioni strutturali-logistiche degli edifici non lo consentano;

c) resta fermo, in ogni caso, il divieto di accedere o permanere nei locali scolastici per i soggetti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 o che presentano una sintomatologia respiratoria e una temperatura corporea superiore a 37,5°.

Il comma 2 dell'articolo 9 reca l'abrogazione dell'articolo 3-*sexies* del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18, a decorrere dal 1° aprile 2022. Le misure disposte dal citato articolo 3-*sexies* sono conseguentemente ridefinite in funzione della presente disposizione.

Il comma 3 dell'articolo 9 sostituisce il comma 3-*ter* dell'articolo 87 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, disponendo, anche per l'anno scolastico 2021/2022, che la valutazione degli apprendimenti, periodica e finale, oggetto dell'attività didattica svolta in presenza o svolta a distanza a seguito dell'emergenza da COVID-19 produca gli stessi effetti delle attività previste dal decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 62, per le istituzioni scolastiche del primo ciclo e dall'articolo 4 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009, n. 122, e dal decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 62, per le istituzioni scolastiche del secondo ciclo. Si rende necessaria la proroga in considerazione del fatto che le norme vigenti sulla valutazione, previste dal decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 62, per le istituzioni scolastiche del primo ciclo, e dal regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009, n. 122, per il secondo ciclo di istruzione, non prevedono esplicitamente la valutazione delle attività svolte a distanza. In tal modo è possibile garantire efficacia alla valutazione periodica e finale degli apprendimenti acquisiti durante la didattica a distanza attivata dalle istituzioni scolastiche durante la sospensione delle attività in presenza a causa delle misure restrittive applicate a livello locale e nazionale con il perdurare dell'emergenza epidemiologica.

Articolo 10. – (*Proroga dei termini correlati alla pandemia da COVID-19*). – Il comma 1 dell'articolo 10 prevede la proroga, fino al 31 dicembre 2022, delle disposizioni di cui all'allegato A, la cui efficacia, a legislazione vigente, cessa il 31 marzo 2022, con la cessazione dello stato di emergenza.

ILLUSTRAZIONE DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE DI CUI ALL'ALLEGATO A

1) Articolo 2-*bis*, comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Conferimento di incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale.

In relazione alla proroga della disposizione di cui all'articolo 2-*bis*, comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, si rappresenta che la stessa prevede il conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, prorogabili, ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali.

2) Articolo 12, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Trattenimento in servizio dei dirigenti medici e sanitari e del personale sanitario.

Con riferimento all'articolo 12, comma 1 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, si prevede la possibilità, per le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, di trattenere in servizio i dirigenti medici e sanitari nonché il personale del ruolo sanitario del comparto sanità e gli operatori socio-sanitari, anche in deroga ai limiti previsti dalle disposizioni vigenti per il collocamento in quiescenza.

Al riguardo, si fa presente che le citate disposizioni, introdotte nel periodo emergenziale, prevedono strumenti flessibili per il reclutamento del personale da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale, la cui perdurante vigenza ap-

pare necessaria, almeno fino al 31 dicembre 2022, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente per fronteggiare le gravi carenze di personale medico e sanitario.

3) Articolo 17-*bis*, commi 1 e 6, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto pandemico del COVID-19.

Per quanto concerne l'articolo 17-*bis*, commi 1 e 6, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, si osserva che lo stesso prevede la possibilità, per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica e, in particolare, per garantire la protezione dal diffondersi della pandemia di COVID-19 mediante adeguate misure di profilassi, nonché per assicurare la diagnosi e l'assistenza sanitaria dei contagiati ovvero la gestione delle strutture del Servizio sanitario nazionale, per i soggetti operanti nel Servizio nazionale della protezione civile, per i soggetti attuatori nonché per gli uffici del Ministero della salute e dell'Istituto superiore di sanità, per le strutture pubbliche e private del Servizio sanitario nazionale e per i soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure di contenimento, di effettuare trattamenti dei dati personali, ivi inclusa la comunicazione tra loro, che risultino necessari all'espletamento delle funzioni ad essi attribuite durante la fase di progressivo rientro nell'ordinario.

4) Articolo 3, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41.

Misure urgenti per la tempestiva adozione dei provvedimenti del Ministero dell'istruzione.

La proroga, intervenendo sull'articolo 3, comma 1, del decreto-legge n. 22 del 2020,

convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41, consente di continuare ad applicare il termine di sette giorni per il rilascio dei pareri da parte del Consiglio superiore della pubblica istruzione. Pertanto, l'organo consultivo, sino al termine prorogato, dovrà rilasciare il parere entro il ridotto termine di sette giorni dalla richiesta del Ministro (a fronte dell'ordinario termine di quarantacinque giorni, incompatibile con lo stato emergenziale), decorso il quale si potrà prescindere da detto parere obbligatorio.

5) Articolo 3-*quater* del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165.

Temporaneo superamento di alcune incompatibilità per gli operatori delle professioni sanitarie.

Da ultimo, l'articolo 3-*quater* del decreto-legge 21 settembre 2021 n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165, a legislazione vigente prevede il superamento, fino al perdurare dello stato di emergenza e nel limite di 4 ore settimanali, delle incompatibilità di cui all'articolo 4, comma 7, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e all'articolo 53 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, per gli operatori delle professioni sanitarie di cui all'articolo 1 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, appartenenti al personale del comparto sanità. La proroga della misura fino al 31 agosto 2022 è disposta, anche in ragione delle esigenze rappresentate dalle regioni, per fronteggiare le gravi carenze di personale sanitario soprattutto nelle residenze sanitarie assistenziali.

Il comma 2 dell'articolo 10 prevede la proroga al 30 giugno 2022 dei termini previsti dalle disposizioni legislative di cui all'allegato B e prescrive che le relative disposizioni vengano attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

ILLUSTRAZIONE DELLE DISPOSIZIONI
LEGISLATIVE DI CUI ALL'ALLEGATO B

1) Articolo 83, commi 1, 2 e 3, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

Sorveglianza sanitaria sui lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio.

L'articolo 83, comma 1, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha disposto, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza – ferma restando la disciplina in materia di sorveglianza sanitaria stabilita dal decreto legislativo n. 81 del 2008 – l'obbligo per i datori di lavoro di assicurare la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione di determinati fattori (età, immunodepressione, esiti di patologie oncologiche, svolgimento di terapie salvavita o comorbidità) al fine di garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciali in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV-2.

I datori di lavoro non tenuti per legge alla nomina del medico competente alla sorveglianza sanitaria devono garantire comunque ai lavoratori maggiormente esposti al rischio di contagio le misure di sorveglianza sanitaria eccezionale, potendo alternativamente scegliere tra la nomina di un medico competente o la possibilità di farne richiesta ai servizi territoriali dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), che vi provvedono con propri medici del lavoro. La determinazione della tariffa per l'effettuazione di tali prestazioni viene demandata ad un decreto interministeriale (Ministri del lavoro e delle politiche sociali, della salute, dell'economia e delle finanze). Si stabilisce inoltre che l'inidoneità accertata ai sensi del citato articolo 83 non può costituire in ogni caso causa legittima di recesso del datore dal contratto di lavoro. Si proroga la sorveglianza sanitaria eccezionale, che può essere svolta avvalendosi

dei servizi territoriali dell'INAIL, anche utilizzando il contingente di personale di cui all'articolo 10 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, come prorogato, fino al 31 ottobre 2022, dall'articolo 20-*quater* del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4 (in corso di conversione), limitatamente alle unità di personale indicate nella relativa relazione tecnica (complessive 199 unità).

2) Articolo 90, commi 3 e 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

Disposizioni in materia di lavoro agile.

Con la presente disposizione normativa si prorogano le disposizioni che prevedono obblighi di comunicazione a carico dei datori di lavoro del settore privato in materia di lavoro agile nonché la facoltà, per gli stessi datori di lavoro, di applicare la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017, n. 81, a ogni rapporto di lavoro subordinato, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni.

3) Articolo 2-*bis*, comma 5, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Proroga del termine in materia di conferimento di incarichi di lavoro autonomo ai dirigenti medici e al personale sanitario collocato in quiescenza.

Si prevede la proroga dell'articolo 2-*bis*, comma 5, del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020, da ultimo prorogato dall'articolo 4, comma 7, del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15. Tale disposizione consente il conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e con-

tinuativa, con durata non superiore a sei mesi, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale. Si prevede, inoltre, che, sulla base di uno schema-tipo predisposto dal Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano trasmettano mensilmente il monitoraggio dei suddetti incarichi ai predetti ministeri.

Il comma 3 dell'articolo 10 prevede che, fino al 30 aprile 2022, alle istituzioni universitarie, alle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica nonché alle attività delle altre istituzioni di alta formazione collegate alle università si applichino le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 2, lettere *a)*, *b)* e *c)*, del decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 settembre 2021, n. 133, che prevedono misure minime di sicurezza e di prevenzione, necessarie allo svolgimento in presenza dei servizi e delle attività svolte presso i suddetti luoghi di lavoro (utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, distanziamento, ove possibile, e divieto di accedere o permanere nei locali universitari ai soggetti con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°).

Il comma 4 è volto a salvaguardare gli effetti delle previsioni di cui agli articoli 259 e 260 (concernenti le misure per la funzionalità, tra l'altro, delle Forze armate e di polizia nonché dei Vigili del fuoco in materia, rispettivamente, di procedure concorsuali e corsi di formazione) del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 2020, con riferimento alle procedure concorsuali e ai corsi di formazione delle amministrazioni dei comparti « Sicurezza-Difesa » e « Soc-

corso pubblico » già avviati prima del 31 marzo 2022 e ancora in atto.

Un siffatto intervento, di carattere straordinario ed eccezionale, si rende necessario al fine di assicurare la continuità delle procedure selettive e dei percorsi formativi già avviati in vigenza delle disposizioni emergenziali tese al contrasto della diffusione del contagio da COVID-19, garantendo nel contempo il legittimo affidamento dei candidati all'accesso ai ruoli e alle qualifiche delle amministrazioni interessate e dei frequentatori dei relativi istituti di formazione circa l'efficacia delle previsioni contenute nei bandi di concorso nonché di quelle stabilite all'atto dell'avvio dei corsi addestrativi.

In particolare, al fine di garantire il regolare svolgimento dei concorsi indetti e già in atto alla data del 31 marzo 2022 (termine dello stato di emergenza epidemiologica) nonché dei corsi di formazione già avviati alla medesima data, il presente articolo dispone la prosecuzione degli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 259, commi da 2 a 5, e 260, commi da 2 a 6, del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 2020, fino al 31 dicembre 2022.

Ciò anche allo scopo di assicurare omogeneità di trattamento agli aspiranti allievi e ai frequentatori che, al momento della cessazione dello stato di emergenza da COVID-19, abbiano già iniziato le procedure di selezione o i corsi di formazione di base delle Forze armate, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e che, in assenza di misure di salvaguardia, potrebbero essere destinatari di un differente regime per il solo fatto di essere stati assoggettati a misure restrittive sanitarie correlate all'infezione da SARS-CoV-2 (le quali, nonostante il termine della fase emergenziale, continueranno ad esplicare i propri effetti anche oltre tale termine) in una data antecedente o successiva al 31 marzo 2022.

Infine, la disposizione di cui al comma 5, in ragione della necessità di consentire la prosecuzione delle attività tuttora in essere in aree sanitarie temporanee già allestite dalle regioni e province autonome per il

contrasto dell'emergenza da COVID-19 e per cui la relativa esigenza non risulta ancora cessata, prevede che le stesse possano continuare ad operare, come già previsto dall'articolo 4, comma 1 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento ordinariamente previsti, sino al termine del 31 dicembre 2022.

Articolo 11. – (*Sanzioni e controlli*). – La norma modifica l'articolo 13 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022, in materia di sanzioni e controlli.

In particolare, il comma 1, lettera *a*), dispone che le sanzioni previste dall'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, si applicano in caso di violazione delle seguenti disposizioni:

articolo 9, commi 9-*bis* e 9-*ter*, in materia di accesso – e relativi controlli – ai servizi e alle attività per i quali nel territorio nazionale sussiste l'obbligo di possedere il *green pass* rafforzato, previo test antigenico rapido o molecolare con esito negativo, per i soggetti provenienti da uno Stato estero in possesso di un certificato, rilasciato dalle competenti autorità sanitarie estere, di avvenuta guarigione o di avvenuta vaccinazione anti SARS-CoV-2 con un vaccino autorizzato o riconosciuto come equivalente in Italia, nel caso in cui siano trascorsi più di sei mesi dal completamento del ciclo vaccinale primario anti SARS-CoV-2 o dall'avvenuta guarigione dal COVID-19 o in caso di vaccinazione con vaccini non autorizzati o non riconosciuti come equivalenti in Italia;

articolo 9-*bis* in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o test (*green pass* base);

articolo 9-*bis*.1 in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione o guarigione (*green pass* rafforzato);

articolo 10-*ter*, comma 2, in materia di autosorveglianza per coloro che hanno

avuto contatti stretti con i soggetti confermati positivi al virus;

articolo 10-*quater* in relazione all'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie;

ordinanze in materia di limitazioni agli spostamenti da e per l'estero adottate ai sensi dell'articolo 10-*bis*, comma 1, lettera *b*).

La disposizione prevede, inoltre, che dopo due violazioni delle disposizioni relative ai controlli da parte dei titolari o gestori dei servizi o attività in ordine al possesso della certificazione verde COVID-19 e all'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie, commesse in giornate diverse, si applica, a partire dalla terza violazione, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da uno a dieci giorni. Dopo una violazione delle disposizioni relative al possesso del *green pass* rafforzato per accedere alle attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati nonché per la partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico, agli eventi e alle competizioni sportivi che si svolgono al chiuso [articolo 9-*bis*.1, comma 1, lettere *g*) e *h*)], si applica, a partire dalla seconda violazione, commessa in giornata diversa, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura da uno a dieci giorni.

Invece, la lettera *b*) del comma 1 inserisce, dopo il comma 2 del predetto articolo 13, il comma 2-*bis*, relativo alla violazione del regime di isolamento di cui all'articolo 10-*ter*, comma 1, riproducendo la previsione di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74. La violazione del divieto di mobilità dalla propria abitazione o dimora per le persone sottoposte alla misura dell'isolamento per provvedimento dell'autorità sanitaria in quanto risultate positive al virus SARS-CoV-2, fino all'accertamento della guarigione, salvo che il fatto costituisca reato punibile ai sensi dell'articolo 452 del codice penale o comunque più grave reato, è punita ai sensi dell'articolo 260 del

testo unico di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265.

Tale disposizione stabilisce che chiunque non osserva un ordine legalmente dato per impedire l'invasione o la diffusione di una malattia infettiva dell'uomo è punito con l'arresto da 3 mesi a 18 mesi e con l'ammenda da euro 500 ad euro 5.000. Se il fatto è commesso da persona che esercita una professione o un'arte sanitaria, la pena è aumentata.

Infine, il comma 2 prevede che l'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, e l'articolo 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, relativi alle sanzioni e ai controlli, continuano a trovare applicazione nei casi in cui disposizioni vigenti facciano ad essi espresso rinvio.

Articolo 12. – (*Disposizioni in materia di proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale e di contratti in favore di medici specializzandi*). – L'articolo 12 introduce disposizioni in materia di unità speciali di continuità assistenziale e disposizioni in materia di contratti in favore di medici specializzandi, prevedendo in particolare, al comma 1, per esigenze di maggiore chiarezza interpretativa, l'abrogazione del comma 4 dell'articolo 4-bis del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, che limita alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 l'efficacia dello stesso articolo 4-bis, lasciando, al comma 2, comunque ferma la proroga fino al 30 giugno 2022, già disposta dall'articolo 1, comma 295, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, a tenore del quale « Le disposizioni di cui all'articolo 4-bis del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, già prorogate dall'articolo 1, comma 425, lettera a), della legge 30 dicembre 2020, n. 178, sono ulteriormente prorogate al 30 giugno 2022, nei limiti di spesa per singola regione e provincia autonoma indicati nell'allegato 7 annesso alla presente legge ».

Si rammenta, inoltre, che l'articolo 4-bis prevede quanto segue:

« 1. Al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano istituiscono, entro dieci giorni dalla data del 10 marzo 2020, presso una sede di continuità assistenziale già esistente, una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. L'unità speciale è costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unità speciale: i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. L'unità speciale è attiva sette giorni su sette, dalle ore 8,00 alle ore 20,00, e per le attività svolte nell'ambito della stessa ai medici è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro per ora.

2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuità assistenziale comunicano all'unità speciale di cui al comma 1, a seguito del *triage* telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unità speciale, per lo svolgimento delle specifiche attività, devono essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale e di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure già all'uopo prescritte.

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

Il comma 3, alla luce della previsione contenuta nella legge 30 dicembre 2021, n. 234 (legge di bilancio per l'anno 2022), che proroga sino al 31 dicembre 2022 gli

incarichi conferiti ai medici specializzandi, modificando l'articolo 2-*bis*, comma 1, lettera *a*), terzo periodo, e l'articolo 2-*ter*, comma 5, quarto periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, sopprime le parole: «esclusivamente durante lo stato di emergenza», anche in questo caso per chiarire che la possibilità di valorizzare nel percorso formativo l'esperienza lavorativa in questione non è limitata allo stato di emergenza ma si estende sino alla scadenza del termine entro cui è possibile conferire tali incarichi agli specializzandi.

La soppressione in particolare mira a prevenire un'incongruenza normativa che verrà altrimenti a determinarsi con la cessazione dello stato di emergenza in relazione al disposto dell'articolo 2-*bis*, comma 1, lettera *a*), e dell'articolo 2-*ter* del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, laddove è previsto che il periodo di attività, «svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza», presso le aziende sanitarie e gli enti del Servizio sanitario nazionale ai sensi delle citate disposizioni, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione.

Atteso che l'applicazione delle richiamate disposizioni è stata prorogata fino al 31 dicembre 2022 dalla legge di bilancio per il 2022 (articolo 1, comma 268, lettera *a*), della legge 30 dicembre 2021, n. 234), emerge che a fronte della proroga degli istituti ivi previsti, ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione, sarà valutata soltanto l'attività svolta durante il periodo emergenziale, che però è in scadenza il 31 marzo 2022.

Al fine di evitare che il collegamento dell'attività lavorativa con la relativa prestazione in via esclusiva in costanza dello stato di emergenza comporti l'impossibilità di poterne riconoscere la rilevanza a fini formativi, una volta cessato lo stato di emergenza, si rende pertanto necessario

sopprimere, nell'ambito dei citati articoli 2-*bis* e 2-*ter*, l'inciso sopra evidenziato.

Articolo 13. – (*Raccolta di dati per la sorveglianza integrata del SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali*). – L'articolo 13 è preordinato a confermare l'operatività del sistema di sorveglianza integrata SARS-CoV-2 già affidato all'Istituto superiore di sanità, che a tal fine continuerà ad avvalersi della specifica piattaforma di dati già all'uopo istituita dall'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 640 del 27 febbraio 2020 anche successivamente alla scadenza dello stato di emergenza, fissata, al momento, alla data del 31 marzo 2022.

Nella fase attuale di risposta alla pandemia, la sorveglianza integrata del SARS-CoV-2, con collegamento ai dati dell'Anagrafe nazionale vaccini, permette il monitoraggio dell'andamento epidemico in Italia attraverso i seguenti parametri:

incidenza settimanale di tutti i nuovi casi di infezione da virus SARS-CoV-2;

trasmissibilità (R_t) calcolata settimanalmente su casi sintomatici e su casi ricoverati in ospedale;

analisi settimanale dei casi di infezione per classe di età, sesso e vaccinazione, considerando esiti diversi (infezione, malattia grave, decesso) nel tempo e nello spazio (con dettaglio nazionale, regionale e locale);

analisi settimanale della letalità (numero di casi di infezione confermata da SARS-CoV-2 deceduti/totale dei casi segnalati alla sorveglianza integrata SARS-CoV-2) sulla base dei dati di sorveglianza ogni settimana (dato grezzo e standardizzato per età);

analisi mensili dell'efficacia vaccinale sul campo e del rischio relativo per esito dell'infezione tra vaccinati e non vaccinati;

analisi delle caratteristiche dei casi di infezione nell'uomo causati da varianti virali di interesse sanitario;

analisi settimanale della percentuale di reinfezioni sul totale di nuovi casi, complessivamente e in relazione alle varianti di interesse riportate;

analisi dello *status* vaccinale di tutti i nuovi casi di infezione in cui sia stata identificata una variante virale di interesse sanitario.

Infine, il mantenimento del sistema di sorveglianza integrata, con le modalità descritte, permette di ottemperare agli obblighi di notifica europei in armonia con l'evoluzione della sorveglianza epidemiologica sul SARS-CoV-2 nel tempo e quindi il confronto settimanale della situazione epidemiologica italiana con quella in altri Paesi europei, realizzata dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC). Riguardo alle attività di sequenziamento, è opportuno ricordare che l'analisi delle varianti in Italia si avvale attualmente di diverse fonti di dati:

a) la piattaforma ITALIAN-COVID19-GENOMIC (I-Co-Gen) – ISS, che riceve dati di sequenziamenti effettuati da 75 laboratori delle singole regioni e province autonome che rispondono a precisi *standard* qualitativi, sotto il coordinamento dell'Istituto superiore di sanità. La piattaforma permette di caricare le sequenze identificate e dialoga con le piattaforme internazionali condividendo automaticamente le sequenze. La piattaforma consente anche di trasmettere degli avvisi all'Istituto superiore di sanità e all'utente che ha inserito la sequenza, per sequenze o mutazioni di particolare interesse. Attualmente la piattaforma contiene più di 115.000 sequenze depositate dalle varie regioni italiane;

b) le rassegne lampo (*flash surveys*), che vengono realizzate sottoponendo a sequenziamento un numero di campioni statisticamente significativo, raccolti in un determinato giorno da circa 120 laboratori sparsi nel territorio nazionale. L'analisi fornisce la stima della prevalenza delle varianti in un determinato giorno ed è rappresentativa della realtà territoriale.

Attualmente, sulla base dei diversi flussi di dati, l'Istituto superiore di sanità produce, tra l'altro, due rapporti periodici:

1) un bollettino su « Prevalenza e distribuzione delle varianti di SARS-CoV-2 di interesse per la sanità pubblica in Italia ». Nel rapporto confluiscono i dati caricati giornalmente sulla piattaforma I-Co-Gen (che riflettono i campioni processati circa una settimana prima), quelli indicati sulla piattaforma della sorveglianza integrata COVID-19 e, quando disponibili, i risultati della *flash survey* più recente;

2) gli elaborati dei risultati da *flash survey*, nel cui rapporto confluiscono i dati di prevalenza sul territorio nazionale di varianti degne di nota.

Allo stato, l'Italia sequenzia una percentuale di campioni positivi che soddisfa la richiesta dell'ECDC, come dimostra la circostanza che, nei rapporti dell'ECDC che monitorano le attività di sequenziamento, l'Italia è sempre collocata tra i Paesi europei che rispettano il livello di prestazione richiesto. Infatti, la numerosità dei sequenziamenti settimanali effettuati in Italia da aprile 2021 ha una probabilità del 100 per cento di identificare varianti di interesse che dovessero circolare con una prevalenza superiore all'1 per cento e, quindi, ben al di sotto della soglia suggerita dall'ECDC. Ciò ha permesso di monitorare con attenzione l'emergenza di nuove varianti, compresa la più recente variante Omicron.

La sorveglianza integrata del SARS-CoV-2 e il monitoraggio costante dell'efficacia vaccinale, unitamente alla rete di sequenziamento, costituiscono, nel loro insieme, un sistema fondamentale per avere il controllo della circolazione del virus SARS-CoV-2 e delle sue varianti e nel contempo avere una stima del grado di protezione della popolazione.

Per i motivi finora esposti, si ritiene di fondamentale importanza mantenere le funzionalità dell'intero sistema di sorveglianza, salvaguardandone la base giuridica, anche dopo la cessazione dello stato di emergenza.

A tal fine, nella disposizione in questione sono state richiamate, opportuna-

mente adeguandole, le norme di legge che menzionano la stessa ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 640 del 27 febbraio 2020, che, per effetto della cessazione dello stato di emergenza dichiarato il 31 gennaio 2020 e poi prorogato, è destinata a perdere efficacia. Analogamente, vengono riportate alcune disposizioni dell'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 691 del 4 agosto 2020, in tema di trattamento dei dati raccolti mediante la piattaforma in questione.

L'articolo 13, in particolare, reca la rubrica « Raccolta di dati per la sorveglianza integrata del SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali » e si compone di otto commi.

Il comma 1 prevede che l'Istituto superiore di sanità gestisce, anche dopo il 31 marzo 2022, la specifica piattaforma dati a tal fine già istituita presso il medesimo Istituto con l'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 640 del 27 febbraio 2020, al fine di garantire la prosecuzione delle attività di sorveglianza integrata sul SARS-CoV-2, affidate allo stesso Istituto superiore di sanità sulla base degli indirizzi forniti dal Ministero della salute.

Lo stesso comma specifica inoltre quali sono i dati con cui è alimentata tale piattaforma e individua i soggetti che sono tenuti ad adempiere alla relativa trasmissione. In particolare, il comma dispone che la piattaforma in questione venga alimentata con i dati dei casi diagnosticati di infezione da SARS-CoV-2 acquisiti ai sensi dell'articolo 1, commi 1-*bis* e 1-*ter*, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, nonché ai sensi dell'articolo 34-*bis* del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano. Queste ultime dovranno continuare ad adottare misure tecniche e organizzative idonee a tutelare la riservatezza e la sicurezza dei dati trattati, nonché

ad adeguarsi alle indicazioni loro fornite dall'Istituto superiore di sanità.

Infine, il medesimo comma prevede che i dati così raccolti debbano essere comunicati tempestivamente dall'Istituto superiore di sanità al Ministero della salute, secondo le modalità da quest'ultimo stabilite, e siano messi a disposizione delle regioni e delle province autonome esclusivamente in forma aggregata, come peraltro previsto dall'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 691 del 4 agosto 2020.

Il comma 2 prevede che, anche dopo il 31 marzo 2022, il Ministero della salute trasmette all'Istituto superiore di sanità, in interoperabilità con la piattaforma di cui al comma 1, i dati individuali relativi ai soggetti cui sono somministrate dosi di vaccino anti SARS-CoV-2 contenuti nell'Anagrafe nazionale vaccini, ai sensi dell'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 marzo 2021, n. 29. Ciò al fine di continuare a monitorare, nel rispetto delle modalità concordate con il Ministero medesimo, le risposte immunologiche all'infezione e ai vaccini somministrati per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

Il comma 3 ripropone la previsione di cui all'articolo 19 del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, chiarendo che, ai fini dell'espletamento delle funzioni in materia di prevenzione e controllo delle malattie infettive e, in particolare, del COVID-19, anche dopo il 31 marzo 2022, il sistema Tessera sanitaria trasmetterà alla piattaforma di cui al comma 1 il numero dei tamponi antigenici rapidi effettuati, aggregati per tipologia di assistito, con l'indicazione degli esiti, positivi o negativi, per la successiva trasmissione al Ministero della salute.

Il comma 4 specifica che i dati raccolti nella piattaforma di cui al comma 1 possono essere trattati esclusivamente dai soggetti individuati dal presente articolo, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali e adottando le misure idonee a garantire la riservatezza e la sicurezza del dato, nonché

nei limiti in cui ciò sia necessario per svolgimento dei rispettivi compiti istituzionali, per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, nonché al fine di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o ai fini statistici, ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere i) e j), del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016.

Ai sensi del comma 5 dell'articolo 13, i dati di cui al primo comma, purché siano appositamente pseudonimizzati, per garantire la collaborazione internazionale, possono altresì essere condivisi con gli specifici *database* dell'Organizzazione mondiale della sanità e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie per il perseguimento delle finalità internazionalmente riconosciute. La previsione riproduce disposizioni di tenore analogo a quelle già contenute nell'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 640 del 27 febbraio 2020 e nell'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile n. 691 del 4 agosto 2020, ed è coerente con quanto previsto in materia dall'articolo 118 del decreto legislativo n. 112 del 1998.

Il comma 6 è preordinato ad assicurare, anche mediante lo sviluppo di nuovi modelli interpretativi dei dati sanitari, l'ottimale svolgimento delle funzioni di ricerca, controllo, consulenza, regolazione e formazione dell'Istituto superiore di sanità. A tal fine, il comma in esame prevede che, a seguito di specifica richiesta da rivolgere all'Istituto superiore di sanità, i trattamenti dei dati raccolti con la piattaforma di cui al comma 1, previa apposita pseudonimizzazione, possano essere effettuati dai centri di competenza nell'ambito scientifico e di ricerca, nonché da enti di particolare rilevanza scientifica, di livello nazionale e internazionale, e da pubbliche amministrazioni. La previsione normativa *de qua* specifica, altresì, che, ai fini in questione, i soggetti istanti appena menzionati assumeranno la qualifica di responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016. In definitiva, titolare del trattamento dei dati raccolti nella piattaforma resterà l'Istituto superiore di sanità, cui è affidata

l'attività di sorveglianza SARS-CoV-2 e del monitoraggio della risposta immunologica ai vaccini contro il virus SARS-CoV-2, che potrà avvalersi della collaborazione egli enti menzionati per perseguire in via ottimale le proprie funzioni. I rapporti tra il titolare e i responsabili del trattamento saranno regolati da apposito atto giuridico, come stabilito dal richiamato articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016. In definitiva, la disposizione in questione riprende, opportunamente adeguandola, la previsione già contenuta nell'ordinanza del capo del Dipartimento della protezione civile del 4 agosto 2020 n. 691.

Al comma 7 è inoltre previsto che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sono tenute a monitorare con cadenza giornaliera l'andamento della situazione epidemiologica nei territori di rispettiva competenza, nonché le condizioni di adeguatezza del sistema sanitario regionale in relazione a tale andamento. Tale monitoraggio, già previsto dall'articolo 1, comma 16, del decreto-legge n. 33 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 74 del 2020, risponde all'esigenza di valutare attentamente gli andamenti epidemiologici e la tenuta dei servizi sanitari, al fine di individuare tempestivamente segnali di allerta, debolezze o criticità fino alla conclusione della fase pandemica dell'epidemia di SARS-CoV-2, per continuare a garantire lo svolgimento in condizioni di sicurezza delle attività economiche, produttive e sociali.

Il comma prevede, infine, che, dopo il 31 marzo 2022, le regioni e le province autonome raccolgano i dati necessari a tale fine secondo i criteri indicati con specifica circolare del Ministero della salute e li comunichino quotidianamente al Ministero della salute e all'Istituto superiore di sanità.

Al comma 8 si prevede che l'Istituto superiore di sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e il Ministero della salute provvedono agli adempimenti di cui al presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Articolo 14. (*Abrogazioni*). – L'articolo 14, alla luce della nuova disciplina intro-

dotta dal decreto in esame, introduce una disposizione di coordinamento con quanto disposto dal decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in particolare, in relazione alla disciplina delle attività commerciali e dei servizi nelle zone bianca e gialla, venute meno in ragione della cessazione dell'efficacia delle disposizioni di cui al decreto-legge n. 33 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 74 del 2020, alla disciplina delle capienze e degli spostamenti da e per le isole e al trasporto scolastico dedicato, prevedendo, conseguentemente, l'abrogazione dei seguenti articoli, a far data dal 1° aprile 2022:

articolo 1. Ripristino della disciplina delle zone gialle e ulteriori misure per contenere e contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19;

articolo 2. Misure relative agli spostamenti;

articolo 2-ter. Protocollo per le relazioni con i familiari dei pazienti affetti da COVID-19 presso le strutture sanitarie;

articolo 3-bis. Corsi di formazione;

articolo 4. Attività dei servizi di ristorazione;

articolo 4-bis. Attività commerciali all'interno di mercati e centri commerciali;

articolo 5. Spettacoli aperti al pubblico ed eventi sportivi;

articolo 5-bis. Musei e altri istituti e luoghi della cultura;

articolo 6. Piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra e centri benessere;

articolo 6-bis. Impianti nei comprensori sciistici;

articolo 7. Fiere, convegni e congressi;

articolo 8. Centri termali e parchi tematici e di divertimento;

articolo 8-bis. Centri culturali, centri sociali e ricreativi, feste e cerimonie;

articolo 8-ter. Attività di sale giochi, sale scommesse, sale bingo e casinò;

articolo 9-quater.1. Spostamenti da e per le isole minori, lagunari e lacustri e trasporto scolastico dedicato.

RELAZIONE TECNICA

(Articolo 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196).

ART. 1

(Disposizioni volte a favorire il rientro nell'ordinario in seguito alla cessazione dello stato di emergenza da COVID-19)

La disposizione, delineando uno specifico percorso operativo e procedurale, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, e trova attuazione entro il limite delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente. Il riferimento al limite delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente contenuto nella disposizione in esame circoscrive l'ambito di intervento alle risorse finanziarie già assentite e transitate dal FEN all'apposito capitolo del bilancio autonomo della PCM.

Il Dipartimento per la Protezione Civile sta coordinando l'attività dei propri soggetti attuatori (Regioni, Province Autonome, Ministero della Salute e Ministero dell'Interno) allo scopo di consolidare le somme in corso di rendicontazione a valere sulle predette risorse che, allo stato, presentano margini di disponibilità congruenti con l'eventuale proseguimento, di talune misure operative, limitatamente ad alcuni mesi del periodo indicato. La citata clausola costituisce, in ogni caso, un limite non superabile per l'adozione di ordinanze contenenti nuove misure.

In relazione alla facoltà di deroga, corre l'obbligo di evidenziare come la normativa proposta non trovi la sua regolazione nell'ambito delle ordinarie ordinanze di rientro ex art. 26 del Codice di Protezione Civile, ma costituisca un nuovo istituto, del tutto peculiare e riferito esclusivamente al contesto emergenziale di cui trattasi, la cui regolazione e legittimità trovano fondamento propriamente nella disposizione in questione. La *ratio* di tale intervento è quella di disporre di uno strumento straordinario modulabile all'occorrenza, in previsione di evoluzioni di contesto non interamente prevedibili.

Le ordinanze di cui trattasi, in ogni caso, possono essere emanate unicamente con il preventivo concerto del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ad ulteriore garanzia dei saldi di finanza pubblica.

ART. 2

(Misure urgenti connesse alla cessazione delle funzioni del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19)

Il comma 1 prevede l'istituzione in via temporanea, dal 1° aprile 2022, di un'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia, che opera fino al 31 dicembre 2022, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. La predetta Unità subentra in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18. Il Direttore dell'Unità, con proprio provvedimento, definisce la struttura dell'Unità, che può avvalersi di una parte del personale della Struttura di supporto alle attività del citato Commissario straordinario, nonché di personale in servizio presso il Ministero della salute, individuato dallo stesso Ministero, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. La norma non determina



maggiori oneri per la finanza pubblica atteso che al direttore dell'unità e al dirigente di prima fascia del Ministero della salute non sono dovuti compensi aggiuntivi.

Il **comma 2** si limita a prevedere il subentro del Ministero della salute, dal 1° gennaio 2023, nelle funzioni e in tutti i rapporti attivi e passivi dell'Unità di cui al comma 1 e, pertanto, non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Il **comma 3**, per le finalità ivi previste, autorizza il Ministero della salute ad assumere un contingente di personale pari a 50 unità di Area III – FI, 3 dirigenti di seconda fascia e 3 dirigenti sanitari, con corrispondente incremento della dotazione organica.

L'attuale consistenza del personale di ruolo presso il Ministero della salute è di 1.919 unità, ripartite nel modo seguente:

Presenti al 22/03/2022	Personale di ruolo al 23/03/2022	Dotazione organica art. 1, c. 882 legge n. 178/2020 DI 139/2021 art. 4
Dirigenti I fascia	10	15
Dirigenti II fascia / strutt complessa	104	131
Dirigenti settore sanitario	404	450
Area III	724	857
Area II e I	677	831
Totale	1.919	2.284

Con riferimento al personale appartenente alla terza area, come si evince dal PTFP 2021-2023 approvato con D.M. del 26 marzo 2021, risultano programmate ed in corso di svolgimento ulteriori assunzioni nella medesima categoria che porteranno, alla data del 1° gennaio 2023, ad una copertura pressoché totale della dotazione organica dell'Area (856 unità, al netto delle cessazioni stimate). Relativamente al personale dirigenziale di II fascia/struttura complessa, all'esito delle assunzioni programmate nel PTFP 2021-2023 si raggiungerà, alla data del 1° gennaio 2023, il numero di 118 unità presenti nel ruolo. Tuttavia, si segnala che è in corso di predisposizione il nuovo Piano dei fabbisogni che riguarderà il triennio 2022-2024, nel quale saranno programmate le assunzioni delle restanti 12 unità di personale dirigenziale a valere sull'autorizzazione legislativa di cui all'articolo 1, comma 882, della legge n. 178/2020, fino a coprire tutti i posti vacanti. Infine con riguardo alla dirigenza sanitaria, l'attuale programmazione delle assunzioni prevede di raggiungere il numero di 435 unità alla data del 1° gennaio 2023. Analogamente a quanto sopra rappresentato, anche per queste professionalità la programmazione delle restanti 15 unità da assumere, fino a coprire tutti i posti vacanti, sarà riportata nel nuovo Piano dei fabbisogni, in corso di predisposizione.

Pertanto, il previsto aumento della dotazione organica si rende necessario per poter far fronte alle ulteriori assunzioni rispetto a quelle già programmate, a quelle in corso, e rispetto a quelle che saranno inserite nel nuovo documento di programmazione in fase di predisposizione.

Per la quantificazione degli oneri derivanti dalle previste assunzioni, sono stati utilizzati i parametri stipendiali indicati nella seguente tabella.

Nel calcolo del costo del personale sia dirigenziale che non dirigenziale è stato considerato l'incremento retributivo del 3,78%, derivante dall'imminente rinnovo contrattuale 2019-2021, al netto dell'IVC, ed è stato aggiunto l'incremento di 0,50% dello stipendio tabellare in godimento a titolo di IVC per il CCNL 2022-2024. Per il personale di area terza si è considerato l'importo del trattamento



accessorio quantificato come quota del fondo risorse accessorie pari ad euro 1.660,13 come media pro-capite anno 2020. Per i dirigenti sanitari è stata considerata l'indennità di esclusività prevista dall'art. 21 bis del disegno di legge approvato dal Senato della Repubblica il 17 marzo 2022 di conversione del decreto legge 27 gennaio 2022 n. 4, parametrata all'importo previsto per coloro che hanno meno di 5 anni di anzianità, senza l'incremento previsto dall' art 1 comma 407 della legge 178 del 2020. Per la posizione variabile e per il risultato sono stati considerati gli importi della fascia più elevata (S1).

Dall'applicazione dei suddetti parametri retributivi deriva che l'onere assunzionale a regime è pari ad euro 3.043.347 a decorrere dal 2023, mentre per l'anno 2022 è stato calcolato un rateo di spesa di 3 mesi (da ottobre a dicembre) pari ad euro 760.837, in base alla data di prevista stipula dei contratti.

RETRIBUZIONE PRO CAPITE FONDAMENTALE LORDO DIPENDENTE													
Ministero della Salute	Stipendio	Tredicesima mensilità	Indennità di anzianità art. 21 bis del D.L. 28 dicembre 2021	Totale annuo lordo dipendente	Oneri riflessi (38,38%)	Treatmento fondamentale lordo stato	Competenze accessorie medie	Rettroazione procapite lordo stato	Incremento contrattuale CCNL 2019-2021 (3,78%)	IVC 2022 (lordo stato) 13 mensilità	RETRIBUZIONE TOTALE PRO CAPITE LORDO STATO - CON INCL. CONTR. 3,78% CONL 2019-2021 e IVC decorrenza 2022	UNITA'	ONERE ANNUO COMPLESSIVO
Anno 19/21	22.291,78	1.807,65	4.967,30	29.116,73	11.175,00	40.291,73	1.660,13	41.951,86	1.565,78	107,52	43.704,76	50	2.185.238,13
													546.309,53

RETRIBUZIONE PRO CAPITE FONDAMENTALE LORDO DIPENDENTE													
Ministero della Salute	Stipendio + tredicesima	Rettroazione parte fissa	Rettroazione di posizione variabile	Totale annuo lordo dipendente	Oneri riflessi (38,38%)	Treatmento fondamentale lordo stato	Rettroazione di risultato	Oneri su risultato (32,70%)	Totale retribuzione di risultato lordo stato	Rettroazione procapite totale lordo stato	Incremento contrattuale CCNL 2019-2021 (3,78%)	IVC 2022 (lordo stato) 13 mensilità	RETRIBUZIONE TOTALE PRO CAPITE LORDO STATO - CON INCL. CONTR. 3,78% CONL 2019-2021 e IVC decorrenza 2022
Direttore II livello	45.260,77	12.565,11	26.900,00	84.725,88	32.517,79	117.243,67	17.561,97	5.742,76	23.304,73	140.548,41	5.312,73	313,20	146.174,34
													3

RETRIBUZIONE PRO CAPITE FONDAMENTALE LORDO DIPENDENTE													
Ministero della Salute	Stipendio + tredicesima	Indennità specifica medica	Rettroazione parte fissa	Rettroazione di posizione variabile	Totale annuo lordo dipendente	Oneri riflessi (38,38%)	Treatmento fondamentale lordo stato	Indennità di esclusività +3 anni	Rettroazione di risultato	Oneri su retribuzione di risultato e indennità di esclusività +3 anni (32,70%)	Rettroazione procapite totale lordo stato	Incremento contrattuale CCNL 2019-2021 (3,78%)	IVC 2022 (lordo stato) 13 mensilità
Direttore specialisti	45.260,77	8.476,34	11.000,00	13.000,00	80.256,30	30.802,37	111.058,67	2.519,19	15.120,00	5.708,02	134.405,87	5.082,81	313,20
													139.861,88

Rateo 2022	760.836,70
Onere a regime dal 2023	3.043.346,78

Il comma 4 disciplina le modalità per l'assunzione del personale di cui al comma 3 e autorizza per l'anno 2022 la spesa di euro 324.445 di cui euro 200.000,00 per la gestione delle procedure concorsuali e euro 124.445 per maggiori spese di funzionamento e allestimento postazioni lavorative, come dettagliato nella tabella che segue:

COSTO PROCEDURE CONCORSUALI 2022		
COSTO STIMATO	NUMERO PROCEDURE PRESUNTE	TOTALE
20.000,00	10	200.000,00

COSTO MAGGIORI SPESE DI FUNZIONAMENTO (attrezzature informatiche, allestimento postazione)		
COSTO STIMATO PROCAPITE	NUMERO UNITA'	TOTALE
2.222,22	56	124.444,44



Il **comma 5** prevede che il Ministero della salute provveda entro il 31 dicembre 2022 alla definizione del nuovo assetto organizzativo e che, nelle more, le funzioni attribuite al Ministero della salute siano assicurate dal Segretariato generale di cui all'articolo 2 del DPCM 59/2014 o da altra direzione generale individuata con decreto del Ministro della salute. La disposizione di carattere ordinamentale non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il **comma 6** indica la spesa complessiva derivante dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi 3 e 4 pari ad euro 1.085.282 per l'anno 2022 ed euro 3.043.347 a decorrere dall'anno 2023 cui si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del Fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali», della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

Il **comma 7** autorizza il Ministero dell'economia e delle finanze ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio, ai fini dell'immediata attuazione di quanto disposto dal presente articolo.

Il **comma 8** modifica l'articolo 47-bis del decreto legislativo 30 luglio 1999, n.300 aggiungendo, tra le funzioni spettanti al Ministero della salute, quelle di contrasto ad ogni emergenza sanitaria, e cura delle patologie epidemico pandemiche emergenti, in linea con il nuovo assetto organizzativi ed i nuovi compiti attribuiti dal presente articolo al Ministero della salute. Tale disposizione, avente natura ordinamentale, non determina effetti finanziari.

ART. 3

(Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi all'emergenza COVID-19)

La disposizione in esame, introducendo delle modifiche di carattere ordinamentale relative al potere di ordinanza del Ministro della salute, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ART. 4

(Isolamento e autosorveglianza)

La disposizione in esame, introducendo delle modifiche di carattere meramente ordinamentale relative al regime dell'isolamento e della c.d. autosorveglianza, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

ART. 5

(Dispositivi di protezione delle vie respiratorie)

La disposizione in esame, introducendo delle modifiche di carattere meramente ordinamentale sull'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale delle vie respiratorie, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

ART. 6

(Graduale eliminazione del green pass base)



La disposizione in esame introduce modifiche di carattere ordinamentali in merito alla graduale eliminazione del green pass base per alcune tipologie di attività e servizi e per l'accesso a determinati mezzi di trasporto e per il loro utilizzo. Pertanto, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ART. 7

(Graduale eliminazione del green pass rafforzato)

La norma in esame contiene disposizioni di carattere organizzativo e procedurale, pertanto assume carattere ordinamentale e non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ART. 8

(Obblighi vaccinali)

L'articolo 8 contiene disposizioni in materia di obbligo vaccinale anti SARS-CoV-2 e obbligo di possedere ed esibire le certificazioni verdi COVID-19, modificando taluni articoli del decreto-legge n. 44 del 2021 e del decreto-legge n. 52 del 2021, non innovando l'ordinamento giuridico vigente.

Pertanto, le modifiche apportate non comportano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, ad eccezione dell'articolo 4-ter.2, introdotto nel decreto-legge n. 44 del 2021.

La disposizione di cui all'art. 4-ter.2 comporta nuovi e maggiori oneri a carico della finanza pubblica in considerazione del numero dei contratti di supplenza da attivare per consentire la prosecuzione delle attività didattiche.

Dall'estrazione dei dati provenienti dal sistema SIDI, dal cruscotto "Covid-19 – Andamento emergenza", è possibile quantificare le sospensioni del personale Docente alla data del 23 marzo 2022, distinti per ordine di scuola:

	doc infanzia	doc primaria	doc sec I grado	doc sec II grado	totale
n. totale docenti ruolo in corso di sospensione	302	813	503	1059	2677
n. totale docenti NON ruolo in corso di sospensione	109	282	282	462	1135
totale	411	1095	785	1521	3812

In considerazione che lo stipendio mensile lordo Stato per i docenti dell'infanzia e della primaria è di euro 2.871,00 e quello dei docenti di primo e secondo grado è di euro 3.089,00, la spesa da complessiva da sostenere per il periodo aprile – giugno è pari ad euro 29.207.391,00.



	doc infanzia	doc primaria	doc sec I grado	doc sec II grado	II totale
n. totale docenti ruolo in corso di sospensione	302	813	503	1.059	2.677
n. totale docenti NON ruolo in corso di sospensione	109	282	282	462	1.135
importo mensile procapite LS	2.871	2.871	3.089	3.089	
spesa mensile	1.179.981	3.143.745	2.424.865	4.698.369	
mesi n. 2,5 (aprile - 15 giugno)					
– tranne infanzia (fino al 30/6)	3.539.943	7.859.363	6.062.163	11.745.923	29.207.391

Agli oneri derivanti dal presente articolo pari ad euro 29.207.391 per l'anno 2022 si provvede mediante quanto a 15.000.000 di euro, mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, e, quanto a 14.207.391 euro, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 592, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

ART. 9

(Nuove modalità di gestione dei casi di positività all'infezione da SARSCoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo)

Le disposizioni inserite nel **comma 1** sono finalizzate a disciplinare la gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 all'interno del contesto scolastico e formativo anche in virtù del progressivo miglioramento del quadro epidemiologico e della maggiore copertura vaccinale. L'eventuale fornitura di mascherine FFP2 può essere effettuata con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. Al riguardo è utile ricordare che l'articolo 36, comma 2, del decreto-legge 21/2022 ha disposto un incremento di 30 milioni di euro per il 2022 del Fondo per l'emergenza epidemiologica da COVID-19, di cui all'articolo 58, comma 4, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, destinato all'acquisto di dispositivi di protezione, di materiali per l'igiene individuale e degli ambienti nonché di ogni altro materiale, anche di consumo, utilizzabile in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Tali ulteriori risorse sono ripartite tra le istituzioni scolastiche statali, incluse quelle della Regione siciliana, in funzione del numero di allievi. La struttura commissariale, per altro verso, continuerà a fornire le istituzioni scolastiche delle mascherine di tipo chirurgico.

A dimostrazione che le risorse già stanziare dal d.l. n. 21/2022 sono sufficienti per la copertura dell'onere, viene fornita qui di seguito una stima del fabbisogno finanziario per l'acquisto dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per gli alunni ed il personale degli istituti scolastici statali per il periodo 1° aprile – giugno 2022 - termine delle lezioni.

Dati disponibili:

- numero alunni frequentanti e numero personale in servizio nell'anno scolastico corrente;
- esiti del monitoraggio settimanale attivato da Ministero dell'Istruzione per rilevare gli effetti della pandemia nel contesto scolastico;
- importo degli ordinativi di acquisto per mascherine FFP2 registrati dalle scuole (ai sensi dell'art. 19, commi 1 e 2, del D.L. 4/2022 – Cfr. nota MI prot. n. 110 del 1/2/2022).



*1) Scuola infanzia statale*Bambini

La modifica normativa stabilisce che in presenza di almeno quattro casi di positività tra i bambini presenti nella sezione o gruppo classe, l'attività educativa e didattica prosegue in presenza per tutti e fa obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per il personale e per gli alunni di sei anni di età per dieci giorni dall'ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19.

Si stima che il numero dei bambini interessato dalla misura sia ogni giorno pari a 9.000

Motivazione della stima:

La normativa vigente con cinque o più casi di positività accertati nella stessa sezione o gruppo classe, applica alla medesima sezione o al medesimo gruppo classe una sospensione delle relative attività per una durata di cinque giorni.

Dai dati disponibili al giorno 12 marzo 2022, circa 18.000 bambini non frequentano per cause riconducibili al contagio (quarantena e quarantena precauzionale), pari al 2,15% del totale di alunni (circa 840.000).

Considerata la diminuzione tendenziale dei contagi nel contesto scolastico, si ritiene ragionevole assumere l'ipotesi che nei prossimi mesi il numero dei bambini che frequentano sezioni o gruppi classe nei quali vengono accertati quattro casi (attualmente la misura della sospensione è prevista in presenza di cinque casi di positività), sia pari a circa 18.000 (Nbt)

Tenuto conto che l'obbligo di indossare le mascherine di tipo FFP2 è previsto per i bambini di sei anni di età, si ritiene che ogni giorno sia coinvolto il 50% del totale = $18.000/2 = 9.000$ bambini (Nb).

Costo mascherina FFP2 = 0,50 euro (Cf) (valore presunto in base ai prezzi disponibili in rete)

Periodo: dal 1° aprile al 30 giugno: Ng = 70 giorni di servizio scolastico

Fabbisogno finanziario alunni Ffa = Nb x Cf x Ng = $9.000 \times 0,50 \times 70 = 315.000$ euro (fino al termine attività didattiche)

Personale

Il numero di personale in obbligo di uso della mascherina FFP2 viene stimato a partire dal numero dei bambini che frequentano sezioni o gruppi classe nei quali vengano accertati quattro casi di positività, come determinato nel paragrafo precedente. Si assume che ciascun gruppo classe sia composto da 18 alunni (Cfr DPR 81/09) e coinvolga mediamente 4 docenti.

numero gruppi classe con obbligo FFP2: Ngc = Nbt : 18 = $18.000 : 18 = 1.000$

numero docenti con obbligo FFP2: Ndf = Ngc x 4 = $1.000 \times 4 = 4.000$

Costo mascherina FFP2 = 0,50 euro (Cf) (valore presunto in base ai prezzi disponibili in rete)

Periodo: dal 1° aprile al 30 giugno: Ng = 70 giorni di servizio scolastico

Fabbisogno finanziario personale Ffp = Ndf x Cf x Ng = $4.000 \times 0,50 \times 70 = 140.000$ euro (fino al termine attività didattiche)

Totale I = Ffa + Ffp = $315.000 \text{ euro} + 140.000 \text{ euro} = 455.000 \text{ euro}$

Totale I = 455.000 euro mascherine FFP2 scuola infanzia

2) Scuola primaria e secondaria statale

In base ai dati relativi agli ordinativi di acquisto, per il periodo 27 gennaio – 28 febbraio 2022, il fabbisogno finanziario per l'approvvigionamento di mascherine FFP2 in favore del personale e degli alunni in obbligo di utilizzare tali dispositivi di protezione in conformità alla normativa vigente, è pari a circa 12 milioni di euro.

La modifica normativa prevede l'uso della mascherina chirurgica fino a tre casi accertati di positività nelle classi, l'obbligo di indossare la mascherina di tipo FFP2 scatta al quarto caso. La normativa



vigente, invece, stabilisce l'obbligo in presenza di almeno un caso. Ritenuto che individuare un rapporto direttamente proporzionale tra il numero di casi di positività e la necessità di uso di mascherine FFP2 sia non coerente con l'andamento della diffusione dei contagi nelle classi, si assume che la modifica normativa comporti una riduzione del 50% del fabbisogno di mascherine FFP2.

Pertanto:

Tenuto conto della sospensione delle lezioni nel periodo pasquale, dal 1° aprile fino al termine delle lezioni sono conteggiati circa due mesi di servizio. Atteso che in base alle considerazioni precedenti il fabbisogno finanziario per un mese è pari a circa 6 milioni, la spesa prevista sino al termine delle lezioni è assunta pari a 12 milioni di euro.

Totale 2 $\approx$ 12.000.000,00 euro

3) Spesa complessiva

Totale 1 = 455.000 euro mascherine FFP2 scuola infanzia

Totale 2 $\approx$ 12.000.000,00 euro mascherine FFP2 scuola primaria e secondaria

TOTALE COMPLESSIVO = 12.455.000,00 euro

Le altre disposizioni contenute nel **comma 1** hanno natura ordinamentale e, pertanto, non comportano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il **comma 2** reca l'abrogazione dell'articolo 3-*sexies* del decreto-legge 7 gennaio 2022 n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18 a decorrere dal 1° aprile 2022 essendo superato dalle disposizioni contenute nel comma 1. Si tratta di una disposizione strettamente ordinamentale, che non comporta nuovi o maggiori oneri per le entrate del bilancio dello Stato.

Il **comma 3** reca la proroga all'attuale anno scolastico della valutazione degli apprendimenti dell'attività didattica svolta in presenza o svolta a distanza. Si tratta di una disposizione strettamente ordinamentale, priva di nuovi o maggiori oneri per le entrate del bilancio dello Stato.

ART. 10

(Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza da COVID-19)

La disposizione di cui al **comma 1** proroga fino al 31 dicembre 2022 i termini stabiliti dalle disposizioni legislative tassativamente elencate nell'allegato A annesso al decreto, legati alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, ma che è necessario prorogare anche oltre la cessazione dello stesso:

1) *Articolo 2-bis, comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27*

Conferimenti di incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale

Stante quanto previsto dall'articolo 10 comma 1, la possibilità di conferire incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia è consentita soltanto nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente e quindi nel rispetto della disciplina vigente in materia limitazioni alla spesa di personale per il SSN recata dall'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.



2) *Articolo 12, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27*

Trattenimento in servizio dei dirigenti medici e sanitari e del personale sanitario

Il trattenimento in servizio del personale contemplato dalla disposizione non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, tenuto conto che la spesa del personale trattenuto è comunque compresa nei limiti previsti a legislazione vigente.

3) *Articolo 17-bis, commi 1 e 6, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27*

Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale

La disposizione, avente natura ordinamentale, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

4) *Articolo 3, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41*

Misure urgenti per la tempestiva adozione dei provvedimenti del Ministero dell'istruzione

La disposizione viene attuata nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente; pertanto, non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

5) *Articolo 3-quater del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165*

Temporaneo superamento di alcune incompatibilità per gli operatori delle professioni sanitarie

La disposizione proroga una norma di natura ordinamentale e pertanto non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

La disposizione di cui al **comma 2** proroga fino al 30 giugno 2022 i termini stabiliti dalle disposizioni legislative tassativamente elencate nell'allegato B annesso al decreto, legati alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, ma che è necessario prorogare anche oltre la cessazione dello stesso:

1) *Articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77*

Sorveglianza sanitaria lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio

La previsione proroga la sorveglianza sanitaria eccezionale che può essere svolta avvalendosi dei servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici anche utilizzando il contingente di personale di cui all'art. 10 del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18 come prorogato, fino al 31 ottobre 2022, dall'articolo 20-quater del decreto legge n. 4/2022, introdotto dalla legge di conversione, limitatamente alle unità di personale indicate nella relativa relazione tecnica (complessive 199 unità). La disposizione non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica in quanto alla relativa attuazione si provvede nei limiti di quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 10.

2) *Articolo 90, commi 3 e 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77*

Disposizioni in materia di lavoro agile

Con la presente disposizione normativa si prorogano le disposizioni che prevedono obblighi di comunicazione in capo ai datori di lavoro del settore privato in materia di lavoro agile nonché la facoltà per gli stessi datori di applicare la modalità di lavoro agile disciplinata dagli articoli da 18 a



23 della legge 22 maggio 2017, n. 81 a ogni rapporto di lavoro subordinato, anche in assenza degli accordi individuali ivi previsti, nel rispetto dei principi dettati dalle menzionate disposizioni.

La proroga della disposizione, di carattere ordinamentale, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

3) Articolo 2-bis, comma 5, decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27.

Proroga termine in materia di incarichi di lavoro autonomo ai dirigenti medici e al personale sanitario collocato in quiescenza

La disposizione non comporta nuovi e maggiori oneri a carico della finanza pubblica atteso che la proroga al 31 marzo 2022 del termine di cui all'articolo 4, comma 7, decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, in materia di conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza, avviene nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e della disciplina di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60. Il monitoraggio dei predetti incarichi viene trasmesso mensilmente, attraverso apposito schema-tipo, per finalità ricognitive al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle Finanze.

La norma di cui al **comma 3**, che prevede di continuare ad applicare, fino al 30 aprile 2022, le disposizioni sull'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie, sul distanziamento, ove possibile, e sul divieto di accedere o permanere nei locali universitari ai soggetti con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a 37,5°, non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Le disposizioni di cui al **comma 4**, relative alla proroga delle disposizioni concernenti le procedure concorsuali per l'accesso ai ruoli e alle qualifiche delle Forze armate, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e i corsi di formazione delle medesime Amministrazioni già in atto, rivestono carattere meramente ordinamentale e procedurale e non determinano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

La disposizione di cui al **comma 5** prevede la possibilità, in ragione della necessità di consentire la prosecuzione delle attività tuttora in essere in aree sanitarie temporanee già allestite dalle regioni e province autonome per il contrasto all'emergenza Covid-19 e per cui la relativa esigenza non risulta ancora cessata, che le stesse possono continuare ad operare, come già previsto dall'articolo 4, comma 1 del decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento ordinariamente previsti, sino al termine del 31 dicembre 2022. Essa riveste carattere ordinamentale e dalla stessa non discendono nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

La disposizione, infatti, non autorizza l'attivazione di nuove strutture, bensì l'impiego delle strutture già esistenti, facendo salvo il regime autorizzatorio in deroga che ne legittima l'impiego operativo. Non maturando nuovi costi di attivazione e allestimento, nell'eventualità dell'impiego residuerebbero solo i costi di esercizio, strettamente connessi alle azioni di contrasto alla pandemia e di proseguimento della campagna vaccinale.



ART. 11***(Sanzioni e controlli)***

Trattandosi di norma in materia di sanzioni e controlli, la disposizione ha carattere ordinamentale e, pertanto, non comporta nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

ART. 12***(Disposizioni in materia di proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale e di contratti in favore di medici specializzandi)***

La disposizione in esame, che consente di lasciar ferma la proroga fino al 30 giugno 2022, dell'articolo 4-*bis* del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 272, in materia di Unità speciali di continuità assistenziale, già disposta dall'articolo 1, comma 295, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, non determina nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, tenuto conto che la proroga è attuata nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente.

La disposizione di cui al comma 3, introducendo delle modifiche di carattere meramente ordinamentale relative alla possibilità di continuare a riconoscere anche oltre il 31.3.2022 l'attività lavorativa prestata dai medici specializzandi ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione, non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ART. 13***(Raccolta di dati per la sorveglianza integrata del SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali)***

L'ultimo comma dell'articolo in esame contempla la clausola di invarianza finanziaria, stabilendo che l'Istituto superiore di sanità, le regioni e le province autonome e il Ministero della salute provvedono agli adempimenti in questione con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Al riguardo, si precisa che i commi da 1 a 7 recano disposizioni di carattere ordinamentale, richiamando disposizioni già vigenti.

In particolare, al comma 1, è previsto che le regioni e le province autonome continuino ad adempiere agli obblighi di comunicazione già previsti dall'articolo 1, commi 1-bis e 1-ter, del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito con la legge n. 77 del 2020, nonché dall'articolo 34-bis del decreto-legge n. 73 convertito con modificazioni dalla legge n. 106 del 2021.

Al riguardo, si rappresenta che sia il comma 1-quater dell'articolo 1 del richiamato decreto-legge n. 34 del 2020 sia il comma 6 dell'articolo 34-bis del decreto-legge 73 del 2021, stabiliscono espressamente che le attività in questione sono svolte dalle regioni e dalle province autonome senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Parimenti, sempre relativamente alle regioni e alle province autonome, l'articolo 1, comma 16, del decreto-legge n. 33 del 2020 che già poneva in capo alle stesse l'obbligo del monitoraggio e della trasmissione dei dati è qualificabile come norma ordinamentale, così come il comma 7 dell'articolo in commento.



Relativamente alle attività di comunicazione richieste al Ministero della salute dal comma 2, si rileva che quest'ultima è disposizione meramente riproduttiva del comma 7 dell'articolo 3 del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito con modificazioni dalla legge 12 marzo 2021, n. 29 e ha l'obiettivo di scongiurare che il rinvio da quest'ultima norma effettuato alla ordinanza del CDPC n. 640 del 2020 comporti il venir meno del flusso di dati, che assume assoluta rilevanza per il monitoraggio della situazione epidemiologica e la risposta alle vaccinazioni.

Per analoghe motivazioni, di carattere esclusivamente ordinamentale, è stato richiamato il disposto del comma 3 ai sensi dell'articolo 19 del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito con modificazioni dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, che dispone che il sistema Tessera sanitaria trasmette alla piattaforma per la sorveglianza SARS-CoV-2 già istituita presso l'ISS dall'ordinanza del CDPC n. 640 del 2020 il numero dei tamponi antigenici rapidi effettuati da parte dei medici di medicina generale, aggregati per tipologia di assistito, con l'indicazione degli esiti, positivi o negativi, per la successiva trasmissione al Ministero della salute, ai fini dell'espletamento delle relative funzioni in materia di prevenzione e controllo delle malattie infettive e, in particolare, del Covid-19.

Relativamente all'Istituto superiore di sanità, si specifica che la disposizione in esame autorizza la prosecuzione di attività già in corso di svolgimento e che rientrano nelle relative finalità istituzionali. In particolare, la comunicazione di dati al Ministero della salute, nonché la messa a disposizione di dati, in forma aggregata, nei confronti delle regioni e delle province autonome e la comunicazione agli Organismi internazionali, rappresentano compiti ordinariamente svolti dall'Istituto superiore di sanità, che è organo tecnico scientifico del Servizio sanitario nazionale e, quindi, di supporto e a servizio di tutti gli enti dello stesso SSN. In particolare, l'ISS continuerà a gestire la piattaforma-dati e le relative attività di data management, analisi dei dati e bollettini epidemiologici attraverso le risorse disponibili sul proprio bilancio. In maniera analoga, saranno garantite con risorse disponibili sul proprio bilancio le attività relative al comma 5 riguardo la interoperabilità della piattaforma con gli specifici database dell'Organizzazione mondiale della sanità e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie. Parimenti, come esplicitamente chiarito dal comma 6, che è disposizione di carattere esclusivamente ordinamentale, i trattamenti dei dati da parte dei soggetti terzi dallo stesso comma menzionati sono destinati ad avvenire proprio nell'ambito di attività finalizzate all'ottimale realizzazione delle funzioni di consulenza, ricerca, controllo, formazione proprie dell'ISS anche attraverso lo sviluppo di nuovi modelli interpretativi dei dati sanitari e non richiedono nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in quanto rientrano nelle attività ordinarie dell'Istituto. Il comma 6 si limita a regolamentare delle modalità di svolgimento delle attività che già rientrano nei compiti dell'Istituto, che per le finalità indicate nella norma si avvarrà della collaborazione di soggetti esterni, in qualità di responsabili del trattamento dei dati.

Per lo svolgimento delle attività di sorveglianza integrata e, in particolare, per quelle relative al sequenziamento delle varianti e, conseguentemente, per la gestione della piattaforma a tal fine istituita, va chiarito che l'ISS ha acquisito inizialmente un primo finanziamento dall'OCDPC n. 640 del 2020 e un ulteriore finanziamento dall'Ordinanza n. 10 del 2021 del Commissario Straordinario per la gestione dell'emergenza epidemiologica.

Successivamente, la rete di sorveglianza e sequenziamento in questione e la piattaforma servente, in ragione della assoluta rilevanza dalle stesse rivestita per il controllo della circolazione di SARS-CoV-2 e delle sue varianti e per la valutazione del grado di protezione della popolazione, sono state ulteriormente sostenute in modo stabile, prima dal finanziamento previsto per l'anno 2021 dall'art. 34-bis, comma 6, del richiamato decreto-legge n. 73 del 2021 e, successivamente, grazie al finanziamento strutturale previsto nella legge n. 234 del 2021 (legge di bilancio 2022). Su tale finanziamento strutturale gravano tutte le attività di sorveglianza e sequenziamento svolte dall'ISS, così come descritte nell'articolo, ivi inclusa la gestione della piattaforma dati, inizialmente



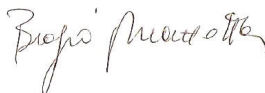
predisposta con i fondi in prima battuta stanziati dall'OCDPC n. 640 del 2020, che non richiedono quindi nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ART. 14**(Abrogazioni)**

La norma in esame introduce disposizioni di coordinamento normativo e pertanto non è suscettibile di determinare effetti di natura finanziaria.

La verifica della presente relazione tecnica, effettuata ai sensi dell'art. 17 comma 3, della Legge 31 dicembre 2009, n. 196 ha avuto esito **positivo** ☒ negativo ☐

24/03/2022 Il Ragioniere Generale dello Stato
Firmato digitalmente *Biagio Mazzotta*



Decreto legge recante disposizioni per la cessazione dello stato di emergenza da COVID-19																
(in milioni di euro)																
Articolo	Comma	lettera	descrizione	e/s	Saldo netto da finanziare				Fabbisogno				Indebitamento			
					2022	2023	2024	decorrere	2022	2023	2024	decorrere	2022	2023	2024	decorrere
2	3		Assunzioni di personale presso il Ministero della Salute per rafforzare l'efficienza operativa delle proprie strutture per garantire le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie	s c	0,8	3,0	3,0	3,0	0,8	3,0	3,0	3,0	0,8	3,0	3,0	3,0
2	3		Assunzioni di personale presso il Ministero della Salute per rafforzare l'efficienza operativa delle proprie strutture per garantire le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie - effetti riflessi	e t/c					0,4	1,5	1,5	1,5	0,4	1,5	1,5	1,5
2	4		Assunzioni di personale presso il Ministero della Salute per rafforzare l'efficienza operativa delle proprie strutture per garantire le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie - Gestione procedure concorsuali	s c	0,2				0,2				0,2			
2	4		Assunzioni di personale presso il Ministero della Salute per rafforzare l'efficienza operativa delle proprie strutture per garantire le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie - spese di funzionamento	s c	0,1				0,1				0,1			
2	6		Riduzione tabella A Salute	s c	-1,1	-3,0	-3,0	-3,0	-1,1	-3,0	-3,0	-3,0	-1,1	-3,0	-3,0	-3,0
8	4		Modifica al DL n. 44/2021- Sostituzione del personale docente ed educativo non vaccinato con personale a contratto a tempo determinato che si risolve nel momento in cui i soggetti sostituiti, avendo adempiuto all'obbligo vaccinale, riacquistano il diritto di svolgere l'attività didattica.	s c	29,2				29,2				29,2			
8	4		Modifica al DL n. 44/2021- Sostituzione del personale docente ed educativo non vaccinato con personale a contratto a tempo determinato che si risolve nel momento in cui i soggetti sostituiti, avendo adempiuto all'obbligo vaccinale, riacquistano il diritto di svolgere l'attività didattica- effetti riflessi	e t/c					14,2				14,2			
8	5		Riduzione del fondo per esigenze indivisibili di cui all'articolo 1, comma 200 della legge n. 190/2014	s c	-15,0				-15,0				-15,0			
8	5		Riduzione del fondo per l'arricchimento e l'ampliamento dell'offerta formativa di cui all'articolo 1, della legge n. 440/1997	s c	-14,2				-14,2				-14,2			
			totale entrate	e	0,0	0,0	0,0	0,0	14,5	1,5	1,5	1,5	1,5	14,5	1,5	1,5
			totale spese	s	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
			Saldo		0,0	0,0	0,0	0,0	14,5	1,5	1,5	1,5	1,5	14,5	1,5	1,5



DISEGNO DI LEGGE

—

Art. 1.

1. È convertito in legge il decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

Decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 70 del 24 marzo 2022.

Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Visti gli articoli 32 e 117, secondo e terzo comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 16 della Costituzione, che consente limitazioni della libertà di circolazione per ragioni sanitarie;

Visto il decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante « Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 »;

Visto il decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante « Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 »;

Visto il decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, recante « Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici »;

Visto il decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, recante « Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 »;

Visto il decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, recante « Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche »;

Visto il decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 settembre 2021, n. 133, recante « Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti »;

Visto il decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165, recante « Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening »;

Visto il decreto-legge 8 ottobre 2021, n. 139, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 dicembre 2021, n. 205, recante « Disposizioni urgenti per l'accesso alle attività culturali, sportive e ricreative, nonché per l'organizzazione di pubbliche amministrazioni e in materia di protezione dei dati personali »;

Visto il decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 gennaio 2022, n. 3, recante « Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali »;

Visto il decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022, n. 11, recante « Proroga dello stato di emergenza nazionale e ulteriori misure per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 »;

Visto il decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18, recante « Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore »;

Viste le delibere del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, del 29 luglio 2020, del 7 ottobre 2020, del 13 gennaio 2021 e del 21 aprile 2021, nonché gli articoli 1, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, e 1, comma 1, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 febbraio 2022, n. 11, con cui è stato dichiarato e prorogato fino al 31 marzo 2022 lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Vista la dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità dell'11 marzo 2020, con la quale l'epidemia da COVID-19 è stata valutata come « pandemia » in considerazione dei livelli di diffusività e gravità raggiunti a livello globale;

Considerato l'evolversi della situazione epidemiologica;

Considerata l'esigenza di superare lo stato di emergenza dettando le disposizioni necessarie alla progressiva ripresa di tutte le attività in via ordinaria;

Ritenuto che, nonostante la cessazione dello stato d'emergenza, persistano comunque esigenze di contrasto del diffondersi della pandemia da COVID-19;

Considerata la necessità di aggiornamento e revisione delle modalità di gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 17 marzo 2022;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e dei Ministri della salute, dell'istruzione e della difesa, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

EMANA

il seguente decreto-legge:

Articolo 1.

(Disposizioni volte a favorire il rientro nell'ordinario in seguito alla cessazione dello stato di emergenza da COVID-19)

1. Allo scopo di adeguare all'evoluzione dello stato della pandemia da COVID-19 le misure di contrasto in ambito organizzativo, operativo e logistico emanate con ordinanze di protezione civile durante la vigenza dello stato di emergenza dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, da ultimo prorogato fino al 31 marzo 2022, preservando, fino al 31 dicembre 2022, la necessaria capacità operativa e di pronta reazione delle strutture durante la fase di progressivo rientro nell'ordinario, possono essere adottate una o più ordinanze ai sensi di quanto previsto dall'articolo 26 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1. Le citate ordinanze, da adottare entro il medesimo termine del 31 dicembre 2022, su richiesta motivata delle Amministrazioni competenti, possono contenere misure derogatorie negli ambiti di cui al primo periodo, individuate nel rispetto dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea, con efficacia limitata fino al 31 dicembre 2022. Le ordinanze di cui al presente articolo sono adottate nel limite delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e sono comunicate tempestivamente alle Camere.

Articolo 2.

(Misure urgenti connesse alla cessazione delle funzioni del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19)

1. Al fine di continuare a disporre, anche successivamente alla data del 31 marzo 2022, di una struttura con adeguate capacità di risposta a possibili aggravamenti del contesto epidemiologico nazionale in ragione della epidemia da COVID-19, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, dal 1° aprile 2022, è temporaneamente istituita un'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia, che opera fino al 31 dicembre 2022. Il direttore dell'Unità è nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, senza nuovi o maggiori oneri. Il direttore agisce con i poteri attribuiti al Commissario straordinario dal predetto articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020 e, con proprio provvedimento, definisce la struttura dell'Unità, avvalendosi di una parte del personale della Struttura di supporto alle attività del citato Commissario straordinario, nonché di personale in servizio presso il Ministero della salute, secondo le modalità indicate dallo stesso Ministero, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, è nominato un dirigente di prima fascia, appartenente ai ruoli del Ministero della salute, al quale sono attribuite le funzioni vicarie, e che opera in coordinamento e a

supporto del direttore dell'Unità di cui al presente comma, senza nuovi o maggiori oneri. L'Unità subentra in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e, in raccordo con il Ministero della salute e con il supporto tecnico dell'Ispettorato generale della sanità militare, cura la definizione e, ove possibile, la conclusione delle attività amministrative, contabili e giuridiche ancora in corso alla data del 31 marzo 2022, già attribuite alla competenza del predetto Commissario straordinario. Al direttore dell'Unità è assegnata la titolarità della contabilità speciale e del conto corrente bancario, di cui al comma 9 dell'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020. Alla medesima Unità si applicano, ove compatibili, le disposizioni di cui al citato articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020.

2. Al 31 dicembre 2022, l'Unità procede alla chiusura della contabilità speciale e del conto corrente di cui al comma 1, ai sensi dell'articolo 44-ter, della legge 31 dicembre 2009, n. 196 e le eventuali somme ivi giacenti sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere riassegnate in tutto o in parte, anche con profilo pluriennale, mediante decreto del Ragioniere Generale dello Stato, ai pertinenti stati di previsione della spesa. Le eventuali risorse non più necessarie sono acquisite all'erario. A decorrere dal 1° gennaio 2023, l'Unità di cui al comma 1 è soppressa e il Ministero della salute subentra nelle funzioni e in tutti i rapporti attivi e passivi facenti capo all'Unità di cui al comma 1.

3. Al fine di rafforzare l'efficienza operativa delle proprie strutture per garantire le azioni di supporto nel contrasto alle pandemie in favore dei sistemi sanitari regionali, assicurando gli approvvigionamenti di farmaci e vaccini per la cura delle patologie epidemico-pandemiche emergenti e di dispositivi di protezione individuale, anche in relazione agli obiettivi ed agli interventi connessi, nell'immediato, alla attuazione del piano strategico nazionale dei vaccini di cui all'articolo 1, commi 457 e seguenti della legge 30 dicembre 2020, n. 178, il Ministero della salute è autorizzato ad assumere, a decorrere dal 1° ottobre 2022, con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato, in aggiunta alle vigenti facoltà assunzionali, un contingente di personale così composto: 3 dirigenti di seconda fascia, 3 dirigenti sanitari; 50 unità di personale non dirigenziale con professionalità anche tecnica, da inquadrare nell'area III, posizione economica F1, del comparto funzioni centrali. La dotazione organica del Ministero della salute è incrementata di 3 dirigenti di II fascia, di 3 dirigenti sanitari e di 50 unità di personale non dirigenziale appartenenti all'area III. Le assunzioni del presente comma sono autorizzate in deroga all'articolo 6, comma 7, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, nonché in deroga all'articolo 6, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata la spesa di euro 760.837 per l'anno 2022 ed euro 3.043.347 annui a decorrere dall'anno 2023.

4. Al reclutamento del contingente di personale di cui al comma 3 si provvede mediante l'indizione di concorsi pubblici, senza obbligo di previo espletamento delle procedure di mobilità, con le modalità

semplificate previste dall'articolo 10 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, anche avvalendosi della Commissione per l'attuazione del progetto di riqualificazione delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 35, comma 5, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nonché tramite l'utilizzo di vigenti graduatorie di concorsi pubblici o attraverso procedure di mobilità volontaria ai sensi dell'articolo 30 del citato decreto legislativo n. 165 del 2001. Il personale assunto è progressivamente assegnato fino al 31 dicembre 2022, all'Unità di cui al comma 1, in sostituzione del personale appartenente ad altre amministrazioni, in servizio presso la predetta Unità. Per l'attuazione del presente comma è autorizzata, per l'anno 2022, una spesa pari ad euro 200.000 per la gestione delle procedure concorsuali e una spesa pari ad euro 124.445 per le maggiori spese di funzionamento derivanti dall'assunzione del predetto contingente di personale.

5. Il Ministero della salute provvede entro il 31 dicembre 2022 alla definizione del nuovo assetto organizzativo. Le funzioni attribuite al predetto Ministero dal presente articolo, nelle more della riorganizzazione, sono assicurate dal Segretariato generale di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 febbraio 2014, n. 59 o da altra direzione generale individuata con decreto del Ministro della salute.

6. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi 3 e 4, pari a euro 1.085.282 per l'anno 2022 e ad euro 3.043.347 annui a decorrere dall'anno 2023, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del Fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali », della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

7. Ai fini dell'immediata attuazione del presente articolo, il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

8. All'articolo 47-*bis* del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, al comma 2, dopo le parole « degli alimenti » sono inserite le seguenti: « , di contrasto a ogni emergenza sanitaria, nonché ogni iniziativa volta alla cura delle patologie epidemico pandemiche emergenti. ».

Articolo 3.

(Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi alla pandemia da COVID-19)

1. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022, l'articolo 10-*bis* è sostituito dal seguente:

« Art. 10-*bis*. – *(Disciplina del potere di ordinanza del Ministro della salute in materia di ingressi nel territorio nazionale e per la adozione di linee guida e protocolli connessi alla pandemia da COVID-19)* – 1.

Fermo restando quanto previsto dall'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, a decorrere dal 1° aprile 2022 e fino al 31 dicembre 2022, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza e in relazione all'andamento epidemiologico, il Ministro della salute, con propria ordinanza:

a) di concerto con i Ministri competenti per materia o d'intesa con la Conferenza delle regioni e delle province autonome, può adottare e aggiornare linee guida e protocolli volti a regolare lo svolgimento in sicurezza dei servizi e delle attività economiche, produttive e sociali;

b) sentiti i Ministri competenti per materia, può introdurre limitazioni agli spostamenti da e per l'estero, nonché imporre misure sanitarie in dipendenza dei medesimi spostamenti. ».

Articolo 4.

(Isolamento e autosorveglianza)

1. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022, dopo l'articolo 10-*bis* è inserito il seguente:

« Art. 10-*ter.* — *(Isolamento e autosorveglianza)* — 1. A decorrere dal 1° aprile 2022 è fatto divieto di mobilità dalla propria abitazione o dimora alle persone sottoposte alla misura dell'isolamento per provvedimento dell'autorità sanitaria in quanto risultate positive al SARS-CoV-2, fino all'accertamento della guarigione.

2. A decorrere dalla medesima data di cui al comma 1, a coloro che hanno avuto contatti stretti con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 è applicato il regime dell'autosorveglianza, consistente nell'obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2, al chiuso o in presenza di assembramenti e con esclusione delle ipotesi di cui all'articolo 10-*quater*, commi 4 e 5, fino al decimo giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al SARS-CoV-2 e di effettuare un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2, anche presso centri privati a ciò abilitati, alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto.

3. Con circolare del Ministero della salute sono definite le modalità attuative dei commi 1 e 2. La cessazione del regime di isolamento di cui al comma 1 consegue all'esito negativo di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione di SARS-CoV-2, effettuato anche presso centri privati a ciò abilitati. In quest'ultimo caso, la trasmissione, con modalità anche elettroniche, al dipartimento di prevenzione territorialmente competente del referto, con esito negativo, determina la cessazione del regime dell'isolamento. ».

Articolo 5.

(Dispositivi di protezione delle vie respiratorie)

1. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022,

dopo l'articolo 10-ter, come inserito dal presente decreto, è inserito il seguente:

« Art. 10-quater. — (*Dispositivi di protezione delle vie respiratorie*) —

1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 3 per il sistema educativo, scolastico e formativo, fino al 30 aprile 2022 è fatto obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 nei seguenti casi:

a) per l'accesso ai seguenti mezzi di trasporto e per il loro utilizzo:

1) aeromobili adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;

2) navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale;

3) treni impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo interregionale, *Intercity*, *Intercity* Notte e Alta Velocità;

4) autobus adibiti a servizi di trasporto di persone, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di due regioni ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti;

5) autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente;

6) mezzi impiegati nei servizi di trasporto pubblico locale o regionale;

7) mezzi di trasporto scolastico dedicato agli studenti di scuola primaria, secondaria di primo grado e di secondo grado;

b) per l'accesso a funivie, cabinovie e seggiovie, qualora utilizzate con la chiusura delle cupole paravento, con finalità turistico-commerciale e anche ove ubicate in comprensori sciistici;

c) per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto in sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati, nonché per gli eventi e le competizioni sportivi.

2. Fino al 30 aprile 2022 in tutti i luoghi al chiuso diversi da quelli di cui al comma 1 e con esclusione delle abitazioni private, è fatto obbligo, sull'intero territorio nazionale, di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie.

3. Fino al 30 aprile 2022, in sale da ballo, discoteche e locali assimilati, al chiuso, è fatto obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie, ad eccezione del momento del ballo.

4. Non hanno l'obbligo di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie:

a) i bambini di età inferiore ai sei anni;

b) le persone con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché le persone che devono comunicare con una persona con disabilità in modo da non poter fare uso del dispositivo;

c) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva.

5. L'obbligo di cui al comma 2 non sussiste quando, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantito in modo continuativo l'isolamento da persone non conviventi.

6. I vettori aerei, marittimi e terrestri, nonché i loro delegati, sono tenuti a verificare che l'utilizzo dei servizi di cui al comma 1, lettera a), avvenga nel rispetto delle prescrizioni di cui al medesimo comma 1.

7. I titolari o i gestori dei servizi e delle attività di cui ai commi 1, lettere b) e c), 2 e 3 sono tenuti a verificare il rispetto delle prescrizioni di cui ai medesimi commi 1, 2 e 3.

8. Fino al 30 aprile 2022 sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI) di cui all'articolo 74, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, le mascherine chirurgiche. Le disposizioni di cui al presente comma si applicano anche ai lavoratori addetti ai servizi domestici e familiari. ».

Articolo 6.

(Graduale eliminazione del green pass base)

1. All'articolo 2-*quater* del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, concernente le uscite temporanee degli ospiti dalle strutture residenziali, a decorrere dal 1° aprile 2022, le parole « Alle persone ospitate » sono sostituite dalle seguenti: « Fino al 31 dicembre 2022, alle persone ospitate ».

2. All'articolo 9-*bis* del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o test, cosiddetto *green pass* base, a decorrere dal 1° aprile 2022, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Dal 1° al 30 aprile 2022, è consentito sull'intero territorio nazionale esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o test, cosiddetto *green pass* base, l'accesso ai seguenti servizi e attività:

a) mense e *catering* continuativo su base contrattuale;

b) servizi di ristorazione svolti al banco o al tavolo, al chiuso, da qualsiasi esercizio, ad eccezione dei servizi di ristorazione all'interno di alberghi e di altre strutture ricettive riservati esclusivamente ai clienti ivi alloggiati;

c) concorsi pubblici;

d) corsi di formazione pubblici e privati, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-*ter*.1 e dagli articoli 4-*ter*.1 e 4-*ter*.2 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76;

e) colloqui visivi in presenza con i detenuti e gli internati, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori;

f) partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico, nonché agli eventi e alle competizioni sportivi, che si svolgono all'aperto. »;

b) i commi 1-bis e 1-ter sono abrogati;

c) al comma 3, primo periodo, le parole « ai commi 1 e 1-bis » sono sostituite dalle seguenti: « al comma 1 ».

3. All'articolo 9-ter.1 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per l'accesso in ambito scolastico, educativo e formativo, al comma 1, a decorrere dal 1° aprile 2022, le parole « 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2022 ».

4. All'articolo 9-ter.2 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 per l'accesso alle strutture della formazione superiore, al comma 1, a decorrere dal 1° aprile 2022, le parole « 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2022 ».

5. All'articolo 9-quater del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nei mezzi di trasporto, a decorrere dal 1° aprile 2022, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Dal 1° al 30 aprile 2022, è consentito sull'intero territorio nazionale esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o test, cosiddetto *green pass* base, l'accesso ai seguenti mezzi di trasporto e il loro utilizzo:

a) aeromobili adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;

b) navi e traghetti adibiti a servizi di trasporto interregionale, ad esclusione di quelli impiegati per i collegamenti marittimi nello Stretto di Messina e di quelli impiegati nei collegamenti marittimi da e per l'arcipelago delle Isole Tremiti;

c) treni impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo interregionale, *Intercity*, *Intercity Notte* e *Alta Velocità*;

d) autobus adibiti a servizi di trasporto di persone, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di due regioni ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti;

e) autobus adibiti a servizi di noleggio con conducente. »;

b) i commi 2-bis e 2-ter sono abrogati;

c) al comma 3, primo periodo, le parole « e al comma 2-bis » sono sostituite dalle seguenti: « , fermo restando quanto previsto dall'articolo 10-quater, comma 6 »;

d) al comma 3-*bis*, le parole « Fermo restando quanto previsto dall'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, le misure » sono sostituite dalle seguenti: « Le misure » e le parole « e fino al 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza nazionale » sono soppresse;

e) al comma 4, le parole « , 2-*bis* » sono soppresse.

6. All'articolo 9-*quinquies* del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nel settore pubblico, ai commi 1 e 6, a decorrere dal 1° aprile 2022, le parole « 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2022 ».

7. All'articolo 9-*sexies* del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 da parte dei magistrati negli uffici giudiziari, al comma 1, a decorrere dal 1° aprile 2022, le parole « 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2022 ».

8. All'articolo 9-*septies* del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nel settore privato, a decorrere dal 1° aprile 2022 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) ai commi 1 e 6, le parole « 31 marzo 2022, termine di cessazione dello stato di emergenza » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2022 »;

b) al comma 7, le parole « 31 marzo 2022 » sono sostituite dalle seguenti: « 30 aprile 2022 ».

Articolo 7.

(Graduale eliminazione del green pass rafforzato)

1. All'articolo 9-*bis*.1 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, in materia di impiego delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione o guarigione, cosiddetto *green pass* rafforzato, a decorrere dal 1° aprile 2022, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

« 1. Dal 1° al 30 aprile 2022, sull'intero territorio nazionale, è consentito esclusivamente ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione o guarigione, cosiddetto *green pass* rafforzato, l'accesso ai seguenti servizi e attività:

a) piscine, centri natatori, palestre, sport di squadra e di contatto, centri benessere, anche all'interno di strutture ricettive, per le attività che si svolgono al chiuso, nonché spazi adibiti a spogliatoi e

docce, con esclusione dell'obbligo di certificazione per gli accompagnatori delle persone non autosufficienti in ragione dell'età o di disabilità;

b) convegni e congressi;

c) centri culturali, centri sociali e ricreativi, per le attività che si svolgono al chiuso e con esclusione dei centri educativi per l'infanzia, compresi i centri estivi, e le relative attività di ristorazione;

d) feste comunque denominate, conseguenti e non conseguenti alle cerimonie civili o religiose, nonché eventi a queste assimilati che si svolgono al chiuso;

e) attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò;

f) attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati;

g) partecipazione del pubblico agli spettacoli aperti al pubblico, nonché agli eventi e alle competizioni sportivi, che si svolgono al chiuso. ».

b) al comma 3, il terzo e il quarto periodo sono soppressi.

2. All'articolo 1-*bis* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, in materia di accesso dei visitatori a strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e *hospice*, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1-*bis*, le parole « e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 » sono sostituite dalle seguenti: « e fino al 31 dicembre 2022 »;

b) al comma 1-*sexies*, il primo periodo è sostituito dal seguente: « A decorrere dal 10 marzo 2022 e fino al 31 dicembre 2022, è consentito altresì l'accesso dei visitatori ai reparti di degenza delle strutture ospedaliere secondo le modalità di cui ai commi 1-*bis* e 1-*ter*. ».

Articolo 8.

(*Obblighi vaccinali*)

1. All'articolo 4 del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, riguardante gli obblighi vaccinali per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole « Al fine di tutelare la salute pubblica » sono sostituite dalle seguenti: « Fino al 31 dicembre 2022, al fine di tutelare la salute pubblica »;

b) al comma 5:

1) al primo periodo, le parole « non oltre il termine di sei mesi a decorrere dal 15 dicembre 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « non oltre il 31 dicembre 2022 »;

2) dopo il terzo periodo, sono aggiunti i seguenti: « In caso di intervenuta guarigione l'Ordine professionale territorialmente competente, su istanza dell'interessato, dispone la cessazione temporanea della sospensione, sino alla scadenza del termine in cui la vaccinazione è differita in base alle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute. La sospensione riprende efficacia automaticamente qualora l'interessato ometta di inviare all'Ordine professionale il certificato di vaccinazione entro e non oltre tre giorni dalla scadenza del predetto termine di differimento. »;

c) al comma 6, le parole « alla scadenza del termine di sei mesi a decorrere dal 15 dicembre 2021 » sono sostituite dalle seguenti: « al 31 dicembre 2022 ».

2. All'articolo 4-*bis* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, in materia di obblighi vaccinali per i lavoratori impiegati in strutture residenziali, socio-assistenziali e socio-sanitarie, al comma 1, dopo le parole « Dal 10 ottobre 2021 » sono inserite le seguenti: « e fino al 31 dicembre 2022 ».

3. All'articolo 4-*ter* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, in materia di obblighi vaccinali, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1:

1) nell'alinea, dopo le parole « Dal 15 dicembre 2021 » sono inserite le seguenti: « e fino al 31 dicembre 2022 »;

2) le lettere a), b) e d) sono abrogate;

b) il comma 1-*bis* è abrogato;

c) il comma 2 è sostituito dal seguente:

« 2. La vaccinazione costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle attività lavorative dei soggetti obbligati ai sensi del comma 1. I responsabili delle strutture in cui presta servizio il personale di cui al comma 1 assicurano il rispetto dell'obbligo di cui al medesimo comma 1. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 4, commi 2 e 7. »;

d) al comma 3, ultimo periodo, le parole « 15 giugno 2022. » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 2022. In caso di intervenuta guarigione si applica la disposizione dell'articolo 4 comma 5. »;

e) il comma 4 è abrogato;

f) la rubrica è sostituita dalla seguente: « Obbligo vaccinale per il personale delle strutture di cui all'articolo 8-*ter* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 ».

4. Dopo l'articolo 4-*ter* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, sono inseriti i seguenti:

« Art. 4-*ter*.1. – *(Obbligo vaccinale per il personale della scuola, del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, degli*

organismi di cui alla legge 3 agosto 2007, n. 124, dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, degli istituti penitenziari, delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori, nonché dei Corpi forestali delle regioni a statuto speciale) – 1. Fino al 15 giugno 2022, l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 di cui all'articolo 3-ter, da adempiersi, per la somministrazione della dose di richiamo, entro i termini di validità delle certificazioni verdi COVID-19 previsti dall'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, si applica alle seguenti categorie:

a) personale scolastico del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore, fermo restando quanto previsto dall'articolo 4-ter.2;

b) personale del comparto della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, nonché degli organismi di cui agli articoli 4, 6 e 7 della legge 3 agosto 2007, n. 124, e personale dell'Agenzia per la cybersicurezza nazionale, di cui all'articolo 12 del decreto-legge 14 giugno 2021, n. 82, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2021, n. 109;

c) personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa alle dirette dipendenze del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o del Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori;

d) personale delle università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli istituti tecnici superiori, nonché al personale dei Corpi forestali delle regioni a statuto speciale.

2. L'obbligo di cui al comma 1 non sussiste in caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal proprio medico curante di medicina generale ovvero dal medico vaccinatore, nel rispetto delle circolari del Ministero della salute in materia di esenzione dalla vaccinazione anti SARS-CoV-2, in tali casi la vaccinazione può essere omessa o differita.

Art. 4-ter.2. – (Obbligo vaccinale per il personale docente ed educativo della scuola) – 1. Dal 15 dicembre 2021 al 15 giugno 2022, l'obbligo vaccinale per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 di cui all'articolo 3-ter, da adempiersi, per la somministrazione della dose di richiamo, entro i termini di validità delle certificazioni verdi COVID-19 previsti dall'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, si applica anche al personale docente ed educativo del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi

regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore.

2. La vaccinazione costituisce requisito essenziale per lo svolgimento delle attività didattiche a contatto con gli alunni da parte dei soggetti obbligati ai sensi del comma 1. I dirigenti scolastici e i responsabili delle istituzioni di cui al comma 1, assicurano il rispetto dell'obbligo di cui al medesimo comma 1.

3. I soggetti di cui al comma 2 verificano immediatamente l'adempimento dell'obbligo vaccinale di cui al comma 1 acquisendo le informazioni necessarie anche secondo le modalità definite con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87. Nei casi in cui non risulti l'effettuazione della vaccinazione anti SARS-CoV-2 o la presentazione della richiesta di vaccinazione nelle modalità stabilite nell'ambito della campagna vaccinale in atto, i soggetti di cui al comma 2 invitano, senza indugio, l'interessato a produrre, entro cinque giorni dalla ricezione dell'invito, la documentazione comprovante l'effettuazione della vaccinazione oppure l'attestazione relativa all'omissione o al differimento della stessa ai sensi dell'articolo 4, comma 2, ovvero la presentazione della richiesta di vaccinazione da eseguirsi in un termine non superiore a venti giorni dalla ricezione dell'invito, o comunque l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale di cui al comma 1. In caso di presentazione di documentazione attestante la richiesta di vaccinazione, i soggetti di cui al comma 2 invitano l'interessato a trasmettere immediatamente e comunque non oltre tre giorni dalla somministrazione, la certificazione attestante l'adempimento dell'obbligo vaccinale. In caso di mancata presentazione della documentazione di cui al secondo e terzo periodo i soggetti di cui al comma 2 accertano l'inosservanza dell'obbligo vaccinale e ne danno immediata comunicazione scritta all'interessato. L'atto di accertamento dell'inadempimento impone al dirigente scolastico di utilizzare il docente inadempiente in attività di supporto alla istituzione scolastica.

4. I dirigenti scolastici e i responsabili delle istituzioni di cui al comma 1, provvedono, dal 1° aprile 2022 fino al termine delle lezioni dell'anno scolastico 2021/2022, alla sostituzione del personale docente e educativo non vaccinato mediante l'attribuzione di contratti a tempo determinato che si risolvono di diritto nel momento in cui i soggetti sostituiti, avendo adempiuto all'obbligo vaccinale, riacquistano il diritto di svolgere l'attività didattica.

5. Agli oneri derivanti dal presente articolo pari a euro 29.207.391 per l'anno 2022 si provvede, quanto a 15.000.000 di euro, mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, e, quanto a 14.207.391 euro, mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 1, comma 592, della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

6. Ai fini dell'immediata attuazione del presente articolo, il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

5. All'articolo 4-*quater* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, riguardante l'estensione dell'obbligo vaccinale agli ultracinquantenni, al comma 1, le parole « e 4-*ter*, » sono sostituite dalle seguenti: « , 4-*ter*, 4-*ter*.1 e 4-*ter*.2 ».

6. L'articolo 4-*quinquies* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, è sostituito dal seguente:

« Art. 4-*quinquies*. – (*Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nei luoghi di lavoro per coloro che sono soggetti all'obbligo vaccinale ai sensi degli articoli 4-*ter*.1, 4-*ter*.2 e 4-*quater**) – 1. Fermi restando gli obblighi vaccinali e il relativo regime sanzionatori di cui all'articolo 4-*sexies*, i soggetti di cui agli articoli 4-*ter*.1, 4-*ter*.2, comma 3, ultimo periodo, e 4-*quater*, fino al 30 aprile 2022, per l'accesso ai luoghi di lavoro, devono possedere e, su richiesta, esibire una delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione, guarigione o *test*, cosiddetto *green pass* base di cui all'articolo 9, comma 1, lettera *a-bis*, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87. Si applicano le disposizioni di cui agli articoli 9-*ter*.1, 9-*ter*.2, 9-*quinquies*, 9-*sexies*, 9-*septies*, 9-*octies*, e 9-*novies* del decreto-legge n. 52 del 2021. ».

7. All'articolo 4-*sexies* del decreto-legge 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 maggio 2021, n. 76, in materia di sanzioni pecuniarie, al comma 1, le parole « di cui all'articolo 4-*quater* » sono sostituite dalle seguenti: « di cui agli articoli 4-*ter*.1, 4-*ter*.2 e 4-*quater* ».

8. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 9-*ter*.1, comma 1, le parole « dall'articolo 4-*ter*, comma 1, lettera a) » sono sostituite dalle seguenti: « dall'articolo 4-*ter*.2 »;

b) all'articolo 9-*ter*.2, comma 1, l'ultimo periodo è soppresso;

c) all'articolo 9-*quinquies*, comma 1, le parole « , 4-*quater* e 4-*quinquies* » sono sostituite dalle seguenti: « e 4-*ter*.2 »;

d) all'articolo 9-*sexies*, comma 1, le parole « , 4-*quater* e 4-*quinquies* » sono sostituite dalle seguenti: « e 4-*ter*.2 »;

e) all'articolo 9-*septies*, comma 1, le parole « , 4-*quater* e 4-*quinquies* » sono sostituite dalle seguenti: « e 4-*ter*.2 ».

Articolo 9.

(*Nuove modalità di gestione dei casi di positività all'infezione da SARS-CoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo*)

1. L'articolo 3 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022, è sostituito dal seguente:

« Art. 3. – (*Disposizioni per il sistema educativo, scolastico e formativo, ivi compresa modalità di gestione dei casi di positività all'infezione*

da SARS-CoV-2) – 1. A decorrere dal 1° aprile 2022, fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, ferma restando per il personale scolastico l'applicazione del regime dell'autosorveglianza di cui all'articolo 10-ter del presente decreto, nella gestione dei contatti stretti tra gli alunni a seguito della positività all'infezione da SARS-CoV-2 nel sistema educativo, scolastico e formativo, ivi compresi le scuole paritarie e quelle non paritarie nonché i centri provinciali per l'istruzione degli adulti, si applicano le misure di cui ai commi 2 e 3. Resta fermo lo svolgimento in presenza delle attività educative e didattiche e la possibilità di svolgere uscite didattiche e viaggi di istruzione, ivi compresa la partecipazione a manifestazioni sportive. All'attuazione del presente comma si provvede con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente. »

2. Nelle istituzioni del sistema integrato di educazione e di istruzione di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65, in presenza di almeno quattro casi di positività tra i bambini e gli alunni presenti nella sezione o gruppo classe, l'attività educativa e didattica prosegue in presenza per tutti e i docenti e gli educatori nonché gli alunni che abbiano superato i sei anni di età utilizzano i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 per dieci giorni dall'ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19. Alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all'ultimo contatto, va effettuato un *test* antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o un *test* antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2. In questo ultimo caso, l'esito negativo del *test* è attestato con una autocertificazione.

3. Nelle scuole primarie di cui all'articolo 4, comma 2, del decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, e nelle scuole secondarie di primo grado di cui all'articolo 4, comma 3, del decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, nonché nelle scuole secondarie di secondo grado e nel sistema di istruzione e formazione professionale di cui all'articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 17 ottobre 2005, n. 226, in presenza di almeno quattro casi di positività tra gli alunni presenti in classe, l'attività didattica prosegue per tutti in presenza con l'utilizzo di dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2 da parte dei docenti e degli alunni che abbiano superato i sei anni di età per dieci giorni dall'ultimo contatto con un soggetto positivo al COVID-19. Alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo all'ultimo contatto, va effettuato un *test* antigenico rapido o molecolare, anche in centri privati abilitati, o un *test* antigenico autosomministrato per la rilevazione dell'antigene SARS-CoV-2. In questo ultimo caso, l'esito negativo del *test* è attestato con una autocertificazione.

4. Gli alunni delle scuole primarie, delle scuole secondarie di primo e secondo grado e del sistema di istruzione e formazione professionale in isolamento ai sensi dell'articolo 10-ter in seguito all'infezione da SARS-CoV-2, possono seguire l'attività scolastica nella modalità della didattica digitale integrata su richiesta della famiglia o dello studente, se maggiorenne, accompagnata da specifica certificazione medica attestante le condizioni di salute dell'alunno medesimo e la piena

compatibilità delle stesse con la partecipazione alla didattica digitale integrata. La riammissione in classe dei suddetti alunni è subordinata alla sola dimostrazione di avere effettuato un *test* antigenico rapido o molecolare con esito negativo, anche in centri privati a ciò abilitati.

5. Fino alla conclusione dell'anno scolastico 2021-2022, nelle istituzioni e nelle scuole di cui al presente articolo nonché negli istituti tecnici superiori continuano ad applicarsi le seguenti misure di sicurezza:

a) è fatto obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo chirurgico, o di maggiore efficacia protettiva, fatta eccezione per i bambini sino a sei anni di età, per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso dei predetti dispositivi e per lo svolgimento delle attività sportive;

b) è raccomandato il rispetto di una distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro salvo che le condizioni strutturali-logistiche degli edifici non lo consentano;

c) resta fermo, in ogni caso, il divieto di accedere o permanere nei locali scolastici se positivi all'infezione da SARS-CoV-2 o se si presenta una sintomatologia respiratoria e temperatura corporea superiore a 37,5°. ».

2. L'articolo 3-*sexies* del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18, è abrogato a decorrere dal 1° aprile 2022 e le misure adottate ai sensi del citato articolo 3-*sexies* sono ridefinite in funzione della presente disposizione.

3. Il comma 3-*ter* dell'articolo 87 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, è sostituito dal seguente:

« 3-*ter*. La valutazione degli apprendimenti, periodica e finale, oggetto dell'attività didattica svolta in presenza o a distanza nell'anno scolastico 2021/2022, produce gli stessi effetti delle attività previste per le istituzioni scolastiche del primo ciclo dal decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 62, e per le istituzioni scolastiche del secondo ciclo dall'articolo 4 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009, n. 122, e dal decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 62. ».

Articolo 10.

(Proroga dei termini correlati alla pandemia da COVID-19)

1. I termini previsti dalle disposizioni legislative di cui all'allegato A sono prorogati fino al 31 dicembre 2022 e le relative disposizioni vengono attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

2. I termini previsti dalle disposizioni legislative di cui all'allegato B sono prorogati al 30 giugno 2022 e le relative disposizioni vengono attuate nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

3. Fino al 30 aprile 2022 continuano ad applicarsi alle istituzioni universitarie, alle Istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica, nonché alle attività delle altre istituzioni di alta formazione collegate alle università, le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 2, lettere *a)*, *b)* e *c)*, del decreto-legge 6 agosto 2021, n. 111, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 settembre 2021, n. 133.

4. Le disposizioni di cui agli articoli 259, commi da 2 a 5, e 260, commi da 2 a 6, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, continuano ad applicarsi fino al 30 giugno 2022 ai concorsi indetti e già in atto nonché ai corsi in atto alla data del 31 marzo 2022.

5. Le aree sanitarie temporanee, già attivate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, per la gestione dell'emergenza COVID-19 possono continuare ad operare, anche in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, fino al 31 dicembre 2022.

Articolo 11.

(Sanzioni e controlli)

1. All'articolo 13 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, a decorrere dal 1° aprile 2022 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. La violazione delle disposizioni di cui agli articoli 9, commi 9-*bis* e 9-*ter*, 9-*bis*, 9-*bis*.1, 10-*ter* comma 2, 10-*quater*, nonché delle ordinanze di cui all'articolo 10-*bis*, comma 1, lettera *b)*, è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35. Dopo due violazioni delle disposizioni di cui al comma 9-*ter* dell'articolo 9, al comma 4 dell'articolo 9-*bis*, al comma 3 dell'articolo 9-*bis*.1 e al comma 7, dell'articolo 10-*quater*, commesse in giornate diverse, si applica, a partire dalla terza violazione, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da uno a dieci giorni. Dopo una violazione delle disposizioni di cui all'articolo 9-*bis*.1, comma 1, lettere *f)* e *g)*, in relazione al possesso di una delle certificazioni verdi COVID-19 da vaccinazione o guarigione, cosiddetto *green pass* rafforzato, si applica, a partire dalla seconda violazione, commessa in giornata diversa, la sanzione amministrativa accessoria della chiusura da uno a dieci giorni. »;

b) dopo il comma 2, è aggiunto il seguente:

«2-*bis*. Salvo che il fatto costituisca reato punibile ai sensi dell'articolo 452 del codice penale o comunque più grave reato, la violazione della misura di cui all'articolo 10-*ter*, comma 1, è punita ai sensi dell'articolo 260 del regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265. ».

2. L'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, e l'articolo 2 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, continuano a trovare applicazione nei casi in cui disposizioni vigenti facciano ad essi espresso rinvio.

Articolo 12.

(Disposizioni in materia di proroga delle Unità speciali di continuità assistenziale e di contratti in favore di medici specializzandi)

1. All'articolo 4-*bis* del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il comma 4 è abrogato.

2. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 1, comma 295, della legge 30 dicembre 2021, n. 234.

3. All'articolo 2-*bis*, comma 1, lettera *a*), terzo periodo, e all'articolo 2-*ter*, comma 5, quarto periodo, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le parole « esclusivamente durante lo stato di emergenza » sono soppresse.

Articolo 13.

(Raccolta di dati per la sorveglianza integrata del SARS-CoV-2 e per il monitoraggio della situazione epidemiologica e delle condizioni di adeguatezza dei sistemi sanitari regionali)

1. Per continuare a garantire la sorveglianza epidemiologica e microbiologica del SARS-CoV-2 sulla base degli indirizzi forniti dal Ministero della salute, anche dopo il 31 marzo 2022, l'Istituto superiore di sanità gestisce la specifica piattaforma dati a tal fine già istituita presso il medesimo Istituto con l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 27 febbraio 2020, n. 640, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 50 del 28 febbraio 2020, che le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano sono tenute ad alimentare con i dati sui casi, acquisiti ai sensi dell'articolo 1, commi 1-*bis* e 1-*ter*, del decreto-legge 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, nonché ai sensi dell'articolo 34-*bis* del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, e secondo le modalità indicate dal predetto Istituto, adottando misure tecniche e organizzative idonee a tutelarne la riservatezza e la sicurezza. I dati raccolti ai sensi del presente comma sono comunicati tempestivamente dall'Istituto superiore di sanità al Ministero della salute, secondo le modalità da quest'ultimo stabilite e, in forma aggregata, sono messi a disposizione delle regioni e delle province autonome.

2. Ai fini del monitoraggio delle risposte immunologiche all'infezione e ai vaccini somministrati per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2 da svolgersi nel rispetto delle modalità concordate con il Ministero della salute, anche dopo il 31 marzo 2022, quest'ultimo trasmette all'Istituto superiore di sanità in interoperabilità con la

piattaforma di cui al comma 1, i dati individuali relativi ai soggetti cui sono somministrate dosi di vaccino anti SARS-CoV-2 contenuti nell'A-nagrafe nazionale vaccini, ai sensi dell'articolo 3, comma 7, del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla legge 12 marzo 2021, n. 29.

3. Anche dopo il 31 marzo 2022, ai sensi dell'articolo 19 del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176, il sistema Tessera sanitaria trasmette alla piattaforma di cui al comma 1 il numero dei tamponi antigenici rapidi effettuati, aggregati per tipologia di assistito, con l'indicazione degli esiti, positivi o negativi, per la successiva trasmissione al Ministero della salute, ai fini dell'espletamento delle relative funzioni in materia di prevenzione e controllo delle malattie infettive e, in particolare, del COVID-19.

4. I dati personali raccolti mediante la piattaforma di cui al comma 1 sono trattati dai soggetti indicati dal presente articolo, per lo svolgimento dei rispettivi compiti istituzionali, per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica, nonché a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o ai fini statistici, ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere *i*) e *j*), del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016, adottando le misure tecniche ed organizzative idonee ad assicurare la riservatezza e la sicurezza del dato, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali.

5. Allo scopo di garantire la collaborazione scientifica e di sanità pubblica epidemiologica internazionale, i dati raccolti dalla piattaforma di cui al comma 1, appositamente pseudonimizzati, possono essere condivisi, per il perseguimento delle finalità internazionalmente riconosciute, con gli specifici *database* dell'Organizzazione mondiale della sanità e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie.

6. Al fine di assicurare l'ottimale svolgimento delle funzioni di ricerca, controllo, consulenza, regolazione e formazione dell'Istituto superiore di sanità, anche mediante lo sviluppo di nuovi modelli interpretativi dei dati sanitari, i trattamenti dei dati raccolti con la piattaforma di cui al comma 1, sulla base di specifica e motivata richiesta al medesimo Istituto, previa apposita pseudonimizzazione e adottando le misure tecniche ed organizzative idonee ad assicurare la riservatezza e la sicurezza del dato, possono essere effettuati dai centri di competenza nell'ambito scientifico e di ricerca, nonché da enti di particolare rilevanza scientifica, di livello nazionale e internazionale, e da pubbliche amministrazioni, che a tale scopo assumono la qualità di responsabili del trattamento ai sensi dell'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016.

7. Per garantire lo svolgimento in condizioni di sicurezza delle attività economiche, produttive e sociali, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano monitorano con cadenza giornaliera l'andamento della situazione epidemiologica determinata dalla diffusione del SARS-CoV-2 nei propri territori e, in relazione a tale andamento, le condizioni di adeguatezza del sistema sanitario regionale. Ai fini di cui al primo periodo, dopo il 31 marzo 2022, le regioni

e le province autonome di Trento e di Bolzano raccolgono i dati secondo i criteri indicati con specifica circolare del Ministero della salute e li comunicano quotidianamente al Ministero della salute e all'Istituto superiore di sanità.

8. L'Istituto superiore di sanità, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e il Ministero della salute provvedono agli adempimenti di cui al presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Articolo 14.

(Abrogazioni)

1. Al decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87, gli articoli 1, 2, 2-ter, 3-bis, 4, 4-bis, 5, 5-bis, 6, 6-bis, 7, 8, 8-bis, 8-ter, 9-quater.1 sono abrogati a decorrere dal 1° aprile 2022.

Articolo 15.

(Entrata in vigore)

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 24 marzo 2022

MATTARELLA

DRAGHI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

SPERANZA, *Ministro della salute*

BIANCHI, *Ministro dell'istruzione*

GUERINI, *Ministro della difesa*

FRANCO, *Ministro dell'economia e delle finanze*

Visto, *il Guardasigilli*: CARTABIA.

Allegato A
(Articolo 10)

1.	Articolo 2- <i>bis</i> , comma 3, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Conferimento di incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale
2.	Articolo 12, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Trattenimento in servizio dei dirigenti medici e sanitari e del personale sanitario
3.	Articolo 17- <i>bis</i> , commi 1 e 6, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto pandemico da COVID-19
4.	Articolo 3, comma 1, del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 22, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41. Misure urgenti per la tempestiva adozione dei provvedimenti del Ministero dell'istruzione
5.	Articolo 3- <i>quater</i> del decreto-legge 21 settembre 2021, n. 127, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 novembre 2021, n. 165. Temporaneo superamento di alcune incompatibilità per gli operatori delle professioni sanitarie

Allegato B
(Articolo 10)

1.	Articolo 83, commi 1, 2 e 3 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77. Sorveglianza sanitaria lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio
2.	Articolo 90, commi 3 e 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77. Disposizioni in materia di lavoro agile per i lavoratori del settore privato
3.	Articolo 2-bis, comma 5, decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza

PAGINA BIANCA



18PDL0179560