



D.L. 30/2020 - Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2

D.L. 30/2020 / A.C. 2537

Dossier n° 84 - Elementi per la valutazione degli aspetti di legittimità costituzionale
23 giugno 2020

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	2537
D.L.	30/2020
Titolo:	Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30, recante misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2
Iter al Senato:	Sì
Date:	
assegnazione:	10 giugno 2020
scadenza:	9 luglio 2020
Commissione competente :	XII Affari sociali
Stato dell'iter:	in corso d'esame in commissione

Contenuto

Il **decreto-legge 30/2020** (*Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2*), già approvato dal Senato, con modifiche, il 10 giugno scorso, si compone di **2 articoli**.

L'**articolo 1** reca la disciplina dello **svolgimento di un'indagine di sieroprevalenza**, epidemiologica e statistica, condotta dal Ministero della salute e dall'ISTAT, concernente la **diffusione nella popolazione italiana del virus SARS-COV-2** (noto anche come COVID-19). L'indagine si basa sull'esecuzione di analisi sierologiche, intese a rilevare la presenza di anticorpi specifici negli individui compresi nei campioni.

Le finalità dell'indagine, come risulta dalla relazione illustrativa del disegno di legge di conversione del decreto-legge, consistono:

- nell'acquisizione di un quadro di dati sullo "stato immunitario" della popolazione e sulla diffusione del virus, superando le difficoltà di valutazione relative alla quota di soggetti che abbiano contratto l'infezione senza sintomi o con scarsi sintomi;
- nella conseguente acquisizione di informazioni sulle caratteristiche epidemiologiche, cliniche e sierologiche del virus (ivi compreso il tasso di letalità);
- nella possibilità di adeguare, sulla base di tali cognizioni, le misure di profilassi e di contenimento e le decisioni strategiche nel settore sanitario e socio-sanitario.

In particolare, il **comma 1** autorizza, nell'ambito della predetta indagine di sieroprevalenza, il **trattamento di dati personali**, anche **genetici e relativi alla salute**, per fini statistici e di studi scientifici, svolti nell'interesse pubblico nel settore della sanità pubblica.

Riguardo a finalità ulteriori, di prevenzione e cura, che emergono nei provvedimenti attuativi del presente **articolo 1** – tra i quali il protocollo approvato dal Comitato tecnico-scientifico e l'informativa generale - con riferimento ai soggetti dei quali sia riscontrata la positività al test nel corso dell'indagine, si rinvia alla scheda relativa al successivo **comma 8**.

In base al **comma 1** in esame, il trattamento dei dati personali è operato nel rispetto:

- delle norme del [regolamento 2016/679/UE](#) sulla protezione dei dati personali relative al trattamento di **particolari categorie di dati** - tra i quali quelli genetici e relativi alla salute - per fini statistici e per motivi di interesse pubblico rilevante;
- delle disposizioni del *codice della protezione dei dati personali* ([D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196](#), e successive modificazioni) relative al trattamento delle **categorie particolari di dati personali** necessario per motivi di interesse pubblico rilevante.

Lo svolgimento dell'indagine è demandato - per i profili di rispettiva competenza - ai competenti uffici del **Ministero della salute e dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT)**, i quali vengono qualificati come i **soggetti titolari del trattamento**, agli effetti della disciplina sulla protezione dei dati personali, secondo la

quale il titolare del trattamento, singolarmente o insieme con altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali.

L'indagine è svolta:

- secondo le **modalità** individuate dall'**articolo 1** in esame nonché dal protocollo approvato dal Comitato tecnico-scientifico (comitato istituito ai sensi dell'articolo 2 dell'ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020 del Capo del Dipartimento della protezione civile). Il [protocollo](#) è pubblicato sul sito *internet* del Ministero della salute;
- nel rispetto delle pertinenti **regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica** effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, regole inserite (Allegato A) nel citato Codice in materia di protezione dei dati personali.

Il **comma 2** prevede l'istituzione, presso il Ministero della salute, di un'apposita **piattaforma tecnologica**, destinata in via esclusiva allo svolgimento dell'indagine in oggetto, e specifica che quest'ultima si basa sull'esecuzione di analisi sierologiche per la ricerca di anticorpi specifici nei confronti del virus SARS-COV-2, con riferimento agli individui rientranti nei campioni di cui al **comma 3**.

Ai sensi del **comma 3**, l'ISTAT, in accordo con il suddetto Comitato tecnico-scientifico, individua, tramite i propri registri statistici (in particolare sono i seguenti registri: individui, unità economiche, luoghi, registro tematico del lavoro) **uno o più campioni casuali di individui**, anche longitudinali, rilevati anche su base regionale, per classi di età, genere e settore di attività economica, i quali saranno **invitati a sottoporsi alle analisi sierologiche** in oggetto. Con la locuzione "anche longitudinali" si fa riferimento alla possibilità che gli stessi soggetti siano sottoposti, **sempre su base volontaria**, a diverse analisi nel corso del tempo.

Il **comma 3-bis** – inserito nel corso dell'esame al Senato - prevede che la **Relazione annuale dell'ISTAT trasmessa alle Camere** ricomprende le attività svolte dall'Istituto ai sensi del presente **articolo 1**. In base al **comma 4**, l'ISTAT trasmette, con modalità sicure, alla piattaforma summenzionata i dati anagrafici e il codice fiscale degli individui rientranti nei campioni, nonché degli esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore o dell'affidatario dei minori d'età (rientranti nei medesimi campioni); i competenti uffici del Ministero della salute richiedono, ai fini dell'indagine in esame, **ai fornitori dei servizi telefonici** - i quali sono tenuti a dare riscontro con **modalità sicure** - le utenze di telefonia dei loro clienti che appartengano ai campioni o che siano responsabili dei minori summenzionati.

In base ai dati così acquisiti, le regioni e le province autonome, al fine di favorire l'adesione all'indagine, comunicano con modalità sicure ai **medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta** i nominativi dei relativi assistiti rientranti nei campioni, affinché questi ultimi siano informati (dai suddetti professionisti) dell'indagine in corso (**comma 5**). Un complesso di altri compiti attuativi viene demandato all'**Associazione della Croce Rossa italiana (comma 5 citato e comma 6)**. Tali compiti consistono, in sintesi, nella raccolta, mediante contatti telefonici, delle eventuali adesioni dei soggetti interpellati, nell'esecuzione dei prelievi e nella consegna dei campioni raccolti. Al riguardo, si rileva che, nell'attuazione della presente disciplina, **alcune regioni e province autonome**, come risulta anche dal summenzionato [protocollo](#) del Comitato tecnico-scientifico^[2], hanno scelto - con riferimento al proprio territorio o a una parte di esso - **di svolgere in proprio alcuni di tali compiti**.

Più in dettaglio, con i contatti telefonici summenzionati (**comma 5 citato**):

- si verifica la disponibilità dei singoli all'effettuazione delle analisi sierologiche;
- si fissano gli appuntamenti per il prelievo;
- si rivolge un questionario, predisposto dall'ISTAT in accordo con il Comitato tecnico-scientifico, al soggetto che si sottopone alle analisi (il [questionario](#) è pubblicato sul sito *internet* dell'ISTAT);
- si forniscono, in maniera sintetica, le informazioni da rendere all'interessato ai sensi della disciplina europea sul trattamento dei dati personali. Nell'ambito di tale informazione sintetica sono indicate all'interessato – in forza di una modifica approvata al Senato - le fonti di cognizione delle informazioni complete; queste ultime (in base al medesimo **comma 5**) sono pubblicate nei siti *internet* istituzionali del Ministero della salute e dell'ISTAT.

Le informative che sono state predisposte in sede attuativa sono due: un'[informativa generale](#) (insieme con il relativo modulo di consenso), la quale concerne anche la fase - che non è oggetto del presente decreto-legge - successiva all'ipotesi in cui un soggetto risulti positivo al test (riguardo a tale fase, cfr. la scheda relativa al successivo **comma 8**); un'[informativa](#) resa ai sensi degli articoli 13 e 14 del citato [regolamento 2016/679/UE](#), concernenti le informazioni da fornire all'interessato, rispettivamente, nel caso in cui la raccolta dei dati personali avvenga presso l'interessato e nel caso in cui i dati non siano stati ottenuti presso lo stesso.

In particolare, il suddetto articolo 13 elenca le informazioni, relative al titolare del trattamento, da fornire quando i dati personali sono raccolti presso l'interessato. Inoltre, il titolare del trattamento è tenuto a fornire all'interessato anche le seguenti informazioni: periodo di conservazione dei dati; esistenza di un processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione; modalità di esercizio dei diritti di accesso, rettifica, cancellazione, opposizione e portabilità dei dati, se non sussistono specifiche limitazioni; modalità di esercizio del diritto di revocare il consenso e del diritto di reclamo.

Quando i dati non sono stati ottenuti presso l'interessato, in base all'articolo 14 del citato regolamento UE, il titolare del trattamento deve comunque fornire all'interessato informazioni analoghe a quelle previste dall'articolo 13, oltre ad informazioni sulla fonte da cui hanno origine i dati personali. Le disposizioni dell'articolo 14 non si applicano, peraltro, se l'interessato dispone già delle informazioni, se la comunicazione implica uno sforzo sproporzionato, quando l'informativa rischi di rendere impossibile o di pregiudicare gravemente il conseguimento delle finalità di archiviazione nel pubblico interesse, quando l'ottenimento o la comunicazione sono espressamente previsti dal diritto UE o dello Stato membro, che garantiscono misure appropriate per tutelare gli interessi legittimi dell'interessato, quando i dati personali debbano rimanere riservati conformemente a un obbligo di segreto professionale.

Le citate *Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica*, di cui agli All. A3 e A4 del Codice per la protezione dei dati personali, prevedono specificamente che nella raccolta di dati per uno scopo statistico, nell'ambito delle informazioni di cui all'art. 13 del regolamento deve essere rappresentata all'interessato l'eventualità che i dati personali possono essere conservati e trattati per altri scopi statistici o scientifici, per quanto noto adeguatamente specificati anche con riguardo alle categorie di soggetti ai quali i dati potranno essere comunicati. Quando i dati sono raccolti presso terzi, ovvero il trattamento effettuato per scopi statistici o scientifici riguarda dati raccolti per altri scopi, e l'informativa comporta uno sforzo sproporzionato rispetto al diritto tutelato, il titolare adotta idonee forme di pubblicità.

Ai sensi del **comma 6**, i campioni raccolti presso gli appositi punti di prelievo vengono analizzati e refertati dai laboratori individuati dalle regioni e dalle province autonome (l'elenco dei laboratori così individuati è riportato nel suddetto [protocollo](#) del Comitato tecnico-scientifico). In forza di una modifica approvata al Senato le Regioni e province autonome, anche per il tramite dei predetti laboratori, comunicano all'interessato, con modalità sicure, i risultati delle analisi. Sono invece eseguite soltanto dai laboratori le comunicazioni dei risultati, per il tramite della piattaforma summenzionata, al Ministero della salute ed all'ISTAT. La previsione che i risultati siano comunicati all'interessato da parte delle regioni e province autonome (anche tramite i laboratori) è presente anche nel citato [protocollo](#) del Comitato tecnico-scientifico.

Il **comma 6** specifica inoltre che i campioni raccolti sono consegnati, a cura della Croce Rossa italiana, alla **banca biologica dell'Istituto nazionale per le malattie infettive-IRCCS "Lazzaro Spallanzani"**.

Ai sensi del medesimo **comma 6**, il **trattamento** dei campioni e dei relativi dati è effettuato per **esclusive finalità di ricerca scientifica** sul SARS-COV-2, individuate dal [protocollo](#) di cui al **comma 1**, nel rispetto delle prescrizioni del Garante per la protezione dei dati personali individuate nel Provvedimento del 5 giugno 2019, e successive modificazioni (pubblicato nella GAZZETTA Ufficiale n. 176 del 29 luglio 2019), il quale reca, tra le altre, prescrizioni relative al trattamento di particolari categorie di dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica.

Il titolare del trattamento dei dati raccolti nella banca biologica è il Ministero della salute e l'accesso ai dati da parte di altri soggetti, per le suddette finalità di ricerca, è consentito esclusivamente nell'ambito di progetti di ricerca congiunti con il medesimo Ministero. Gli interessati sono adeguatamente informati dei progetti di ricerca.

Il **comma 6** prevede inoltre che i campioni **siano conservati (presso la suddetta banca biologica) per un periodo non superiore a cinque anni**.

Il **comma 7** consente che i dati in esame siano comunicati, purché **privi di identificativi diretti**, ai ricercatori rientranti nelle ipotesi di cui all'articolo 5-ter, comma 1, del [D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33](#)^[4], e successive modificazioni, e a ulteriori soggetti, individuati con decreto di natura non regolamentare del Ministro della salute, d'intesa con il Presidente dell'ISTAT, sentito il Garante per la protezione dei dati personali. Tali comunicazioni sono ammesse nel rispetto della disciplina di cui al suddetto articolo 5-ter e previa stipula di appositi protocolli di ricerca da parte dei soggetti di cui al **comma 1**.

Il citato articolo 5-ter del D.Lgs. n. 33 del 2013, e successive modificazioni, reca la disciplina dell'accesso (da parte di altri soggetti) per fini scientifici ai dati elementari (privi di ogni riferimento che permetta l'identificazione diretta delle unità statistiche), raccolti nell'ambito di trattamenti statistici da parte degli enti ed uffici del Sistema statistico nazionale.

Il citato Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 5 giugno 2019 prevede che, con riguardo **alla comunicazione e diffusione** dei dati, i soggetti che agiscono in qualità di titolari del trattamento per le finalità in esame, anche unitamente ad altri titolari, possono comunicare tra loro i dati personali oggetto della presente autorizzazione nella misura in cui rivestano il ruolo di promotore, di centro coordinatore o di centro partecipante e l'operazione di comunicazione sia indispensabile per la conduzione dello studio.

Il **comma 7**, inoltre, consente che l'Istituto superiore di sanità e l'Istituto nazionale di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro – il riferimento a quest'ultimo è stato introdotto nel corso dell'esame al Senato – possano trattare per finalità di ricerca scientifica i dati raccolti nell'ambito dell'indagine in esame.

Il **comma 8**, in primo luogo, qualifica **alcuni soggetti come responsabili del trattamento** di dati nell'ambito dell'indagine in oggetto ed ai sensi della disciplina europea della protezione dei dati personali; tali soggetti vengono così qualificati in base alla considerazione che il Ministero della salute e l'ISTAT, i quali sono, come detto, i titolari del trattamento in esame, si avvalgono di essi nell'attuazione dell'indagine. Questi soggetti sono: l'Associazione della Croce Rossa italiana, le regioni e le province autonome, i laboratori individuati dai suddetti enti territoriali, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta

Il medesimo **comma 8** consente che le regioni e le province autonome, ove risulti necessario per finalità di analisi e programmazione nell'ambito dell'emergenza epidemiologica in corso, abbiano accesso ai dati in esame dei propri assistiti, in forma individuale ma priva di ogni riferimento che ne permetta il collegamento diretto con gli interessati e comunque con modalità che, pur assicurando il collegamento nel tempo delle informazioni riferite ai medesimi individui, rendano questi ultimi non identificabili; a tale proposito, in forza di una modifica approvata al Senato, è stata introdotta una norma di salvezza delle previsioni del **comma 6** (cfr. *supra*). Per quanto riguarda i dati relativi agli assistiti delle altre regioni e province autonome, l'accesso, da parte degli enti territoriali in esame, è consentito in forma anonima e aggregata, a soli fini comparativi.

In via generale, lo stesso **comma 8** specifica che la **diffusione dei dati** in esame sia possibile solo in **forma anonima e aggregata**.

Si rileva che sia il citato [protocollo](#) del Comitato tecnico-scientifico sia la summenzionata [informativa generale](#) (alla quale è allegato il modulo di consenso) prevedono una fase successiva all'ipotesi in cui un soggetto risulti positivo al test. In base ad essa (secondo la formulazione del [protocollo](#), a cui corrispondono previsioni sostanzialmente identiche nell'[informativa generale](#)), "tutti i soggetti trovati positivi, nell'ambito della indagine sierologica, saranno posti in temporaneo isolamento domiciliare ed invitati ad effettuare (possibilmente entro 24 ore dalla diagnosi di positività) un tampone nasofaringeo, per confermare il possibile stato di contagiosità a cura del locale Dipartimento di Prevenzione"; successivamente, "l'isolamento domiciliare si interrompe o continua a seconda del risultato del tampone e secondo le procedure in essere nella Regione di pertinenza".

Il **comma 9** prevede che, ai fini dello svolgimento dell'indagine in oggetto, possano essere acquisiti dati personali (relativi ai soggetti rientranti nei campioni) presenti nel Nuovo sistema informativo sanitario del Ministero della salute, secondo le modalità poste dal regolamento di cui al [D.M. 7 dicembre 2016, n. 262](#), nonché quelli presenti nell'Anagrafe nazionale vaccini, di cui al [D.M. 17 settembre 2018](#) (nel rispetto delle garanzie ivi previste).

Riguardo alla **conservazione dei dati personali**, il **comma 10** dispone che il Ministero della salute e l'ISTAT li cancellino trascorsi quarant'anni dalla raccolta, mentre gli altri soggetti utilizzatori possono conservarli solo per il tempo **strettamente necessario alle finalità in oggetto**.

Con riguardo ai profili concernenti **la conservazione dei dati**, si ricorda che le citate *Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica*, che sono parte integrante (All. A3 e A4) del Codice per la protezione dei dati personali (*vedi sopra*) prevedono che i dati personali possano essere conservati per scopi statistici o scientifici anche oltre il periodo necessario per il raggiungimento degli scopi per i quali sono stati raccolti o successivamente trattati, in conformità all'art. 5, par. 1, lett. e), del regolamento (UE) 2016/679. Tale disposizione generale prevede che i dati vadano conservati in una forma che consenta l'identificazione degli interessati per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati; i dati personali possono essere conservati per periodi più lunghi a condizione che siano trattati esclusivamente a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici, conformemente all'articolo 89, paragrafo 1 (*vedi sopra*), fatta salva l'attuazione di misure tecniche e organizzative adeguate richieste dal presente regolamento a tutela dei diritti e delle libertà dell'interessato («limitazione della conservazione»).

Il **comma 11** specifica che i dati personali raccolti ai sensi dell'articolo in esame vengono trattati esclusivamente per il perseguimento delle finalità individuate dal medesimo, nel rispetto dei principi generali sul trattamento dei dati personali, di cui all'articolo 5 del citato regolamento 2016/679/UE, e nei limiti in cui sia necessario per lo svolgimento delle funzioni affidate a ciascuno dei soggetti coinvolti.

L'articolo 5 del regolamento 2016/679/UE detta i **principi generali sul trattamento dei dati personali** stabilendo che gli stessi debbano essere: trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'interessato («**liceità, correttezza e trasparenza**»); raccolti per finalità determinate, esplicite e legittime, e successivamente trattati in modo che non sia incompatibile con tali finalità; un ulteriore trattamento dei dati personali a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici non è, conformemente all'articolo 89, paragrafo 1, considerato incompatibile con le finalità iniziali («**limitazione della finalità**»); adeguati, pertinenti e limitati a quanto necessario rispetto alle finalità per le quali sono trattati («**minimizzazione dei dati**»); esatti e, se necessario, aggiornati; devono essere adottate tutte le misure ragionevoli per cancellare o rettificare tempestivamente i dati inesatti rispetto alle finalità per le quali sono trattati («**esattezza**»); trattati in maniera da garantire un'adeguata sicurezza dei dati personali, compresa la protezione, mediante misure tecniche e organizzative adeguate, da trattamenti non autorizzati o illeciti e dalla perdita, dalla distruzione o dal danno accidentali («**integrità e riservatezza**»). Con riguardo al principio attinente ai limiti alla conservazione dei dati, si rinvia a quanto detto a proposito del **comma 10 dell'articolo in esame**. Il par. 2 dell'articolo 5 prevede che il titolare del trattamento sia competente per il rispetto dei suddetti principi e in grado di comprovarlo («**responsabilizzazione**»).

Ai sensi del **comma 12**, il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19^[5] provvede

all'acquisto dei dispositivi idonei alla somministrazione delle analisi sierologiche in esame nonché di ogni bene necessario alla conservazione presso la suddetta banca biologica dei campioni raccolti.

Il **comma 13** prevede che, in ragione dell'urgenza, i soggetti deputati possano provvedere all'acquisizione di beni e servizi (anche informatici) strettamente connessi alle attività di cui all'articolo in esame mediante ricorso alle forme di procedura negoziata prive di pubblicazione di un bando di gara, con la selezione, ove possibile, di almeno cinque operatori economici da consultare.

Si ricorda che, nella disciplina degli appalti pubblici di lavori, forniture e servizi, il ricorso a forme di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara è ammesso in alcune fattispecie, tra cui i casi di estrema urgenza (derivante da eventi imprevedibili da parte dell'amministrazione aggiudicatrice) per i quali i termini per le procedure aperte o per le procedure ristrette o per le procedure competitive con negoziazione non possano essere rispettati^[6].

In tale procedura, le amministrazioni aggiudicatrici selezionano almeno cinque operatori economici da consultare, se sussistono in tale numero soggetti idonei.

Riguardo alle verifiche circa il possesso (da parte degli operatori economici) dei requisiti, il presente **comma 13** richiama le modalità poste dall'articolo 163, comma 7, del codice dei contratti pubblici, di cui al [D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50](#), e successive modificazioni, modalità che si applicano ai casi di estrema urgenza suddetti, qualora vi sia l'esigenza impellente di assicurare la tempestiva esecuzione del contratto.

Il medesimo **comma 13** fa salve le previsioni, relative al suddetto Commissario straordinario, di cui all'articolo 122, comma 2, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27.

In base a tali disposizioni, il Commissario straordinario, nello svolgimento delle sue funzioni, collabora con le regioni e le supporta nell'esercizio delle relative competenze in materia di salute e, anche su richiesta delle regioni, può adottare in via d'urgenza i provvedimenti necessari a fronteggiare ogni situazione eccezionale. Tali provvedimenti, di natura non normativa, sono immediatamente comunicati alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome e alle singole regioni su cui il provvedimento incide, che possono chiederne il riesame. I provvedimenti possono essere adottati in deroga a ogni disposizione vigente, nel rispetto della Costituzione, dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea. Le misure adottate devono essere in ogni caso adeguatamente proporzionate alle finalità perseguite.

Il **comma 14** consente che, per le finalità di cui al presente articolo, l'ISTAT conferisca incarichi di lavoro autonomo (anche in forma di collaborazione coordinata e continuativa), in numero non superiore a dieci, della durata di sei mesi. La facoltà è concessa **in deroga alle norme limitative ivi richiamate** ed è esercitabile a valere sulle risorse finanziarie del medesimo ISTAT. In ogni caso, la spesa non può superare il limite di 385.000 euro per l'anno 2020.

Riguardo alle norme limitative richiamate, di cui all'articolo 7 (*Gestione delle risorse umane*) del [D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165](#), e successive modificazioni, e all'articolo 6 (*Riduzione dei costi degli apparati amministrativi*) del [D.L. 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla L. 30 luglio 2010, n. 122](#), e successive modificazioni, *si valuti l'opportunità di indicare in termini più specifici le disposizioni interessate, considerato che i suddetti articoli pongono anche principi generali e altre norme che non appaiono oggetto della presente deroga*. Quest'ultima sembra concernere: il divieto, per le pubbliche amministrazioni, di stipulazione di contratti di collaborazione che si concretino in prestazioni di lavoro esclusivamente personali, continuative e le cui modalità di esecuzione siano organizzate dal committente anche con riferimento ai tempi e al luogo di lavoro; i limiti, con riferimento alle pubbliche amministrazioni e agli altri soggetti ivi individuati, del livello della spesa per emolumenti o gettoni o altre utilità, comunque denominate, per i titolari di incarichi di qualsiasi tipo^[10].

Il medesimo **comma 14**, ai fini del completamento - in termini di fabbisogno e di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni - della compensazione degli oneri ivi previsti, provvede a ridurre nella misura di 199.000 euro per il 2020 la dotazione del Fondo per la compensazione degli effetti finanziari non previsti a legislazione vigente conseguenti all'attualizzazione di contributi pluriennali.

Il **comma 15** (reca alcune autorizzazioni di spesa e provvede alle relative coperture finanziarie).

Le autorizzazioni concernono le seguenti spese:

- 220.000 euro, per il 2020, per la realizzazione della piattaforma tecnologica summenzionata;
- 1.700.000 euro per l'attività svolta dalla Croce Rossa italiana ai sensi del **presente articolo**;
- 700.000 euro per la conservazione dei campioni raccolti presso la suddetta banca biologica;
- 1.500.000 euro per l'acquisto dei dispositivi idonei alla somministrazione delle analisi sierologiche.

Alla copertura della prima delle autorizzazioni di spesa suddette si provvede mediante corrispondente riduzione (pari, quindi, a 220.000 euro per il 2020) del Fondo (di conto capitale) iscritto nello stato di previsione del Ministero della salute e alimentato dall'eventuale reiscrizione di somme corrispondenti ai residui passivi perenti eliminati. Alla copertura delle altre autorizzazioni, si provvede mediante quota delle risorse assegnate (a valere sul Fondo per le emergenze nazionali) al suddetto Commissario straordinario.

L'**articolo 1-bis**, inserito nel corso dell'esame al Senato, incrementa **da sei a quindici unità** il numero massimo di **incarichi individuali a tempo determinato**, relativi al profilo professionale di **funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica**, che il **Ministero della difesa** può conferire in relazione all'incremento delle prestazioni a carico del Dipartimento scientifico del Policlinico militare del Celio. Viene inoltre adeguata la relativa autorizzazione di spesa (per gli anni 2020 e 2021) e la copertura finanziaria dell'onere. In tal senso vengono apportate modifiche all'articolo 8 (*Assunzione urgente di funzionari tecnici per la biologia la chimica e la fisica presso le strutture sanitarie militari*) del decreto legge n. 18/2020^[1].

Relazioni allegate o richieste

Il disegno di legge è corredato dalla relazione illustrativa e dalla relazione tecnica

Motivazioni della necessità ed urgenza

Come evidenziato nella relazione illustrativa al disegno di legge di conversione del decreto legge l'emanazione di quest'ultimo è stata motivata dall'assoluta necessità di disporre con urgenza di studi epidemiologici e di statistiche affidabili e complete sullo stato immunitario della popolazione, indispensabili per garantire la protezione dall'emergenza sanitaria.

Rispetto delle competenze legislative costituzionalmente definite

Finalità del provvedimento è quella di realizzare un'indagine sierologica a campione per valutare lo stato immunitario della popolazione nei confronti del virus SARS-COV-2. La materia trattata rientra quindi nella "Tutela della salute", oggetto di potestà legislativa concorrente. Assumono rilievo anche

le materie *ordinamento civile e penale e profilassi internazionale* di esclusiva competenza statale (art. 117, secondo comma, lettere l) e q) della Costituzione)

Cost084	Servizio Studi Dipartimento Istituzioni	st_istituzioni@camera.it - 066760-3855	 CD_istituzioni
	Servizio Studi Dipartimento Affari Sociali	st_affarisociali@camera.it - 066760-3266	 CD_sociale