

dossier

16 aprile 2021

Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena

D.L. 30/2021 – A.C. 2945-A



Senato
della Repubblica



Camera
dei deputati

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



SERVIZIO STUDI

Ufficio ricerche su questioni istituzionali, giustizia e cultura

Ufficio ricerche sulle questioni del lavoro e della salute

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

Dossier n. 367/1



SERVIZIO STUDI

Dipartimento Affari sociali

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

Dipartimento Istituzioni

Tel. 06 6760-9475 - [✉ st_istituzioni@camera.it](mailto:st_istituzioni@camera.it) - [@CD_istituzioni](https://twitter.com/CD_istituzioni)

Osservatorio sulla legislazione

Tel. 06 6760-3855 - [✉ osservatorio@camera.it](mailto:osservatorio@camera.it) - [@CD_legislazione](https://twitter.com/CD_legislazione)

Dipartimento Lavoro

Tel. 06 6760-4884 - [✉ st_lavoro@camera.it](mailto:st_lavoro@camera.it) - [@CD_lavoro](https://twitter.com/CD_lavoro)

Dipartimento Bilancio

TEL. 06 6760-2233 - [✉ st_bilancio@camera.it](mailto:st_bilancio@camera.it) - [@CD_bilancio](https://twitter.com/CD_bilancio)

Progetti di legge n. 411/1

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

D21030a.docx

INDICE

SCHEDE DI LETTURA

▪ Premessa e sintesi del contenuto	5
▪ Articolo 1 (<i>Ulteriori misure per contenere e contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19</i>)	14
▪ Articolo 1, commi 7-bis - 7-quinquies (<i>Misure per garantire l'operatività dell'Ospedale "Mater Olbia"</i>)	28
▪ Articolo 1-bis (<i>Disposizioni in materia di visite alle persone detenute</i>)	32
▪ Articolo 2 (<i>Lavoro agile, congedi per genitori e bonus baby-sitting</i>)	35
▪ Articolo 2-bis (<i>Clausola di salvaguardia</i>)	47
▪ Articolo 3 (<i>Disposizioni finanziarie</i>)	48
▪ Articolo 4 (<i>Entrata in vigore</i>)	54

Schede di lettura

Premessa e sintesi del contenuto

Il [decreto-legge n. 30 del 13 marzo 2021](#) reca le seguenti disposizioni:

- prevede l'applicazione di disposizioni restrittive per il periodo temporale compreso tra il **15 marzo ed il 6 aprile 2021**, volte a rimodulare sul territorio nazionale le misure di contenimento e di contrasto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, in considerazione della maggiore diffusività del virus e delle sue varianti, al fine di limitare ulteriormente la circolazione delle persone ed evitare un aggravamento dell'epidemia. Nell'intervallo temporale citato pertanto si dispone l'applicazione alle regioni e province autonome in "zona gialla" delle misure previste per quelle situate in "zona arancione" e, per i **giorni delle festività pasquali** (3, 4 e 5 aprile), l'applicazione su tutto il territorio nazionale (ad eccezione della "zona bianca") delle misure previste per "la zona rossa". Vengono stabilite le sanzioni applicabili alle violazioni delle prescrizioni previste. Viene inoltre disposta e disciplinata una comunicazione quotidiana da parte delle Regioni e province autonome al Ministero della salute del numero di tamponi eseguiti sul proprio territorio; **con alcuni commi introdotti in sede referente** sono infine previste alcune misure specifiche –in volte a garantire l'**operatività del nuovo ospedale e centro di ricerca Mater Olbia** e ad autorizzare rapporti finanziari in deroga con la Regione Sardegna rispetto alla vigente disciplina in materia di acquisto delle prestazioni sanitarie (**art.1**);
- dispone – **con una modifica approvata in sede referente** - che gli spostamenti per lo svolgimento dei colloqui ai quali hanno diritto i detenuti, gli internati e gli imputati, siano consentiti anche in deroga alla normativa adottata ai fini del contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 (**art.1-bis**);
- reintroduce dal 13 marzo fino al 30 giugno 2021 la possibilità – già prevista, con alcune differenze, per taluni periodi del 2020 – per i lavoratori dipendenti di ricorrere al lavoro agile o, in alternativa, ad un congedo straordinario retribuito, per il periodo corrispondente ad alcune fattispecie relative al figlio minore, rispettivamente, di 16 o di 14 anni (o a prescindere dall'età in caso di figli con disabilità anche grave, con disturbi DSA o di alunni con bisogni educativi speciali), o ad un congedo non retribuito per

figli tra i 14 e i 16 anni, nonché, per i lavoratori autonomi, il personale del comparto sicurezza e difesa e della polizia locale e i lavoratori dipendenti del settore sanitario (pubblico e privato accreditato), di fruire della corresponsione di un bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting o di servizi integrativi per l'infanzia. Viene altresì prevista la possibilità, ricorrendone le condizioni, di convertire nel predetto congedo straordinario retribuito gli eventuali periodi di congedo parentale fruiti, ai sensi della normativa generale, dai genitori a decorrere dal 1° gennaio 2021 al 13 marzo 2021 (**art. 2**);

- prevede – **con una disposizione introdotta in sede referente** - che le disposizioni del decreto legge in esame siano applicabili anche nelle Regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano, compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione (**art. 2-bis**);
- stabilisce le disposizioni finanziarie per la copertura degli oneri recati dal provvedimento, provvedendo in primo luogo, a determinare gli interessi passivi sui titoli del debito pubblico derivanti dagli effetti dell'utilizzo di una quota del ricorso all'indebitamento, autorizzato dalla Camera dei deputati e dal Senato della Repubblica il 20 gennaio 2021, a copertura finanziaria delle misure in tema di congedo parentale e di bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting recati dall'articolo 2 del decreto legge. Dispone inoltre la copertura finanziaria degli oneri complessivamente recati dal provvedimento e la conseguente sostituzione dell'allegato 1 all'articolo 1, comma 1, della legge di bilancio 2021, che riporta il livello massimo del saldo netto da finanziare e del ricorso al mercato finanziario (**art. 3 e allegato 1**);
- dispone sull'entrata in vigore del provvedimento il giorno stesso della sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale (**art.4**).

Il decreto-legge in esame costituisce uno degli ultimi tasselli¹ della sequenza di atti normativi, con i quali è stata affrontata l'epidemia da Covid-19. Una sequenza che può essere suddivisa in più fasi.

¹ Ad esso ha fatto seguito l'emanazione del D.L. n. 44/2021 c.d. Decreto Aprile, all'esame del Senato (in prima lettura A.S. 2167), con il quale, tra l'altro, oltre alla proroga fino al 30 aprile della rimodulazione delle misure restrittive disciplinata dal D.L. 30, viene previsto e disciplinato l'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari, anche farmacisti, e viene introdotto lo scudo penale per omicidio colposo e lesioni personali colpose verificatisi a causa della somministrazione di un vaccino per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV -2, effettuata nel corso della campagna vaccinale.

In una prima fase, l'epidemia è stata affrontata quale emergenza di protezione civile, secondo la strumentazione giuridica offerta dal **Codice di protezione civile** (decreto legislativo n. 1 del 2018).

Quest'ultimo definisce una concatenazione di atti giuridici per fare fronte alle situazioni di emergenza: deliberazione dello stato di emergenza da parte del Consiglio dei ministri, per un lasso temporale determinato (non superiore a dodici mesi, prorogabile per non più di ulteriori dodici mesi); ordinanze del Presidente del Consiglio; ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile.

Al contempo sono state emanate ordinanze di carattere contingibile e urgente da parte del Ministero della salute, secondo un potere riconosciutogli - in materia di igiene e di sanità pubblica e di polizia veterinaria - dall'articolo 32 della legge n. 833 del 1978 (con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni; all'interno della regione o del comune, il medesimo articolo prevede l'emanazione di analoghe ordinanze da parte del Presidente della Giunta regionale o del sindaco).

Il ricorso agli strumenti previsti dal codice di protezione civile è proseguito anche nelle fasi successive.

Si ricorda che la dichiarazione dello stato di emergenza nazionale (sulla base di quanto previsto dall'articolo 24 del Codice della protezione civile)² a fronte dell'epidemia da Covid-19 è stata resa con delibere del Consiglio dei ministri, dapprima del 31 gennaio 2020 (per sei mesi), poi del 29 luglio 2020 (fino al 15 ottobre 2020), indi del 7 ottobre 2020 (fino al 31 gennaio 2021).

Da ultimo la delibera del Consiglio dei ministri dello scorso 13 gennaio ha differito lo stato di emergenza al 30 aprile 2021.

Posta la pervasività e la persistenza dell'epidemia, e l'incidenza sui diritti di libertà che essa comporta per preservare la salute individuale e collettiva, tuttavia, alla prima decisione del 31 gennaio 2020 di ricorrere allo stato d'emergenza previsto dal codice di protezione civile, si è presto aggiunto il ricorso allo strumento legislativo.

Tale intervento è stato realizzato tenuto conto della riserva di legge prevista dall'articolo 16 della Costituzione (secondo il quale "ogni cittadino può circolare e soggiornare liberamente in qualsiasi parte del territorio nazionale, salvo le limitazioni che *la legge* stabilisce in via generale per motivi di sanità o di sicurezza") e delle altre previsioni costituzionali che vengono ad assumere rilievo.

² Ossia l'articolo 24 del decreto legislativo n. 1 del 2018 (il cui comma 3 prevede che la durata dello stato di emergenza di rilievo nazionale non possa superare 12 mesi, e sia prorogabile per non più di ulteriori 12 mesi).

Si è così avviata una complessa successione di decreti-legge.

Se alcuni decreti-legge risultano prevalentemente rivolti all'adozione di puntuali disposizioni per fronteggiare l'emergenza sanitaria e socio-economica, altri sono stati volti anche a definire una cornice di strumentazione giuridica per l'adozione delle misure.

Tali il **decreto-legge n. 6** del 23 febbraio 2020 e, in maggior misura, il **decreto-legge n. 19** del 25 marzo 2020.

Si è inteso così dare agli strumenti di intervento prima delineati dal Codice di protezione civile e successivamente ridefiniti dall'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020, la legittimazione di una norma di rango primario e di una deliberazione del Parlamento.

In particolare, il decreto-legge n. 19 ha proceduto ad una tipizzazione delle misure per fronteggiare l'emergenza, maggiormente definendo inoltre il rapporto tra Stato e regioni, con un coordinamento in capo al Presidente del Consiglio. Per questo, il decreto-legge n. 19 rappresenta tuttora lo strumento giuridico di riferimento per la gestione dell'emergenza Covid-19 (per un'illustrazione completa delle misure adottabili cfr. scheda di lettura art. 1).

Le misure sopra richiamate possono essere assunte (con possibilità di modularne l'applicazione secondo l'andamento epidemiologico) per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a cinquanta giorni (inizialmente il termine era trenta giorni: l'estensione è stata prevista dal decreto-legge n. 158 del 2020) reiterabili e modificabili anche più volte "fino al 31 gennaio 2021, termine dello stato di emergenza".

Lo strumento di adozione delle misure è il DPCM, adottato su proposta del Ministro della salute e degli altri ministri competenti, sentiti i presidenti delle regioni interessate ovvero il presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome.

In questo impianto (quale definito dal citato decreto-legge n. 19), il ruolo delle Regioni risultava circoscritto alla introduzione di misure ulteriormente restrittive, per far fronte all'emergenza epidemiologica a fronte di situazioni territoriali tali da implicare un aggravamento del rischio sanitario. Alle misure delle Regioni era preclusa ogni incisione sulle attività produttive (cfr. articolo 3, comma 1 del decreto-legge n. 19 del 2020). Il perimetro dell'intervento regionale in materia risultava inoltre circoscritto dalla avocazione in sussidiarietà allo Stato di funzioni amministrative, nonché legislative, per fronteggiare un'emergenza sanitaria che interessava aspetti di profilassi internazionale (cfr. la sentenza n. 841 del 2020 resa dal Tribunale amministrativo regionale per la Calabria, sul ricorso proposto dalla

Presidenza del Consiglio avverso l'ordinanza 29 aprile 2020, n. 37 del Presidente di quella regione).

Nel corso dell'iter parlamentare alla Camera del decreto-legge n. 19 è stata introdotta la previsione della preventiva illustrazione da parte del Governo alle Camere del contenuto dei DPCM ai fini della formulazione di indirizzi parlamentari al riguardo. Solo in caso di urgenza si consente una comunicazione successiva (art. 2, co. 1 del decreto-legge n. 19).

Il Ministro della salute ha reso comunicazioni sul contenuto dei provvedimenti di attuazione delle misure di contenimento per evitare la diffusione del virus Covid-19, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, del decreto-legge n. 19 del 2020, alla Camera l'11 giugno, il 14 luglio, il 2 settembre, il 6 ottobre. Il 2 novembre sono state rese comunicazioni dal Presidente del Consiglio dei ministri. Le successive comunicazioni del 2 dicembre 2020, del 13 gennaio 2021 e del 24 febbraio 2021 sono state di nuovo svolte dal Ministro della salute. Le medesime comunicazioni del Governo sono state rese al Senato, rispettivamente il 10 giugno, il 14 luglio, il 2 settembre, il 6 ottobre, il 2 novembre il 2 dicembre 2020, il 13 gennaio 2021 e il 24 febbraio 2021. In vista dell'adozione del d.p.c.m. del 7 agosto, il Ministro della salute ha reso un'informativa preventiva solo al Senato, che tuttavia non è stata seguita dall'approvazione di atti di indirizzo.

Rispetto a tale organizzazione ordinamentale della risposta all'epidemia, ha segnato un'evoluzione il **decreto-legge n. 33** del 16 maggio 2020.

Esso ha, da un lato, stabilito un progressivo allentamento di divieti e vincoli calibrati sulla fase più acuta dell'emergenza, dall'altro ha ammesso un'incidenza regolatoria regionale sulle "attività economiche, produttive e sociali" (come recita il suo articolo 1, comma 14). La risposta all'emergenza epidemiologica si prestava così ad una maggiore articolazione, nel concorso tra Stato e Regioni, circa l'adozione delle misure per fronteggiare l'emergenza epidemiologica.

Il decreto-legge n. 33 ha inteso avviare quella che nel lessico corrente era definita come la 'fase due' della vicenda e gestione dell'epidemia.

Tra le altre cose, il decreto-legge n. 33 prevede che "a decorrere dal 18 maggio 2020, cessino di avere effetto tutte le misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale e che le medesime misure potessero essere adottate o reiterate solo con riferimento a specifiche aree del territorio medesimo (art. 1, co. 1) e che "a decorrere dal 3 giugno 2020, gli spostamenti interregionali possano essere limitati solo con provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge n. 19 del 2020, in relazione a specifiche aree del territorio nazionale,

secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio epidemiologico effettivamente presente in dette aree” (art. 1, co. 3).

Si stabiliva inoltre il principio dello svolgimento delle attività economiche, produttive e sociali sulla base di appositi protocolli o linee guida per prevenire il rischio di contagio, ferma restando la possibilità di introdurre limitazioni nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità (art. 1, co. 14).

A seguire, il **decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83** ha inciso quasi esclusivamente sulla modulazione temporale delle misure fin ad allora adottate, disponendo la proroga della possibilità di adozione delle misure di contrasto dell’epidemia previste dal decreto-legge n. 19 e dal decreto-legge n. 33 al 15 ottobre 2020, in ragione della proroga alla medesima data dello stato d’emergenza adottato ai sensi dell’articolo 24 del codice della protezione civile (decreto legislativo n. 1 del 2018).

Nel parere sul disegno di legge C. 2617 di conversione del decreto-legge n. 83, il Comitato per la legislazione (seduta del 4 agosto 2020) ha invitato con una condizione ad approfondire il coordinamento tra il contenuto delle misure di contenimento dell’epidemia adottabili ai sensi del decreto-legge n. 19 del 2020 con quello delle misure previste dal decreto-legge n. 33 del 2020. Il Comitato riteneva infatti che si ponesse il dubbio se alcune delle misure adottabili ai sensi del decreto-legge n. 19 (ad esempio quelle che consentivano anche sull’intero territorio nazionale la limitazione della circolazione delle persone ai sensi dell’articolo 1, comma 2, lettere a) e c) non risultassero tacitamente abrogate dalle disposizioni sopra richiamate del decreto-legge n. 33.

In termini analoghi si esprimeva con un’osservazione il Comitato permanente per i pareri della I Commissione Affari costituzionali della Camera (seduta del 4 agosto 2020).

Recependo tali rilievi, la Camera ha modificato il testo inserendo (art. 1-bis) la precisazione che le disposizioni del decreto-legge n. 19 si applicano nei limiti della loro compatibilità con quelle del decreto-legge n. 33.

In seguito è stato adottato il **decreto-legge n. 125** del 7 ottobre 2020, in una congiuntura in cui l’andamento epidemiologico mostrava i segni di una significativa ripresa della fase critica.

Il decreto-legge n. 125, oltre a prorogare fino al 31 gennaio 2021 la possibilità di adottare le misure di contrasto all’epidemia previste dai decreti-legge n. 19 e n. 33, in conseguenza della proroga al 31 gennaio 2021 dello stato d’emergenza, ha introdotto la previsione di un ‘obbligo di mascherina; è inoltre venuta meno la possibilità per le regioni di

adottare misure meno restrittive rispetto a quelle nazionali (la possibilità rimane solo previa intesa con il Ministro della salute).

L'andamento dell'epidemia, nel sopraggiungere dell'autunno e dell'inverno 2020, ha mostrato un aggravamento.

A fronte della nuova situazione, il **decreto-legge n. 149 del 2020** ha “legificato” il meccanismo delle zone introdotto dal DPCM del 3 novembre 2020 (cfr. infra), vale a dire l'applicazione di diverse misure di contenimento dell'epidemia nelle diverse regioni sulla base dell'andamento del contagio. Questo attraverso l'inserimento di commi aggiuntivi all'articolo 1 del decreto-legge n. 33 (cd. “zone gialle”, “zone arancioni”, “zone rosse”).

Successivamente, i **decreti-legge n. 158, n. 172 del 2020 e n. 1 del 2021** hanno tra le altre cose introdotto un divieto di mobilità interregionale su tutto il territorio nazionale, dapprima per le festività natalizie e quindi fino al 15 gennaio 2021. In proposito, il Comitato per la legislazione della Camera, in particolare nel parere reso nella seduta del 9 dicembre 2020 sul disegno di legge C. 2812 di conversione del decreto-legge n. 158 del 2020 ha sottolineato come la scelta dello strumento della decretazione d'urgenza si rendesse necessaria alla luce del combinato disposto tra decreto-legge n. 19 e decreto-legge n. 33 come interpretato dall'articolo 1-bis del decreto-legge n. 83 che impediva, come si è visto, l'adozione di misure di limitazione della circolazione sul territorio nazionale senza una nuova e specifica autorizzazione legislativa.

È stato poi adottato il **decreto-legge n. 2** del 14 gennaio 2021, che ha prorogato la possibilità di adottare le misure di contrasto dell'epidemia da COVID-19 previste dai decreti-legge n. 19 e n. 33 fino al 30 aprile 2021, a seguito della proroga alla medesima data dello stato d'emergenza. Il provvedimento, insieme ai successivi decreti-legge n. 12 e n. 15, confluiti nel decreto-legge n. 2 nel corso dell'iter di conversione, hanno inoltre prorogato il divieto di mobilità interregionale fino, da ultimo, al 27 marzo 2021.

Il decreto-legge n. 2 del 2021 ha anche introdotto la possibilità, in caso di evoluzione positiva della curva epidemiologica, di esentare le regioni dall'applicazione di misure restrittive di contenimento dell'epidemia, fatta salva l'applicazione dei protocolli di sicurezza per lo svolgimento delle varie attività (cd. “zona bianca”).

Il decreto-legge n. 15 del 2021 ha infine introdotto nel testo dell'articolo 1 del decreto-legge n. 33 le denominazioni di “zona bianca”, “zona gialla”, “zona arancione” e “zona rossa” (comma 16-*septies*).

Nel corso della discussione parlamentare alla Camera sul decreto-legge n. 2 del 2021 il Governo ha accolto, con una riformulazione, **l'ordine del giorno** Ceccanti n. 8. Come riformulato, l'ordine del giorno, che fa seguito al parere espresso sul provvedimento dal Comitato per la legislazione, constata nelle premesse che “risulta praticabile e probabilmente maggiormente rispettoso del sistema delle fonti, pur in un contesto di rispetto del principio di legalità che l'impiego del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri comunque garantisce, ricondurre alla fonte legislativa – eventualmente anche attraverso decreti-legge – la definizione del quadro generale delle misure da applicare nelle diverse zone di diffusione del contagio per la parte attinente all'esercizio di libertà costituzionali fondamentali quali la libertà di movimento (art. 16), la libertà di riunione e manifestazione (art. 17) e la libertà di culto (art. 19), ferma restando la riserva di legge relativa e rinforzata – e non assoluta – posta a tutela delle medesime dalla Costituzione, che consente dunque l'intervento anche di fonti di rango secondario”. L'ordine del giorno impegna quindi il Governo a “valutare l'opportunità di operare per una ridefinizione del quadro normativo delle misure di contrasto dell'epidemia da COVID-19 anche valutando di affidare a una fonte diversa dal decreto del presidente del consiglio dei ministri, adottato nelle modalità finora osservate, una definizione più stringente del quadro generale delle misure da applicare nelle diverse zone individuate sulla base del grado di diffusione del contagio per la parte attinente all'esercizio di libertà costituzionali fondamentali quali la libertà di movimento (art. 16), la libertà di riunione e manifestazione (art. 17) e la libertà di culto (art. 19)”.

Relativamente al rapporto tra fonti normative dell'emergenza si ricorda altresì che la **Corte costituzionale**, con la recente sentenza n. 37 del 24 febbraio 2021 ha fornito alcuni primi chiarimenti sul riparto di competenze legislative tra lo Stato e le regioni sugli interventi di contenimento e contrasto della pandemia, in particolare riconducendo il quadro delle misure di contrasto alla competenza esclusiva statale in materia di profilassi internazionale di cui all'articolo 117, secondo comma, lettera q), della Costituzione. La sentenza segnala inoltre che, nell'affrontare l'epidemia da COVID-19, “il legislatore statale si è affidato ad una sequenza normativa e amministrativa che muove dall'introduzione, da parte di atti aventi forza di legge, di misure di quarantena e restrittive, per culminare nel dosaggio di queste ultime, nel tempo e nello spazio, e a seconda dell'andamento della pandemia, da parte di decreti del Presidente del Consiglio dei ministri” (considerato in diritto punto 9).

I d.P.C.m. attuativi delle misure di contenimento

Si fornisce di seguito una ricognizione dei seguenti DPCM di contrasto dell'epidemia adottati:

- 1) i d.P.C.m. di attuazione del decreto-legge n. 6 del 2020;
- 2) i d.P.C.m. di attuazione del decreto-legge n. 19 del 2020;
- 3) i d.P.C.m. di attuazione dei decreti-legge n. 19 e n. 33 del 2020;
- 4) i d.P.C.m. successivi al decreto-legge n. 83 del 2020;
- 5) i d.P.C.m. successivi al decreto-legge n. 125 del 2020;
- 6) il d.P.C.m. del 3 novembre 2020: l'introduzione degli scenari di trasmissione del *virus*;
- 7) il d.P.C.m. del 3 dicembre 2020;
- 8) il d.P.C.m. del 14 gennaio 2021;
- 9) il d.P.C.m. del 2 marzo 2021.

Per il contenuto dei singoli dpcm si veda [qui](#).

Articolo 1

(Ulteriori misure per contenere e contrastare l'emergenza epidemiologica da COVID-19)

L'articolo 1 in esame prevede l'applicazione di disposizioni restrittive per **il periodo temporale compreso tra il 15 marzo ed il 6 aprile 2021**, volte a rimodulare sul territorio nazionale le misure di contenimento e di contrasto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, in considerazione della maggiore diffusività del virus e delle sue varianti, al fine di limitare ulteriormente la circolazione delle persone ed evitare un aggravamento dell'epidemia. Nell'intervallo temporale citato pertanto si dispone l'applicazione alle regioni e province autonome in "zona gialla" delle misure previste per quelle situate in "zona arancione" e, **per i giorni delle festività pasquali** (3, 4 e 5 aprile), l'applicazione su tutto il territorio nazionale (ad eccezione della "zona bianca") delle misure previste per "la zona rossa". Vengono stabilite le sanzioni applicabili alle violazioni delle prescrizioni previste. Viene inoltre prevista e disciplinata una comunicazione quotidiana da parte delle Regioni e province autonome al Ministero della salute del numero di tamponi eseguiti sul proprio territorio.

Più nello specifico **il comma 1** pone una regola generale, prevedendo che a decorrere **dal 15 marzo e fino al 2 aprile**, nonché **nella giornata del 6 aprile**, nelle Regioni e province autonome i cui territori si collocano in "zona gialla" - ai sensi dell'articolo 1, comma 16-*septies*, lettera d) del [decreto-legge n. 33 del 2020](#)³- si applicano le misure restrittive stabilite dai provvedimenti di cui all'articolo 2 del D.L. n. 19/2020⁴, previste per la "zona arancione" - di cui all'articolo 1, comma 16-*septies*, lettera b), del citato D.L. 33/2020 -. Dalla previsione restano quindi escluse le giornate del 3, 4 e 5 aprile, (delle "festività pasquali", comprendenti il giorno di Pasqua e quello precedente e successivo ad esso) per le quali in ogni caso operano le previsioni più restrittive di cui al successivo comma 5 (cfr. *infra*), valide per l'intero territorio nazionale (ad eccezione della "zona bianca").

³ *Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 74/2020

⁴ *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 35/2020

Va ricordato che il **comma 16-septies**, articolo 1, del novellato DL. 33/2020⁵ ha individuato **quattro tipi di aree territoriali**, in relazione alle classificazioni delle regioni per tipo di scenario e livello di rischio epidemiologico cui si applicano gradi crescenti di misure restrittive:

- **lett. a): zona bianca**, che individua territori regionali⁶ in cui l'incidenza settimanale dei contagi da COVID-19 sia inferiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti per tre settimane consecutive e che si collochino in uno **scenario di tipo 1**, con un livello di **rischio basso**;
A tale zona si applicano le misure di contenimento del contagio di cui al **Capo II** del [DPCM 2 marzo 2021](#), tra cui la sospensione degli eventi che implicino assembramenti in spazi chiusi o all'aperto (qui i [chiarimenti del Governo per le misure applicabili alla zona bianca](#));
- **lett. b): zona arancione**, che individua territori regionali in cui l'incidenza settimanale dei suddetti contagi sia superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti e che si collochino in uno **scenario di tipo 2**, con livello di rischio **almeno moderato**, nonché le regioni che, in presenza di un'analogha incidenza settimanale dei contagi, si collochino in uno **scenario di tipo 1** con livello di **rischio alto**. A tale zona si applicano le misure di contenimento del contagio di cui al **Capo IV** del [DPCM 2 marzo 2021](#), aggiuntive rispetto a quelle previste per la zona gialla di cui al precedente Capo III, volte a vietare gli spostamenti anche tra comuni, salvo eccezioni, se non per motivi di necessità, lavoro e salute, ferma restando la possibilità del rientro presso la propria residenza, e a limitare le attività scolastiche (svolte solo in parte in presenza, in base ai differenti ordini e gradi) e le attività di ristorazione (chiarimenti riguardanti le [misure in zona arancione](#));
- **lett. c): zona rossa**, che individua territori regionali in cui l'incidenza settimanale dei suddetti contagi sia superiore a 50 casi ogni 100.000 abitanti e che si collochino in uno **scenario almeno di tipo 3**, con livello di **rischio almeno moderato**. A tale zona si applicano le misure di contenimento del contagio di cui al **Capo V** del [DPCM 2 marzo 2021](#), essenzialmente volte a vietare qualsiasi spostamento tra i comuni, come per la zona arancione, se non per motivi di necessità, lavoro e di

⁵ Nel quale è stata trasposta la disposizione dell'articolo 1 del D.L. 23 febbraio 2021, n. 15 che viene conseguentemente abrogato.

⁶ Ai sensi del comma 16-bis del citato articolo 1 del D.L. n. 33, gli scenari e i livelli di rischio sono individuati in base al documento "[Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno invernale](#)" (documento riportato anche nell'**allegato 25** del citato **d.P.C.m. 2 marzo 2021**). In particolare, lo scenario di tipo 1 definisce una "situazione di trasmissione localizzata (focolai) sostanzialmente invariata rispetto al periodo luglio-agosto 2020"; lo scenario di tipo 2 definisce una "situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario nel breve-medio periodo"; lo scenario di tipo 3 definisce una "situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa con rischi di tenuta del sistema sanitario nel medio periodo"; lo scenario di tipo 4 definisce una "situazione di trasmissibilità non controllata con criticità nella tenuta del sistema sanitario nel breve periodo".
Riguardo alle procedure di classificazione, cfr. il seguito della presente scheda.

salute, restringendo ulteriormente le sospensioni delle attività scolastiche (di cui è disposta integralmente l'attività da remoto per ogni ordine e grado), delle attività di ristorazione e commerciali, fatta eccezione per le attività essenziali (chiarimenti riguardanti le [misure in zona rossa](#)).

- **lett. d): zona gialla**, che individua territori regionali in cui si presentano parametri differenti dai precedenti e le cui misure sono individuate al **Capo III** del [DPCM 2 marzo 2021](#), fra cui la sospensione delle attività riguardanti palestre, piscine ed impianti sciistici e la possibilità dell'apertura di musei nei giorni infrasettimanali, purchè ad afflusso controllato.

Per il periodo 6 marzo 2021-6 aprile 2021, il complesso delle misure restrittive applicabili alle diverse zone è stabilito dal [d.P.C.m. 2 marzo 2021](#) (mentre per il precedente periodo 16 gennaio 2021- 5 marzo 2021 trovano applicazione le misure restrittive di cui al d.P.C.m. 14 gennaio 2021).

Gli scenari e i livelli di rischio, in cui collocare le regioni e le province autonome, sono individuati sugli indicatori di rischio e resilienza, sulle soglie e parametri di allerta (di cui al [decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020](#)) ricavati dai dati trasmessi dagli enti territoriali e poi elaborati in coerenza con i criteri fissati dal documento in materia di "[Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale](#)".

Alla [Cabina di regia di cui al citato D.M. 30 aprile 2020](#) partecipano il Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, il Presidente del Consiglio Superiore di Sanità e il Direttore generale della Prevenzione sanitaria del Ministero della salute.

La classificazione degli scenari di rischio

Il documento del Ministero della salute-ISS [Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale](#), precisa le indicazioni per le autorità di sanità pubblica impegnate, nel nostro Paese, nella risposta all'epidemia da SARS-CoV-2. Dopo aver ricostruito le attività svolte dall'inizio di questo evento pandemico, il documento fa il punto su tutte le attività di *preparedness* in previsione della stagione autunno-invernale e riporta l'insieme degli strumenti e provvedimenti operativi oggi disponibili, proponendo un approccio condiviso alla rimodulazione delle misure di contenimento/mitigazione in base allo scenario ipotizzato e alla classificazione del rischio in ciascuna Regione/PA operata sui 21 criteri fissati dal documento allegato al [decreto 30 aprile 2020](#) del Ministero della salute (si veda il paragrafo precedente Passaggio dalla fase 1 alla fase 2 dell'emergenza epidemiologica).

Attraverso tale procedura, si schematizzano i possibili **scenari che si prospettano per l'autunno nelle diverse regioni italiane e che, a partire dal D.p.c.m. 3 novembre 2020, hanno comportato la divisione del territorio nazionale in diverse aree di rischio (gialla, arancione e rossa):**

- **SCENARIO 1** Situazione di trasmissione localizzata (focolai) sostanzialmente invariata rispetto al periodo luglio-agosto 2020, con R_t regionali sopra soglia per periodi limitati (inferiore a 1 mese) e bassa incidenza, nel caso in cui la trasmissibilità non aumenti sistematicamente all'inizio dell'autunno, le scuole abbiano un impatto modesto sulla trasmissibilità e i sistemi sanitari regionali riescano a tracciare e tenere sotto controllo i nuovi focolai, inclusi quelli scolastici.

- **SCENARIO 2** Situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa ma gestibile dal sistema sanitario nel breve-medio periodo, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente compresi tra $R_t=1$ e $R_t=1,25$ (ovvero con stime dell'Intervallo di Confidenza al 95% - IC95% - di R_t comprese tra 1 e 1,25), nel caso in cui non si riesca a tenere completamente traccia dei nuovi focolai, inclusi quelli scolastici, ma si riesca comunque a limitare di molto il potenziale di trasmissione di SARS-CoV-2 con misure di contenimento/mitigazione ordinarie e straordinarie. Un'epidemia con queste caratteristiche di trasmissibilità potrebbe essere caratterizzata, oltre che dalla evidente impossibilità di contenere tutti i focolai, da una costante crescita dell'incidenza di casi (almeno quelli sintomatici; è infatti possibile che si osservi una riduzione della percentuale di casi asintomatici individuati rispetto al totale vista l'impossibilità di svolgere l'investigazione epidemiologica per tutti i nuovi focolai) e corrispondente aumento dei tassi di ospedalizzazione e dei ricoveri in terapia intensiva. La crescita del numero di casi potrebbe però essere relativamente lenta, senza comportare un rilevante sovraccarico dei servizi assistenziali per almeno 2-4 mesi.

- **SCENARIO 3** Situazione di trasmissibilità sostenuta e diffusa con rischi di tenuta del sistema sanitario nel medio periodo, con valori di R_t regionali sistematicamente e significativamente compresi tra $R_t=1,25$ e $R_t=1,5$ (ovvero con stime IC 95% di R_t comprese tra 1,25 e 1,5), e in cui si riesca a limitare solo modestamente il potenziale di trasmissione di SARS-CoV-2 con misure di contenimento/mitigazione ordinarie e straordinarie. Un'epidemia con queste caratteristiche di trasmissibilità dovrebbe essere caratterizzata da una più rapida crescita dell'incidenza di casi rispetto allo scenario 2), mancata capacità di tenere traccia delle catene di trasmissione e iniziali segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali in seguito all'aumento di casi ad elevata gravità clinica (con aumento dei tassi di occupazione dei posti letto ospedalieri – area critica e non critica) riconducibile ad un livello di rischio elevato o molto elevato in base al sistema di monitoraggio settimanale. La crescita del numero di casi potrebbe comportare un sovraccarico dei servizi assistenziali entro 2-3 mesi. E' però importante osservare che qualora l'epidemia dovesse diffondersi prevalentemente tra le classi di età più giovani, come osservato nel periodo luglio-agosto 2020, e si riuscisse a proteggere le categorie più fragili (es. gli anziani), il margine di tempo entro cui intervenire potrebbe essere maggiore.

• **SCENARIO 4** Situazione di trasmissibilità non controllata con criticità nella tenuta del sistema sanitario nel breve periodo, con valori di Rt regionali sistematicamente e significativamente maggiori di 1,5 (ovvero con stime IC95% di Rt maggiore di 1,5). Anche se una epidemia con queste caratteristiche porterebbe a misure di mitigazione e contenimento più aggressive nei territori interessati, uno scenario di questo tipo potrebbe portare rapidamente a una numerosità di casi elevata e chiari segnali di sovraccarico dei servizi assistenziali, senza la possibilità di tracciare l'origine dei nuovi casi. La crescita del numero di casi potrebbe comportare un sovraccarico dei servizi assistenziali entro 1-1,5 mesi, a meno che l'epidemia non si diffonda prevalentemente tra le classi di età più giovani, come osservato nel periodo luglio-agosto 2020, e si riuscisse a proteggere le categorie più fragili (es. gli anziani). A questo proposito, si rimarca che appare piuttosto improbabile riuscire a proteggere le categorie più fragili in presenza di un'epidemia caratterizzata da questi valori di trasmissibilità.

In tutti i casi, **la procedura di individuazione della classificazione della regione e i termini temporali di durata della stessa** sono⁷ quelli stabiliti dai commi 16-*bis* e 16-*ter* del medesimo articolo 1 del D.L. n. 33.

In base a tali norme, sulla base dei dati acquisiti e delle relative elaborazioni condotte dalla Cabina di regia per la classificazione del rischio⁸, il Ministro della salute, sentito sui medesimi dati il Comitato tecnico-scientifico⁹, può individuare, con ordinanza, sentiti i presidenti di regione interessati, le regioni da inquadrare in un ambito di misure diverso rispetto al complesso di misure valide per la generalità del territorio nazionale¹⁰ (ovvero per le regioni gialle).

⁷ In base ai rinvii presenti nei **commi 16-*quater* e 16-*sexies***.

⁸ Si ricorda che il [decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020](#) reca la disciplina dei criteri relativi alle attività di monitoraggio relativo all'emergenza epidemiologica da COVID-19 e prevede che, tramite una Cabina di regia (la quale assicuri il coinvolgimento delle regioni e delle province autonome, nonché dell'Istituto Superiore di Sanità), il Ministero della salute operi una classificazione settimanale del livello di rischio della trasmissione del virus SARS-CoV-2 nelle regioni e province autonome.

Si ricorda altresì che, ai sensi del citato comma 16-*bis* dell'articolo 1 del D.L. n. 33, il Ministero della salute pubblica sul proprio sito *internet* istituzionale, con cadenza settimanale, i risultati del monitoraggio del rischio sanitario connesso all'evoluzione della situazione epidemiologica relativa alla diffusione del virus SARS-CoV-2 e comunica tali risultati ai Presidenti di Camera e Senato.

⁹ Comitato istituito dall'articolo 2 dell'ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020 del Capo del Dipartimento della protezione civile. Tale articolo è stato oggetto di successive novelle (da parte di altre ordinanze).

¹⁰ Il 12 e 13 marzo 2021, il Ministro della Salute ha firmato nuove Ordinanze, in vigore dal 15 Marzo. Passano in area rossa le Regioni Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Piemonte, Veneto (qui l'[ordinanza](#)). Passa in area rossa anche la Puglia (qui l'[ordinanza](#)), le Marche e la Provincia autonoma di Trento (qui l'[ordinanza](#)) che si aggiungono a Campania e Molise (qui l'[ordinanza](#)) che restano in area rossa. La Basilicata, attualmente in area rossa, a scadenza della vigente ordinanza (16 marzo), passerà in area arancione. La Provincia autonoma di Bolzano passa in arancione per effetto dei dati aggiornati relativi all'incidenza. Complessivamente, quindi, la ripartizione delle Regioni e

Tali ordinanze ministeriali sono efficaci per un periodo minimo di 15 giorni, salvo che risulti necessaria, a seguito del monitoraggio, l'adozione di misure più rigorose; in ogni caso, le ordinanze perdono efficacia allo scadere del termine di efficacia dei decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri sulla cui base sono adottate¹¹, fatta salva la possibilità di reiterazione dei medesimi provvedimenti. Si rileva che, in sede interpretativa, si è assunto che: l'efficacia delle ordinanze di rinnovo (di determinazione, cioè, dello stesso livello o scenario già stabilito da precedenti ordinanze) possa avere anche una durata inferiore a 15 giorni; l'ordinanza che individui una zona come bianca non abbia necessariamente un termine di scadenza¹².

L'accertamento della permanenza per 14 giorni in un livello di rischio o scenario inferiore (rispetto a quello che abbia determinato le misure restrittive aggiuntive) comporta in ogni caso una nuova classificazione, costituita da quella per la quale sia prevista la categoria di misure restrittive di grado immediatamente inferiore; la nuova classificazione - fatta salva la diversa valutazione da parte della Cabina di regia - è applicata per almeno 14 giorni.

E' previsto in ogni caso, ai sensi del comma 16-*bis* del medesimo articolo 1 del D.L. n. 33, per i territori con classificazione tale da comportare l'applicazione di misure più restrittive rispetto al complesso di misure valide per la generalità del territorio nazionale (zona gialla), che con ordinanza del Ministro della salute, adottata d'intesa con i presidenti delle Regioni interessate e in ragione dell'andamento del rischio epidemiologico certificato dalla Cabina di regia, può in ogni momento essere disposta, anche per specifiche parti del territorio regionale, **l'esenzione dall'applicazione di tali misure restrittive specifiche.**

Rimane fermo il principio che la classificazione come zona arancione o come zona rossa determina, ai sensi del citato **comma 16-*quater***, l'applicazione di misure restrittive aggiuntive rispetto a quelle poste per le zone gialle, con l'eventualità che le misure restrittive aggiuntive vengano ulteriormente articolate e differenziate all'interno della zona arancione e all'interno della zona rossa¹³.

Province Autonome nelle diverse aree in base ai livelli di rischio **a partire dal 15 marzo 2021** è la seguente:

- **area arancione:** Abruzzo, Basilicata, Calabria, Liguria, PA Bolzano, Sicilia, Toscana, Umbria e Valle d'Aosta
- **area rossa:** Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Marche, Molise, PA Trento, Piemonte, Puglia e Veneto
- **area bianca:** Sardegna

¹¹ Tali decreti sono i medesimi che, ai sensi del citato articolo 2, comma 1, del D.L. n. 19 del 2020, definiscono, come detto, le misure restrittive (relative all'emergenza epidemiologica da COVID-19) e i relativi ambiti.

¹² Cfr., a quest'ultimo riguardo, [l'ordinanza del Ministero della salute del 27 febbraio 2021](#) relativa alla regione Sardegna.

¹³ Come accennato, le misure restrittive e i relativi ambiti sono definiti, in linea di massima, con i decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri emanati ai sensi del citato articolo 2, comma 1, del D.L. n. 19 del 2020.

Le misure restrittive previste dal D.L. 19/2020

In linea generale va ricordato che il decreto-legge [D.L. 19/2020](#), in relazione al perdurare dell'emergenza dovuta alla diffusione, ormai pandemica, del virus COVID-19, ha disciplinato in un atto di rango primario le misure eventualmente applicabili su tutto il territorio nazionale o su parte di esso, per contenere e contrastare i rischi sanitari conseguenti. Il decreto-legge 2/2021, da ultimo, ha poi prorogato al 30 aprile 2021 il termine di efficacia delle disposizioni dettate dai decreti-legge nn. 19, 33 e 83 del 2020 (cfr. *supra*). Allo stesso tempo la delibera del Consiglio dei ministri del 13 gennaio 2021 - si ricorda - ha differito lo stato di emergenza epidemiologica da Covid-19 al **30 aprile 2021**. Tali misure (art. 1, comma 1, D.L. 19/2020) possono essere assunte (con possibilità di modularne l'applicazione in aumento ovvero in diminuzione secondo l'andamento epidemiologico del predetto virus) per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a cinquanta giorni (inizialmente il termine era trenta giorni: l'estensione è stata prevista dal decreto-legge n. 158 del 2020) reiterabili e modificabili anche più volte "fino al 30 gennaio 2021, termine dello stato di emergenza".

Per quanto qui interessa, l'**art. 1, comma 1, del decreto-legge 19/2020** ha consentito l'adozione di una o più delle misure emergenziali di contenimento, elencate in maniera dettagliata dal successivo comma 2, per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a cinquanta giorni (inizialmente il termine era trenta giorni: l'estensione è stata prevista dal decreto-legge n. 158 del 2020), reiterabili e modificabili anche più volte fino al 30 aprile 2021, termine dello stato di emergenza, e con possibilità di modularne l'applicazione in aumento ovvero in diminuzione secondo l'andamento epidemiologico del predetto virus.

Più in particolare, le **misure emergenziali** che, ai sensi dell'art. 1, comma 2, del decreto-legge 19/2020 possono essere adottate per contrastare l'emergenza sanitaria, secondo principi di adeguatezza e proporzionalità al rischio effettivamente presente su specifiche parti del territorio nazionale ovvero sulla totalità di esso, sono le seguenti:

- la limitazione della **circolazione** delle persone, anche in relazione all'allontanamento dalla propria residenza, domicilio o dimora, se non per spostamenti individuali limitati nel tempo o nello spazio o motivati da esigenze lavorative, da situazioni di necessità o urgenza, da motivi di salute o da altre specifiche ragioni (**lettera a**));
- la **chiusura** al pubblico di strade urbane, parchi, aree da gioco, ville e giardini pubblici o altri spazi pubblici (**lettera b**));
- la limitazione o il divieto di **allontanamento o di ingresso in territori comunali**, provinciali o regionali, nonché rispetto al territorio nazionale (**lettera c**));
- l'applicazione della misura della **quarantena precauzionale** ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva

o che entrano nel territorio nazionale da aree ubicate al di fuori del territorio italiano (**lettera d**);

- il **divieto** assoluto di **allontanarsi** dalla propria abitazione o dimora per le persone sottoposte alla misura della quarantena, applicata dal sindaco quale autorità sanitaria locale, perché risultate positive al virus (**lettera e**);
- la limitazione o sospensione di manifestazioni o iniziative di qualsiasi natura, di eventi e di ogni altra forma di riunione o **di assembramento** in luogo pubblico o privato, anche di carattere culturale, ludico, sportivo, ricreativo e religioso (**lettera g**);
- la sospensione delle **cerimonie civili e religiose** e la limitazione dell'ingresso nei luoghi destinati al culto (**lettera h**);
- l'adozione di **protocolli sanitari d'intesa con la Chiesa e le confessioni religiose** diverse dalla cattolica per la definizione delle misure necessarie per lo svolgimento delle **funzioni religiose** in condizioni di sicurezza (**lettera h-bis**);
- la chiusura di **cinema, teatri, sale da concerto, sale da ballo**, discoteche, sale giochi, sale scommesse e sale bingo, centri culturali, centri sociali e centri ricreativi o altri analoghi luoghi di aggregazione (**lettera i**);
- la sospensione dei **congressi**, di ogni tipo di evento sociale e di ogni altra attività convegnistica o congressuale, salva la possibilità di svolgimento a distanza (**lettera l**);
- la limitazione o sospensione di eventi e **competizioni sportive** di ogni ordine e disciplina in luoghi pubblici o privati, ivi compresa la possibilità di disporre la chiusura temporanea di **palestre, centri termali, centri sportivi, piscine**, centri natatori e impianti sportivi, anche se privati, nonché di disciplinare le modalità di svolgimento degli **allenamenti** sportivi all'interno degli stessi luoghi (**lettera m**);
- la limitazione o la sospensione delle **attività ludiche, ricreative, sportive e motorie svolte all'aperto** o in luoghi aperti al pubblico, garantendo comunque che **siffatta attività sportiva e motoria sia svolta** - individualmente o, nel caso di minore o persona non completamente autosufficiente, con un accompagnatore - **a condizione che sia rispettata la distanza interpersonale di un metro, o di due metri per l'attiva sportiva** (**lettera n**);
- la possibilità di disporre o di demandare alle autorità statali e regionali competenti la limitazione, riduzione, sospensione di **servizi di trasporto** di persone e di merci, automobilistico, ferroviario, aereo e marittimo, nelle acque interne, anche non di linea, nonché di trasporto pubblico locale: **in ogni caso, la prosecuzione del servizio di trasporto delle persone è consentita solo se il gestore del servizio predisponga le condizioni affinché sia rispettata una distanza interpersonale di sicurezza**, predeterminata e adeguata (**lettera o**);
- la sospensione dei **servizi educativi dell'infanzia** di cui all'articolo 2 del D.Lgs. n. 65/2017 ("Istituzione del sistema di integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni") e delle attività didattiche delle **scuole di ogni ordine e grado**, nonché delle istituzioni di formazione superiore,

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

- la limitazione o sospensione di altre **attività d'impresa o professionali**, anche ove comportanti l'esercizio di pubbliche funzioni, nonché di lavoro autonomo, con possibilità di esclusione dei servizi di pubblica necessità previa assunzione di protocolli di sicurezza anti-contagio e - laddove non sia possibile rispettare la distanza di sicurezza interpersonale predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio come principale misura di contenimento - con adozione di adeguati strumenti di protezione individuale (**lettera z**));
- la limitazione o **sospensione** dello svolgimento di **fiere e mercati**, ad eccezione di quelli necessari per assicurare la reperibilità dei generi agricoli, alimentari e di prima necessità (**lettera aa**));
- la previsione di specifici divieti o limitazioni per gli **accompagnatori dei pazienti** nelle sale di attesa dei dipartimenti di emergenza-urgenza e accettazione e dei reparti di pronto soccorso (**lettera bb**));
- il divieto o la limitazione dell'**accesso di parenti e visitatori in strutture di ospitalità e lungodegenza**, residenze sanitarie assistite (RSA), *hospice*, strutture riabilitative, strutture residenziali per persone con disabilità o per anziani, autosufficienti e non, nonché istituti penitenziari e istituti penitenziari per minori (**lettera cc**)). A tali ipotesi è **aggiunta** la sospensione dei **servizi nelle strutture semiresidenziali e residenziali per minori e per persone con disabilità** o non autosufficienti, per persone con disturbi mentali e per persone con dipendenza patologica. **In ogni caso sono garantiti gli incontri tra genitori e figli, autorizzati dall'autorità giudiziaria, nel rispetto delle prescrizioni sanitarie.** Ove non siano possibili in presenza, sono in collegamento **da remoto**;
- la previsione di **obblighi di comunicazione** al Servizio sanitario nazionale a carico di coloro che abbiano effettuato **transito e sosta in zone a rischio epidemiologico**, come identificate dall'Organizzazione mondiale della sanità o dal Ministro della salute (**lettera dd**));
- l'adozione di misure di informazione e di prevenzione rispetto al rischio epidemiologico (**lettera ee**));
- la predisposizione di modalità di **lavoro agile** (cfr. *sub* la precedente lettera *s*), anche in deroga alla disciplina vigente (**lettera ff**));
- la previsione che le **attività consentite** si svolgano previa assunzione, da parte del titolare o del gestore, di misure idonee a evitare assembramenti di persone, con obbligo di predisporre le condizioni per garantire il **rispetto della distanza di sicurezza interpersonale** predeterminata e adeguata a prevenire o ridurre il rischio di contagio (**lettera gg**)); per i servizi di pubblica necessità, laddove non sia possibile rispettare tale distanza interpersonale, previsione di protocolli di sicurezza anti-contagio, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- le eventuali **esclusioni dalle limitazioni** alle attività economiche di cui al presente **comma 2**, con verifica caso per caso affidata a autorità pubbliche specificamente individuate (**lettera hh**));
- obbligo di avere sempre con sé dispositivi di protezione individuale - DPI, con possibilità di prevederne l'obbligatorietà dell'utilizzo nei luoghi al

chiuso diversi dalle abitazioni private e in tutti i luoghi all'aperto ad eccezione ad eccezione dei casi in cui, per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto a persone non conviventi, e comunque con salvezza dei protocolli e delle linee guida anti-contagio previsti per le attività economiche, produttive, amministrative e sociali, nonché delle linee guida per il consumo di cibi e bevande, restando esclusi da detti obblighi: 1) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva; 2) i bambini di età inferiore ai sei anni; 3) i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità (*lettera hh-bis*).

Va infine ricordato che l'articolo 2 del [D.L. n. 19/2020](#) ha previsto l'adozione delle **misure emergenziali di contenimento** (v. *supra*) con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, sentiti il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia, nonché i presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero il Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale. I citati decreti possono essere altresì adottati su proposta dei presidenti delle regioni interessate, nel caso in cui riguardino esclusivamente una regione o alcune specifiche regioni, ovvero del Presidente della Conferenza delle regioni e delle province autonome, nel caso in cui riguardino l'intero territorio nazionale, sentiti il Ministro della salute, il Ministro dell'interno, il Ministro della difesa, il Ministro dell'economia e delle finanze e gli altri ministri competenti per materia. Il Presidente del Consiglio dei ministri o un Ministro da lui delegato sono tenuti ad illustrarne il contenuto preventivamente alle Camere, al fine di tenere conto degli eventuali indirizzi dalle stesse formulati. Per i profili tecnico-scientifici e le valutazioni di adeguatezza e proporzionalità, i provvedimenti sono adottati sentito, di norma, il Comitato tecnico-scientifico di cui all'*ordinanza del Capo del dipartimento della Protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630*. Nelle more dell'adozione dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri e con efficacia limitata fino a tale momento, in casi di estrema necessità e urgenza per situazioni sopravvenute le misure di cui all'articolo 1 possono essere adottate dal Ministro della salute ai sensi dell'articolo 32 della legge 23 dicembre 1978, n. 833

Il comma 2 dispone inoltre che per **tutto il periodo che va dal 15 marzo al 6 aprile** si applicheranno **in ogni caso** le misure da “zona rossa”, definita tale ai sensi dell'articolo 1, comma 16-*septies* lettera c) del D.L. 33/2020, **anche** nelle Regioni e province autonome nelle quali venga accertata una incidenza settimanale cumulativa dei contagi superiore a 250 casi ogni 100.000 abitanti, sulla base dei dati validati

dell'ultimo monitoraggio disponibile. Ai fini dell'applicazione del comma in esame le Regioni e province autonome interessate dall'applicazione delle suddette misure verranno individuate con ordinanza del Ministro della salute, adottata ai sensi dell'articolo 1, comma 16-bis, del D.L. 33/2020 (cfr. *supra*).

Inoltre, ai sensi del **comma 3**, per lo stesso intervallo temporale (dal 15 marzo al 6 aprile) i Presidenti delle Regioni e delle province autonome potranno disporre in autonomia l'applicazione delle misure da "zona rossa", nonché ulteriori, motivate, misure più restrittive tra quelle previste dall'articolo 1, comma 2 del D.L. 19/2020 (cfr. *supra*) nelle seguenti ipotesi:

- nelle **province** nelle quali l'incidenza cumulativa settimanale dei contagi è superiore a 250 casi ogni 100.000 abitanti;
- nelle **aree** nelle quali la circolazione di varianti di SARS-CoV-2 determina alto rischio di diffusività o induce malattia grave.

Con riferimento a tale seconda previsione andrebbe valutata l'opportunità di specificare maggiormente il concetto di "aree" e di alto rischio di diffusività o di induzione di malattia grave determinato dalla circolazione delle varianti di SARS-CoV-2.

Il comma 4 stabilisce inoltre **le regole sugli spostamenti** per il periodo **dal 15 marzo e fino al 2 aprile**, nonché **nella giornata del 6 aprile** (esclusi pertanto il giorno di Pasqua ed il giorno precedente e successivo ad esso), nelle regioni e province autonome nelle quali si applicano le misure stabilite per la **zona arancione**: esso consente, in ambito comunale, lo **spostamento verso una sola abitazione privata abitata**, una volta al giorno, nelle ore tra le 5 e le 22, e nei limiti di due persone ulteriori rispetto a quelle ivi già conviventi, oltre ai minori di anni 14 sui quali tali persone esercitino la responsabilità genitoriale e alle persone con disabilità o non autosufficienti conviventi. Viene espressamente stabilito che lo spostamento descritto non è consentito nei territori nei quali si applicano le misure stabilite per la zona rossa.

Va osservato che nel comma in esame non viene riprodotta la previsione contenuta sia nel [D.L. 2/2021 \(art.1\)](#) che nel [D.P.C.M. del 2 marzo](#) (art. 35, comma 4) che, per i Comuni con popolazione non superiore a 5.000 abitanti, consente gli spostamenti anche verso Comuni diversi, purché entro i 30 chilometri dai confini e con esclusione degli spostamenti verso

i capoluoghi di provincia. Tale facoltà riferita alle “zone arancioni” viene riprodotta nei [chiarimenti del Governo \(c.d. faq\)](#).

Peraltro il decreto-legge in esame non opera alcuna abrogazione di atti normativi.

Si valuti pertanto l’opportunità di chiarire espressamente nel comma in esame se tale facoltà di spostamento sia attualmente consentita.

Il comma 5 stabilisce infine **le misure restrittive valide sull’intero territorio nazionale** (ad eccezione della “zona bianca”) **per i giorni delle “festività pasquali”** (comprendenti il giorno di Pasqua e quello precedente e successivo ad esso), disponendo che nei giorni 3, 4 e 5 aprile, ad eccezione della “zona bianca”, si applicano le misure previste per le regioni in zona rossa (cfr. *supra*).

Per il suddetto periodo delle festività pasquali sono comunque consentiti, **in ambito regionale**, gli spostamenti verso una sola abitazione privata abitata, una volta al giorno, nei limiti di due persone, nell’arco temporale compreso fra le ore 5 e le 22 (come previsto dal comma 4, primo periodo, limitatamente al solo territorio comunale).

Per l’interpretazione della portata dei divieti posti dai commi descritti può anche farsi riferimento alle citate [faq emanate dal Governo](#) in relazione al decreto-legge in esame ed al citato [D.P.C.M. del 2 marzo 2021](#).

Ai sensi del **comma 6** le Regioni e le Province autonome, nell’ambito del **monitoraggio** previsto dall’articolo 1, comma 16, del D. L. n. 33/2020, sono tenute a **comunicare giornalmente** al Ministero della salute il numero dei **tamponi eseguiti** sulla popolazione. La cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020 è chiamata a verificarne l’**adeguatezza** e la **congruità** dal punto di vista quantitativo in relazione al livello di circolazione del virus in sede locale.

In proposito, il comma 16 del citato articolo 1, ha demandato alle Regioni il compito di [monitorare con cadenza giornaliera](#) l’andamento della **situazione epidemiologica** e la valutazione, in base a tale andamento, delle condizioni di **adeguatezza del Sistema sanitario nazionale**, con la finalità di garantire lo svolgimento in condizioni di sicurezza delle attività economiche, produttive e sociali.

Gli **esiti** di questo **monitoraggio** devono essere **comunicati giornalmente dalle Regioni al Ministero della salute**, all’Istituto superiore di sanità (**ISS**) e al Comitato tecnico-scientifico (**CTS**) di cui all’articolo 2 dell’Ordinanza del Capo del dipartimento della protezione civile del [3 febbraio 2020, n. 630](#).

Si segnala che i [dati di monitoraggio sulla situazione dei posti letto](#) dei pazienti in Terapia intensiva e dei posti letto in area non critica occupata da pazienti Covid-19 in Italia, sono messi a disposizione dall'Agenda Nazionale per i Servizi sanitari regionali (A.Ge.Nas).

È consentita la possibilità per le Regioni di introdurre **misure derogatorie**, restrittive od ampliative (queste ultime però nei soli casi e nel rispetto dei criteri previsti dai citati decreti e d'intesa con il Ministro della salute), rispetto a quelle disposte dai decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, come adottati ai sensi dell'art. 2 del D.L. 19/2020, sulla base dell'andamento della situazione epidemiologica nel territorio.

Il comma 7 sanziona la violazione delle disposizioni dei commi da 1 a 5, richiamando l'applicazione dell'articolo 4 del [D.L. 19/2020](#).

In proposito, si ricorda che l'articolo 4, comma 1, del D.L. 19/2020 prevede che, salvo che il fatto costituisca reato, il mancato rispetto delle misure di contenimento dell'epidemia di cui all'articolo 1 comma 2 e' punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 1.000 e non si applicano le sanzioni contravvenzionali previste dall'articolo 650 del codice penale o da ogni altra disposizione di legge attributiva di poteri per ragioni di sanità. Se il mancato rispetto delle predette misure avviene mediante l'utilizzo di un veicolo la predetta sanzione è aumentata fino a un terzo.

A sua volta, l'art. 2, comma 1, del D.L. 33/2020 prevede che salvo che il fatto costituisca reato diverso da quello di cui all'[articolo 650 del codice penale](#), "le violazioni delle disposizioni del presente decreto, ovvero dei decreti e delle ordinanze emanati in attuazione del presente decreto, sono punite con la sanzione amministrativa di cui all'[articolo 4, comma 1, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19](#)". Nei casi in cui la violazione sia commessa nell'esercizio di un'attività di impresa, si applica altresì la sanzione amministrativa accessoria della chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni". Il comma 2 reca inoltre disposizioni per l'accertamento e l'irrogazione delle sanzioni.

L'articolo 1 della legge n. 689 del 1981 dispone che nessuno può essere assoggettato a sanzioni amministrative se non in forza di una legge che sia entrata in vigore prima della commissione della violazione.

L'articolo 650 del codice penale dispone che chiunque non osserva un provvedimento legalmente dato dall'Autorità per ragione di giustizia o di sicurezza pubblica, o d'ordine pubblico o d'igiene, è punito, se il fatto non costituisce più grave reato, con l'arresto fino a 3 mesi o con l'ammenda fino a 206 euro.

Articolo 1, commi 7-bis - 7-quinques
(Misure per garantire l'operatività dell'Ospedale "Mater Olbia")

I commi da **7-bis** a **7-quinques**, introdotti durante l'esame in sede referente, dispongono alcune **misure specifiche** volte a garantire **l'operatività del nuovo ospedale e centro di ricerca Mater Olbia** e ad autorizzare **rapporti finanziari in deroga con la Regione Sardegna** rispetto alla vigente disciplina in materia di acquisto delle prestazioni sanitarie.

Il **comma 7-bis** dispone che nell'ambito delle ulteriori misure per contenere e contrastare l'emergenza epidemiologica da Covid-19, per la Regione Sardegna **non si deve tenere conto dei posti letto accreditati per la struttura Mater Olbia, nel periodo 2021-2026**, ai fini del rispetto dei parametri del numero dei posti letto ogni 1000 abitanti¹⁴, per consentire l'operatività di tale nuovo ospedale e centro di ricerca applicata.

La disciplina del numero massimo di posti letto accreditati, prevista dall'articolo 15, comma 13, lett. c) del D.L. 95 del 2012 (cd. *spending review*, L. n. 135/2012) al fine di ridurre gli oneri a carico del sistema sanitario regionale, stabilisce la **riduzione dello standard di posti letto ospedalieri accreditati**, da 4 posti letto per mille abitanti ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di una quota decimale (0,7 posti letto) per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie¹⁵.

A seguito di tale norma è stato successivamente adottato, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il MEF, il regolamento contenuto nel

¹⁴ Di cui al D.M. n. 70 del 2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera".

¹⁵ Tale riduzione, sancita all'[articolo 6 dell'Intesa Stato-regioni concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012](#) il 3 dicembre 2009, è volta a promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e a favorire l'assistenza residenziale e domiciliare. La riduzione dei posti letto è a carico delle strutture pubbliche per una quota non inferiore al 50 per cento, conseguita esclusivamente attraverso la riduzione di unità operative complesse. Contestualmente è stato disposto un coerente adeguamento delle dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici, assumendo a riferimento un tasso di ospedalizzazione pari a 160 per mille abitanti, di cui il 25% per cento riferito ai ricoveri diurni (cd. *day hospital*). Nelle singole regioni, fino ad avvenuta realizzazione del processo di riduzione dei posti letto e delle corrispondenti unità operative complesse, deve essere sospeso il conferimento o il rinnovo di incarichi ai sensi dell'articolo 15-*septies* del D.Lgs. 502/1992.

[D.M. 2 aprile 2015 n. 70](#) che ha definito gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

In proposito si sottolinea che il citato DM n. 70 chiarisce che il raggiungimento degli obiettivi di riduzione dei posti letto richiede da parte della Regione la costruzione di un sistema basato sull'integrazione dei servizi ospedalieri, da un lato, e della rete ospedaliera con la rete dei servizi territoriali, dall'altro, e pertanto la stessa non deve tenere conto di tali posti letto nella somma di quelli calcolati complessivamente per l'intero sistema sanitario regionale, ai fini del rispetto della normativa vigente prevista dal richiamato articolo 15, comma 13, lett. c) del D.L. 95/2012.

Viene previsto in ogni caso l'obbligo, per la regione Sardegna, di assicurare mediante la trasmissione della necessaria documentazione al Ministero della salute l'approvazione di un **programma di riorganizzazione della rete ospedaliera** volto a garantire, a decorrere dal 1° gennaio 2027, che siano rispettati i parametri derogati con la presente disposizione, **incluso nel computo dei posti letto anche quelli accreditati**.

Il **comma 7-ter**, in considerazione di quanto previsto dal precedente comma *7-bis*, dispone la **proroga al 31 dicembre 2026** - già disposta dal 2021 al 2023 dall'articolo 4 comma *8-bis* del D.L. 183 del 2020 (decreto proroga termini - L. 21 del 2021) - dell'autorizzazione della regione Sardegna a **programmare gli acquisti di prestazioni sanitarie** dell'ospedale *Mater Olbia*, **in deroga al tetto** fissato per l'acquisto di tali prestazioni da soggetti privati¹⁶ di cui all'art. 15, comma 14, del medesimo decreto di *spending review* (DL. 95/2012).

Il tetto viene fissato partendo dalla spesa per contratti ed accordi vigenti nell'esercizio 2012, ai quali è applicata una **riduzione dell'importo e dei corrispondenti volumi d'acquisto** in misura - determinata dalla Regione - tale da ridurre **del 2 per cento la spesa complessiva annua**, rispetto alla spesa consuntivata per l'anno 2011, con effetti a decorrere dall'anno 2014.

La possibilità di derogare a tale tetto è stata prevista da una norma introdotta dalla legge di stabilità 2016 (art. 1, co. 574, L. n. 208/2015). In base a tale norma, a partire dal 2016, al fine di valorizzare il **ruolo dell'alta specialità** all'interno del territorio nazionale, le regioni possono programmare in deroga l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di alta specialità, nonché di prestazioni erogate da parte degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), a favore di cittadini residenti in regioni diverse da quelle

¹⁶ In base ad un accordo formalizzato nel luglio 2017, infatti, l'Ospedale è gestito dalla Qatar Foundation e dalla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli.

di appartenenza ricomprese negli accordi per la compensazione della mobilità interregionale.

Come sopra accennato, l'acquisto in deroga delle prestazioni sanitarie dell'ospedale Mater Olbia da parte della regione Sardegna, era stato già autorizzato dalla legge di bilancio 2019 (L. n. 145 del 2018, art. 1, comma 572) che, mediante una novella testuale all'art. 16, comma 2, del DL. 133/2014 (L. n. 164/2014, cd. proroga termini), ha consentito alla regione Sardegna, per il triennio 2019-2021, di estendere dal 6 al 20 per cento il **tetto di incidenza della spesa per l'acquisto di prestazioni sanitarie specialistiche ambulatoriali ed ospedaliere da soggetti privati**, rispetto al livello definito dal sopra richiamato decreto *spending review* del 2012, al fine di favorire la partecipazione di investimenti stranieri per la realizzazione di strutture sanitarie, per la medesima regione, presso l'ospedale *Mater Olbia*.

L'autorizzazione triennale, introdotta sperimentalmente, è finalizzata al conseguimento di **incrementi di tassi di mobilità attiva** ed abbattimento di quelli relativi alla mobilità passiva. Il Ministero della salute e la regione Sardegna devono comunque assicurare il **monitoraggio** delle attività della struttura in relazione all'effettiva qualità dell'offerta clinica, alla piena integrazione con la rete sanitaria pubblica e al conseguente effettivo decremento della mobilità passiva, con oneri coperti annualmente all'interno del bilancio regionale¹⁷.

Il comma 7-*quater* prevede inoltre che è consentito da parte della regione Sardegna, per un **biennio**, nelle more della piena operatività della struttura, il **riconoscimento all'ospedale Mater Olbia dei costi di funzionamento, al netto dei ricavi ottenuti dalle prestazioni**. *Al riguardo si valuti l'opportunità di chiarire se tale espressione equivale a non considerare, nella loro totalità, i ricavi ottenuti dalle prestazioni e a partire da quale anno finanziario se ne prevede l'effettiva applicazione ai fini del calcolo del decorso biennale.*

Il **riconoscimento dei costi di funzionamento** è effettuato in deroga a quanto disposto dall'articolo 8-*sexies* del D. Lgs. n. 502 del 1992. Tale norma disciplina il sistema di remunerazione delle prestazioni erogate, nell'ambito delle loro funzioni assistenziali, dalle strutture pubbliche (aziende sanitarie e ospedaliere, aziende ospedaliero-universitarie, IRCCS pubblici), privati equiparati (IRCCS privati,

¹⁷ Tale previsione è disposta all'art. 1, comma 836, della legge finanziaria 2007 (L. n. 296/2006), in base alla quale, dal 2007, la regione Sardegna provvede al finanziamento del fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale sul proprio territorio senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato.

ospedali classificati e presidi ospedalieri) e privati accreditati, con i quali le Regioni e le Aziende stipulano accordi o contratti.

Per garantire l'omogeneità del sistema di remunerazione, le diverse funzioni assistenziali definite al comma 2 del predetto articolo 8-*sexies*¹⁸ sono remunerate in base al costo standard di produzione del programma di assistenza, mentre le attività diverse dalle precedenti sono remunerate in base a tariffe predefinite per prestazione (v. anche [Tariffe nazionali delle prestazioni del SSN](#)).

Ai fini della definizione degli effetti finanziari, la norma peraltro richiama esplicitamente una previsione già disposta a legislazione vigente in base alla quale la regione Sardegna deve assicurare annualmente la **copertura dei maggiori oneri all'interno del bilancio regionale**, ai sensi dell'articolo 1, comma 836, della legge finanziaria per il 2007 (L. n. 296 del 2006). In base a tale disposizione, infatti, dall'anno 2007, la regione Sardegna provvede al finanziamento del **fabbisogno complessivo del Servizio sanitario nazionale sul proprio territorio** senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato.

Il comma *7-quinquies* stabilisce infine che il Ministero della salute e la regione Sardegna devono assicurare il **monitoraggio delle attività assistenziali** poste in essere con l'ospedale Mater Olbia, con riferimento alla qualità dell'offerta clinica, alla piena integrazione dell'ospedale con la rete sanitaria pubblica e in merito all'atteso recupero della **mobilità sanitaria passiva**, oltre che alla **mobilità attiva**. A tale scopo, il Ministero della salute è chiamato a redigere annualmente una **relazione di monitoraggio** da inviare alla regione Sardegna, alla Presidenza del Consiglio dei Ministri e al Parlamento.

¹⁸ L'elenco riportato dalla norma ricomprende:

- a) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento alla assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti;
- b) programmi di assistenza ad elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona;
- c) attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione;
- d) programmi di assistenza a malattie rare;
- e) attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonché il funzionamento della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 76 del 21 marzo 1992;
- f) programmi sperimentali di assistenza;
- g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianto degli organi da cadavere, le attività di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori.

Articolo 1-bis *(Disposizioni in materia di visite alle persone detenute)*

L'**articolo 1-bis**, inserito nel corso dell'esame in sede referente, dispone che gli **spostamenti per lo svolgimento dei colloqui** con i congiunti o con altre persone ai quali hanno diritto i detenuti, gli internati e gli imputati, siano **consentiti** anche in deroga alla normativa adottata ai fini del contenimento dell'emergenza epidemiologica da Covid-19¹⁹, quando i medesimi colloqui siano necessari per salvaguardare la salute fisica o psichica delle stesse persone detenute od internate.

Si ricorda che la disciplina dei colloqui di detenuti, internati e imputati, anche minorenni, è contenuta nell'articolo 18 della legge sull'ordinamento penitenziario (legge n. 354 del 1975), nell'articolo 37 del relativo Regolamento di esecuzione (d.P.R. n. 230 del 2000), nonché con riguardo ai condannati minorenni, nell'articolo 19 del d.lgs. n. 121 del 2018. In particolare, si prevede che tali **colloqui** debbano essere **autorizzati**:

- dal direttore dell'istituto, per i condannati in via definitiva e per i condannati dopo la sentenza di primo grado, e relativamente a congiunti e conviventi (per altre categorie di soggetti devono ricorrere ragionevoli motivi);
- dalla procura della Repubblica che procede, per gli imputati fintanto che non interviene la sentenza di primo grado.

I detenuti e gli internati usufruiscono di **6 colloqui al mese** (8 per i minorenni). Quando si tratta di detenuti o internati per delitti particolarmente gravi (art. 4-bis OP) e per i quali si applichi il divieto di benefici penitenziari, il numero di colloqui non può essere superiore a 4 al mese.

Peraltro, ai soggetti gravemente infermi, o quando il colloquio si svolge con prole di età inferiore a dieci anni ovvero quando ricorrano particolari circostanze, possono essere concessi colloqui anche fuori dei suddetti limiti.

Anche la disciplina ordinaria dei colloqui negli istituti penitenziari è stata oggetto di **modifiche in ragione dell'emergenza** epidemiologica, al fine di tutelare, limitando gli accessi di esterni in carcere, la salute dei reclusi contenendo i rischi di contagio.

Nella prima fase dell'emergenza, con l'emanazione del [decreto-legge n. 11 del 2020](#), il Governo aveva disposto che, sino al 22 marzo 2020, negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni i colloqui dei

¹⁹ Sulla quale cfr. *supra* art. 1

detenuti, internati e imputati con i congiunti o con altre persone fossero svolti a distanza, ove possibile, mediante apparecchiature e collegamenti di cui dispone l'amministrazione penitenziaria e minorile, o mediante corrispondenza telefonica.

Questa disciplina - che, come è noto, ha scatenato violente proteste negli istituti penitenziari - è stata poi rivista dall'articolo 83 del decreto-legge n. 18 del 2020 che l'ha però accompagnata con ulteriori misure. Attualmente, infatti, in base all'**art. 221, comma 10, del decreto-legge n. 34 del 2020** (come da ultimo prorogato fino al 31 luglio 2021 dal decreto-legge n. 44 del 2021, in corso di esame in Senato), negli istituti penitenziari e negli istituti penali per minorenni i colloqui dei detenuti, internati e imputati con i congiunti o con altre persone sono **svolti a distanza, ove possibile**, mediante apparecchiature e collegamenti di cui dispone l'amministrazione penitenziaria e minorile, o mediante corrispondenza telefonica. Questa disposizione, peraltro, si applica **solo:**

- su **richiesta dell'interessato** o
- quando la misura è **indispensabile per salvaguardare la salute delle persone detenute o internate**.

Attualmente, lo svolgimento dei colloqui da remoto – previsto dal legislatore come possibilità – diviene l'unica modalità possibile in presenza di limitazioni agli spostamenti. In particolare, come chiarito dal Governo nelle [faq](#) pubblicate sul proprio sito:

- nelle c.d. **“zone rosse”** «**Gli spostamenti per fare visita alle persone detenute in carcere sono sempre vietati**, non potendo ritenere che tali spostamenti siano giustificati da ragioni di necessità o da motivi di salute. In tali casi i colloqui possono perciò svolgersi esclusivamente in modalità a distanza, ai sensi dell'art. 221, comma 10, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 ...o mediante corrispondenza telefonica, anche oltre i limiti stabiliti dalle norme dell'ordinamento penitenziario»;
- nelle c.d. **“zone arancioni”**, «In orari compresi tra le 5.00 e le 22.00 gli spostamenti sono **consentiti solo in ambito comunale**, essendo vietato ogni spostamento in entrata e in uscita dal proprio Comune. Conseguentemente tali spostamenti sono interdetti per chi si debba muovere da un comune diverso da quello in cui si svolge la detenzione e, per costoro, i colloqui possono perciò svolgersi esclusivamente in modalità a distanza», ai sensi dell'art. 221, comma 10, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34 ... o mediante corrispondenza telefonica, anche oltre i limiti stabiliti dalle norme dell'ordinamento penitenziario».

La norma in commento introduce una deroga alla disciplina che regola gli spostamenti, consentendoli nonostante i divieti posti in generale dalla normativa di emergenza. I colloqui con i detenuti vengono infatti consentiti quando «sono **necessari per salvaguardare la salute fisica o psichica**» dei detenuti o internati.

Si ricorda che attualmente le esigenze di tutela della salute fisica dei reclusi sono alla base della disciplina dei colloqui a distanza o telefonici. *Si valuti dunque l'opportunità di chiarire in quale misura il colloquio in presenza possa essere considerato necessario al fine di salvaguardare la salute fisica del detenuto.*

Infine, la disposizione non specifica quale sia l'autorità chiamata ad accertare la necessità del colloquio.

Articolo 2

(Lavoro agile, congedi per genitori e bonus baby-sitting)

L'articolo 2, modificato in sede referente, reintroduce dal 13 marzo fino al 30 giugno 2021 la possibilità – già prevista, con alcune differenze, per taluni periodi del 2020 – per i lavoratori dipendenti di ricorrere al **lavoro agile o, in alternativa, ad un congedo straordinario retribuito**, per il periodo corrispondente ad alcune fattispecie relative al figlio minore, rispettivamente, di 16 o di 14 anni (o a prescindere dall'età in caso di figli con disabilità, con disturbi DSA o di alunni con bisogni educativi speciali), o ad un congedo non retribuito per figli tra i 14 e i 16 anni, nonché, per i lavoratori autonomi, il personale del comparto sicurezza e difesa e della polizia locale e i lavoratori dipendenti del settore sanitario (pubblico e privato accreditato), di fruire della corresponsione di un **bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting** o di servizi integrativi per l'infanzia.

Il medesimo articolo prevede altresì la possibilità, ricorrendone le condizioni, di **convertire nel predetto congedo straordinario retribuito** gli eventuali periodi di congedo parentale fruiti, ai sensi della normativa generale, dai genitori a decorrere dal 1° gennaio 2021 al 13 marzo 2021.

Lavoro agile per lavoratori dipendenti con figli conviventi minori di 16 anni

Fino al 30 giugno 2021, al lavoratore dipendente, pubblico o privato, genitore di figlio minore di 16 anni si riconosce, alternativamente all'altro genitore, la possibilità di svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile per tutto o parte del periodo corrispondente alla durata della sospensione dell'attività didattica ed educativa (come specificato in sede referente) in presenza dell'infezione da Covid-19 o della quarantena del figlio disposta dalla ASL territorialmente competente a seguito di contatto ovunque avvenuto. In sede referente è stato eliminato il requisito della convivenza del figlio con il genitore (commi 1 e 10).

Analoga possibilità era riconosciuta – per periodi dal 9 settembre 2020 al 31 dicembre 2020 - dall'art. 21-bis, co. 1, del D.L. 104/2020 (come modificato dall'art. 22 del D.L. 137/2020), con talune differenze. Infatti, il richiamato art. 21-bis non comprendeva espressamente l'infezione da Covid-19 del figlio tra i casi che davano diritto allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità

agile²⁰ e prevedeva che, in caso di quarantena del figlio, questa dovesse derivare da contatto avvenuto all'interno del plesso scolastico, o nell'ambito dello svolgimento di attività sportive di base, attività motoria in strutture quali palestre, piscine, centri sportivi, circoli sportivi, sia pubblici che privati, o all'interno di strutture regolarmente frequentate per seguire lezioni musicali e linguistiche.

Come disposto in sede referente, in caso di figli di ogni età con disabilità accertata (ai sensi dell'art. 3, co. 1 e 3, della L. 104/1992), **o con disturbi specifici di apprendimento** (riconosciuti ai sensi della L. 170/2010²¹), **o di alunni con bisogni educativi speciali** (in linea con la direttiva del MIUR del 27 dicembre 2012²²), la predetta possibilità di svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile è riconosciuta ad entrambi i genitori in tutti i suddetti casi (sospensione dell'attività didattica in presenza, infezione da Covid-19, o quarantena del figlio), ovvero nel caso in cui il figlio frequenti centri diurni a carattere assistenziale per i quali sia stata disposta la chiusura (**comma 1-bis**).

Nel corso dell'esame in sede referente, è stato altresì esteso anche ai lavoratori dipendenti pubblici il diritto allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile anche in assenza degli accordi individuali - già previsto, fino al 30 giugno 2021, in favore dei genitori lavoratori privati con almeno un **figlio con disabilità grave** (ex art. 21-ter del D.L. 104/2020) - ampliandone contestualmente la portata con riferimento anche ai casi di **figli con bisogni educativi speciali** (**comma 8-bis**).

Si ricorda che il richiamato art. 21-ter riconosce il suddetto diritto a prescindere dalla chiusura dei centri diurni a carattere assistenziale e a condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore non lavoratore e che l'attività lavorativa non richieda necessariamente la presenza fisica.

Viene inoltre previsto che per i giorni in cui un genitore svolge la prestazione lavorativa in modalità agile, **l'altro genitore non può fruire** della medesima possibilità di svolgere la prestazione di lavoro in modalità agile, del bonus *baby-sitting* (di cui al comma 6) o del congedo

²⁰ Per tali casi i genitori conviventi rientrano a loro volta nell'ambito della quarantena precauzionale, la quale è equiparata, ai fini lavoristici, alla condizione di malattia o di ricovero ospedaliero del lavoratore (cfr. l'art. 26, co. 1, e l'art. 87, co. 1, del D.L. 18/2020).

²¹ La richiamata L. 170/2010, tra l'altro, riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia quali disturbi specifici di apprendimento (DSA) che si manifestano in presenza di capacità cognitive adeguate, in assenza di patologie neurologiche e di deficit sensoriali, ma che possono costituire una limitazione importante per alcune attività della vita quotidiana.

²² Recante "Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica", che delinea e precisa la strategia inclusiva della scuola italiana al fine di realizzare appieno il diritto all'apprendimento per tutti gli alunni e gli studenti in situazione di difficoltà. A tale direttiva ha fatto seguito la Circolare n. 8 del 6 marzo 2013 con le relative indicazioni operative.

retribuito previsto per i figli minori di 14 anni (di cui al comma 2), o di quello non retribuito previsto per i figli tra i 14 e i 16 anni, salvo che sia genitore anche di altri figli minori di 14 anni avuti da altri soggetti che non stiano fruendo di alcuna delle suddette misure (**comma 7**).

Si segnala che analoga misura era prevista, per periodi dal 9 novembre 2020 al 31 dicembre 2020 dall'art. 21-bis, co. 5, del D.L. 104/2020, ma tale preclusione non si applicava in caso di altri figli minori di 16 anni, avuti da altri soggetti, e non di 14 come previsto dalla norma in commento.

Diritto alla disconnessione

Ferma restando la disciplina del lavoro agile stabilita dai contratti collettivi per il pubblico impiego, **nel corso dell'esame in sede referente si è disposto il riconoscimento del diritto alla disconnessione** dalle strumentazioni tecnologiche e dalle piattaforme informatiche in favore dei lavoratori che svolgono l'attività lavorativa in modalità agile, nel rispetto degli eventuali accordi sottoscritti dalle parti e fatti salvi eventuali periodi di reperibilità concordati. Si è stabilito, inoltre, che tale diritto non può avere ripercussioni sul rapporto di lavoro o sul relativo trattamento retributivo (**comma 1-ter**).

Analoga previsione è contenuta nell'art. 19, co. 1, della L. 81/2017 – che reca la disciplina a regime del lavoro agile – secondo cui l'accordo tra le parti, attraverso il quale si stabilisce che l'attività lavorativa venga svolta in modalità agile, individui, tra l'altro, anche le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro.

Congedo straordinario per lavoratori dipendenti con figli conviventi minori di 14 anni

Fino al 30 giugno 2021, esclusivamente nelle ipotesi in cui la prestazione lavorativa non possa essere svolta in modalità agile, al genitore lavoratore dipendente (pubblico o privato) di figlio convivente minore di anni quattordici è riconosciuto, alternativamente all'altro genitore, un **congedo straordinario per tutto o parte del periodo** corrispondente alla durata delle medesime fattispecie riguardanti il figlio che danno diritto allo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile (cfr. *supra*) (**commi 2, primo periodo, e 10**).

Tale congedo è riconosciuto **anche ai genitori di figli con disabilità grave, a prescindere dall'età del figlio** (come disposto nel corso dell'esame in Commissione), nei casi in cui sia stata disposta la

sospensione dell'attività didattica in presenza²³ o la chiusura dei centri assistenziali diurni frequentati dal figlio, nonché – **come specificato in sede referente** – per la durata dell'infezione da Covid-19 o della quarantena del figlio (**comma 2, ultimo periodo**). Sul punto, si segnala che la [circolare INPS n. 63 del 14 aprile 2021](#) specifica che in tali casi non è richiesto il requisito della convivenza.

Come specificato in sede referente, il congedo in esame può essere fruito in forma giornaliera o oraria.

La richiamata circolare, specifica, inoltre, che il congedo in esame può essere fruito anche dai lavoratori dipendenti affidatari o collocatari, nonché i criteri di compatibilità o incompatibilità con altri trattamenti (cfr. par. da 5 a 7)

Limitatamente alle cosiddette zone rosse - caratterizzate da un elevato rischio epidemiologico, individuate con apposite ordinanze del Ministro della salute - analoga possibilità è riconosciuta, per periodi dal 9 novembre 2020, dall'art. 22-bis del D.L. 137/2020 (che ha riprodotto il contenuto dell'art. 13 del D.L. 149/2020) che prevede uno specifico limite di spesa (pari a 52,1 mln di euro per il 2020, distinto rispetto a quello posto dal richiamato articolo 21-bis del D.L. 104/2020) per il riconoscimento di un congedo straordinario in favore dei lavoratori dipendenti genitori di alunni (non necessariamente conviventi) delle classi seconde e terze delle scuole secondarie di primo grado per le quali sia disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza.

La richiamata [circolare INPS n. 63 del 14 aprile 2021](#) specifica che tale misura è tuttora in vigore con riferimento ai genitori dei suddetti alunni, mentre è rimasta in vigore fino al 5 marzo 2021, su tutto il territorio nazionale, con riferimento ai genitori di figli con disabilità iscritti a scuole di ogni ordine e grado per le quali fosse stata disposta la medesima sospensione o ospitati in centri assistenziali diurni per i quali fosse stata disposta la chiusura.

Per l'individuazione delle zone rosse a cui può essere applicato tale congedo, il riferimento contenuto nel richiamato art. 22-bis è all'ordinanza del Ministro della salute del 4 novembre 2020, la quale aveva classificato nell'ambito di tali regioni Calabria, Lombardia, Piemonte, Valle d'Aosta. Tuttavia, la norma in esame trova applicazione anche con riferimento alle altre regioni successivamente inquadrare nell'ambito in esame, nei limiti del riparto del fondo di cui all'art. 13-duodecies, co. Da 2 a 4, del medesimo D.L. 137/2020).

Per tale congedo viene riconosciuta un'**indennità pari al 50 per cento della retribuzione**, con il riconoscimento, ai fini previdenziali, della contribuzione figurativa relativa all'intera retribuzione. La base di calcolo

²³ Sul punto, si ricorda che il DPCM del 2 marzo 2021 dispone (art. 21, co. 1) che nelle cosiddette zone gialle è sempre garantita la possibilità di svolgere attività in presenza se necessaria a realizzare l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità.

dell'indennità è determinata secondo gli stessi criteri vigenti per la base di calcolo dell'indennità per i congedi parentali. Di conseguenza, si fa riferimento alla retribuzione media globale giornaliera del periodo di paga quadrisettimanale o mensile scaduto ed immediatamente precedente a quello nel corso del quale ha avuto inizio il congedo; l'importo di tale base di calcolo non comprende il rateo giornaliero relativo alla gratifica natalizia o alla tredicesima mensilità e agli altri premi o mensilità o trattamenti accessori eventualmente erogati al lavoratore (**comma 3**).

Il comma 3 dell'art. 2 in esame opera infatti un richiamo dell'articolo 23 del Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al D.lgs. 151/2001, con esclusione del comma 2 dello stesso articolo 23; conseguentemente, nel calcolo dell'indennità non vengono computati i citati ratei giornalieri in quanto la norma in commento esclude dal richiamo normativo il comma 2 del suddetto articolo 23.

Poiché per le modalità di pagamento dell'indennità trovano implicitamente applicazione i criteri vigenti per i trattamenti di maternità relativi alle lavoratrici dipendenti e per i congedi parentali, *si valuti l'opportunità di chiarire i criteri di computo del periodo di congedo in esame ai fini dell'anzianità di servizio*, considerato che, nell'ordinamento, tali criteri sono stabiliti in maniera non univoca per i trattamenti di maternità e per i congedi parentali.

Si prevede, inoltre, che per i giorni in cui un genitore fruisce del congedo in questione, **l'altro genitore non può fruire** del medesimo congedo, o di quello non retribuito previsto per figli tra i 14 e i 16 anni (di cui al comma 5), o del bonus *baby-sitting* (di cui al comma 6), salvo che sia genitore anche di altri figli minori di 14 anni avuti da altri soggetti che non stiano fruendo di alcuna delle suddette misure (**comma 7**).

Possibilità di convertire i congedi fruiti, ai sensi della normativa generale, dal 1° gennaio 2021 al 13 marzo 2021

Gli eventuali periodi di congedo parentale fruiti ai sensi della normativa generale (di cui agli artt. 32 e 33 del D.Lgs. 151/2001²⁴) a

²⁴ Ai sensi del richiamato art. 32 del Testo unico a sostegno della maternità e della paternità, per ogni figlio fino a 12 anni, ciascun genitore ha diritto di astenersi dal lavoro per un periodo che, complessivamente, non può eccedere il limite di 10 mesi. In generale, il diritto di astenersi dal lavoro compete: alla madre lavoratrice, trascorso il periodo di congedo di maternità, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi; al padre lavoratore, dalla nascita del figlio, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a sei mesi, elevabile a sette nel caso lo stesso eserciti il diritto di astenersi dal lavoro per un periodo continuativo o frazionato non inferiore a tre mesi; qualora vi sia un solo genitore, per un periodo continuativo o frazionato non superiore a dieci mesi. In base al successivo art. 33, per ogni minore con handicap fino a 12 anni, il predetto congedo parentale può essere prolungato, ricorrendo determinate condizioni, per un periodo non superiore a tre

decorrere **dal 1° gennaio 2021 al 13 marzo 2021** (data di entrata in vigore del provvedimento in esame) - durante i periodi di sospensione dell'attività didattica in presenza, o dell'infezione da Covid-19, o della quarantena del figlio - **possono essere convertiti** a domanda nel congedo straordinario di cui al precedente comma 2, con diritto alla relativa indennità, e non sono computati né indennizzati a titolo di congedo parentale (**comma 4**).

Analoga misura era prevista dall'art. 23, co. 2, del D.L. 18/2020 in relazione ai congedi straordinari concessi a causa dell'emergenza epidemiologica per periodi dal 5 marzo 2020 al 31 agosto 2020, ma in tale caso la conversione operava di diritto.

Astensione dal lavoro per genitori con figli tra i 14 e i 16 anni

Fino al 30 giugno 2021, in caso di figli di età compresa fra 14 e 16 anni e in presenza di una delle suddette fattispecie che danno luogo alla possibilità di ricorrere al lavoro agile o al congedo straordinario, uno dei genitori, alternativamente all'altro, ha **diritto di astenersi dal lavoro senza corresponsione di retribuzione** o indennità né riconoscimento di contribuzione figurativa, con divieto di licenziamento e diritto alla conservazione del posto di lavoro (**commi 5 e 10**).

Si prevede, inoltre, che per i giorni in cui un genitore fruisce del congedo in questione, **l'altro genitore non può fruire** del medesimo congedo, o di quello retribuito previsto per figli minori di 14 anni (di cui al comma 2), o del bonus *baby-sitting* (di cui al comma 6), salvo che sia genitore anche di altri figli minori di 14 anni avuti da altri soggetti che non stiano fruendo di alcuna delle suddette misure (**comma 7**).

Analoga misura era prevista dall'art. 21-bis, co. 3, del D.L. 104/2020 (come modificato dall'art. 22 del D.L. 137/2020) in relazione ai congedi straordinari concessi a causa dell'emergenza epidemiologica per periodi dal 9 settembre 2020 al 31 dicembre 2020.

Bonus baby-sitting

In alternativa alle predette misure (diritto al lavoro agile e congedo straordinario) e solo se l'altro genitore non accede ad altre tutele o al medesimo congedo straordinario, **fino al 30 giugno 2021** è riconosciuta la possibilità di usufruire della corresponsione di uno o più **bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting o di servizi integrativi per l'infanzia** per i figli conviventi minori di anni 14 che si trovano in una delle condizioni di cui al precedente comma 1 (sospensione dell'attività

anni. Per i periodi di congedo parentale è riconosciuta, fino al sesto anno di vita del bambino, un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione, per un periodo massimo complessivo tra i genitori di sei mesi.

didattica in presenza, infezione da Covid o quarantena a seguito di contatto ovunque avvenuto) (**commi 6 e 10**).

Sul punto, la [circolare dell'INPS n. 58 del 14 aprile 2021](#) precisa che, ai fini della fruizione del bonus in esame, rilevano tutti i casi sopra descritti (sospensione didattica in presenza, infezione o quarantena del figlio) che si siano verificati **dal 1° gennaio 2021** al 30 giugno 2021.

Tale bonus è riconosciuto:

- ai **lavoratori iscritti alla gestione separata INPS²⁵, ai lavoratori autonomi iscritti all'INPS²⁶, al personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico e, come disposto in sede referente, della polizia locale**, impiegati per le esigenze connesse all'emergenza epidemiologica. Si ricorda che la richiamata [circolare dell'INPS n. 58 del 14 aprile 2021](#) specifica che i richiamati lavoratori iscritti alla Gestione separata o alle gestioni speciali INPS non devono essere iscritti ad altre forme previdenziali obbligatorie;
- ai **dipendenti del settore sanitario**, pubblico e privato accreditato, appartenenti alla categoria degli esercenti le professioni sanitarie, la professione di assistente sociale e degli operatori sociosanitari, **come disposto in sede referente**, ove si è ampliato il novero delle categorie beneficiarie del *bonus* in esame (attraverso il riferimento alle professioni sanitarie e di assistente sociale)²⁷;

Sul punto, si ricorda che la richiamata [circolare dell'INPS n. 58 del 14 aprile 2021](#) specifica che tra i lavoratori che possono fruire del beneficio in esame sono compresi i medici di base e i pediatri di libera scelta che operano in convenzione con le ASL, gli ostetrici, i soccorritori, gli autisti, i medici e il personale sanitario addetto al servizio emergenza/urgenza 118, purché anch'essi operanti in regime di convenzione con le ASL

²⁵ Si ricorda che in tale gestione sono iscritti (tra gli altri) i lavoratori autonomi e i soggetti titolari di rapporti di collaborazione coordinata e continuativa che non sono iscritti ad altri regimi pensionistici obbligatori (gestiti dall'INPS o da altri enti, pubblici o privati).

²⁶ Si tratta dei lavoratori autonomi iscritti alle gestioni speciali dell'INPS (relative agli artigiani, agli esercenti attività commerciali ed ai coltivatori diretti, mezzadri, coloni e imprenditori agricoli professionali).

²⁷ Si ricorda che le categorie previste dal testo iniziale sono quelle dei medici, degli infermieri, dei tecnici di laboratorio biomedico, dei tecnici di radiologia medica e degli operatori sociosanitari. Va poi ricordato che Lo Stato italiano riconosce attualmente 30 professioni sanitarie per l'esercizio delle quali è obbligatoria l'iscrizione ai rispettivi Ordini professionali. Si tratta di circa 1.200.000 professionisti che operano in strutture pubbliche e private. Sul punto cfr. www.salute.gov.it

- ai **lavoratori autonomi non iscritti all'INPS**, subordinatamente alla comunicazione da parte delle rispettive casse previdenziali del numero dei beneficiari;
- nel **limite** massimo complessivo di **100 euro settimanali**.

Il beneficio in esame è erogato mediante il libretto di famiglia di cui all'art. 54-*bis* del D.L. 50/2017²⁸ o, in alternativa, direttamente al richiedente per la comprovata iscrizione ai centri estivi, ai servizi integrativi per l'infanzia, ai servizi socio-educativi territoriali, ai centri con funzione educativa e ricreativa e ai servizi integrativi o innovativi per la prima infanzia.

Viene inoltre specificato che nel caso in cui il *bonus* venga utilizzato per servizi integrativi per l'infanzia, esso non è compatibile con la fruizione del cosiddetto *bonus* asilo nido²⁹ (di cui all'art. 1, c. 355, della L. 232/2016).

Analoga misura era stata introdotta, per periodi dal 5 marzo 2020 al 31 agosto 2020, dagli artt. 23 e 25 del D.L. 18/2020. In tale caso però il beneficio era riconosciuto, oltre che ai soggetti summenzionati, anche ai dipendenti del settore privato, per figli minori di anni 12 e nel limite massimo complessivo di

²⁸ Ai sensi del richiamato art. 54-*bis*, le persone fisiche (non nell'esercizio dell'attività professionale o d'impresa) possono ricorrere a prestazioni di lavoro occasionale utilizzando il Libretto di Famiglia, cioè un apposito libretto nominativo prefinanziato, acquistabile presso l'INPS o gli uffici postali, e utilizzabile per il pagamento delle prestazioni occasionali rese nell'ambito di:- piccoli lavori domestici (inclusi lavori di giardinaggio, di pulizia o di manutenzione); - assistenza domiciliare ai bambini e alle persone anziane, ammalate o con disabilità; - insegnamento privato supplementare; attività degli assistenti di stadio. Ogni Libretto Famiglia contiene titoli di pagamento con valore nominale di 10 euro per prestazioni non superiori ad un'ora; di tale somma 1,65 euro e 0,25 euro sono a carico dell'utilizzatore, rispettivamente per la contribuzione alla Gestione separata e per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro; 0,10 euro sono invece destinati al finanziamento degli oneri gestionali; gli utilizzatori, devono comunicare con specifiche modalità entro il terzo giorno del mese successivo alla prestazione tutti i dati relativi al prestatore e alla prestazione.

²⁹ La legge di bilancio 2017 (art. 1, comma 355, della legge 232/2017) ha introdotto, a decorrere dal 2017, l'erogazione di un buono su base annua, per il pagamento di rette relative alla frequenza di asili nido pubblici o privati. Il beneficio è anche utilizzabile per il supporto, presso la propria abitazione, dei bambini al di sotto dei tre anni affetti da gravi patologie croniche. La legge di bilancio 2019 (art. 1, comma 488, della legge 145/2018) ha portato il buono da 1.000 a 1.500 euro su base annua e lo ha esteso a ciascun anno del triennio 2019-2021

A decorrere dal 2020, il Bonus di 1.500 euro è stato rimodulato e incrementato in base a soglie ISEE differenziate (art. 1, commi 343 e 344, della legge di bilancio 2020- legge 160/2019): rimane pari a 1.500 euro per i nuclei familiari con ISEE minorenni superiore a 40.000 euro; è incrementato di 1.000 euro per i nuclei familiari con un ISEE minorenni da 25.001 euro a 40.000 euro (raggiungendo l'importo di 2.500 euro); è incrementato di ulteriori 1.500 euro per i nuclei familiari con un valore ISEE minorenni fino a 25.000 euro, (raggiungendo così l'importo di 3.000 euro). Nel 2021, il beneficio è riconosciuto nel limite massimo di 530 milioni di euro. Inoltre, dal 2021 le risorse sono a valere sul valore sul "Fondo assegno universale e servizi alla famiglia" istituito dall'articolo 1, comma 339, della legge di bilancio 2020 (legge 160/2019).

1200 euro, elevato a 2.000 per i lavoratori dipendenti del settore sanitario, pubblico e privato accreditato, e per il personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico impiegato nell'emergenza epidemiologica.

Si ricorda, inoltre, che l'art. 13-terdecies del D.L. 137/2020 aveva riconosciuto, per periodi dal 9 novembre 2020 al 3 dicembre 2020 e limitatamente ad alcune zone caratterizzate da un livello di rischio epidemiologico alto e nei soli casi in cui l'attività lavorativa non potesse essere svolta in modalità agile, il diritto a fruire della corresponsione di uno o più bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting o di servizi integrativi per l'infanzia in favore dei lavoratori iscritti alla Gestione separata o alle gestioni speciali dell'INPS genitori di alunni di scuole secondarie di primo grado nelle quali fosse stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza, nonché dei genitori di figli con disabilità iscritti a scuole di ogni ordine e grado per le quali fosse stata disposta la medesima sospensione o ospitati in centri assistenziali diurni per i quali fosse stata disposta la chiusura (in caso di figli con disabilità, il beneficio operava su tutto il territorio nazionale). Tale diritto era riconosciuto nel limite massimo complessivo di 1000 euro.

La richiamata **circolare INPS n. 58 del 14 aprile 2021** precisa, inoltre, che il beneficio:

- spetta anche in caso di adozione, affidamento preadottivo o condiviso tra i genitori, allegando la sentenza dell'Autorità che attesti l'affido;
- non può essere fruito se l'altro genitore è a sua volta in congedo da "COVID 2021", disoccupato o non lavoratore, se percettore per le giornate di riferimento di qualsiasi beneficio di sostegno al reddito per sospensione o cessazione dell'attività lavorativa, quale ad esempio, NASpI, cassa integrazione ordinaria, straordinaria o in deroga, ecc. In particolare, in caso di genitori beneficiari di trattamenti di integrazione salariale, l'incompatibilità opera solo nei casi e limitatamente ai giorni di sospensione dell'attività lavorativa per l'intera giornata. Diversamente, nel caso in cui il genitore sia beneficiario di un trattamento di integrazione salariale per riduzione di orario di lavoro, per cui continua a dover prestare la propria attività lavorativa, ancorché a orario ridotto, l'altro genitore è ammesso alla fruizione dei bonus.
- Può spettare anche in caso di congedo di maternità, ferie e congedo parentale di entrambi i genitori.

Cause di esclusione dal congedo straordinario o dal bonus baby-sitting

Come accennato in precedenza, fino al 30 giugno 2021, **per i giorni in cui un genitore svolge la prestazione di lavoro in modalità agile o**

fruisce del congedo retribuito per figli minori di 14 anni (di cui al comma 2) o non retribuito per figli di età compresa tra i 14 e i 16 anni (di cui al comma 5), oppure non svolge alcuna attività lavorativa o è sospeso dal lavoro, l'altro genitore non può fruire dei predetti congedi, o del bonus *baby-sitting*, salvo che sia genitore anche di altri figli minori di anni 14 avuti da altri soggetti che non stiano fruendo di alcuna delle predette misure (**commi 7 e 10**).

Si ricorda che, in base a quanto previsto dal comma 1, **anche lo svolgimento dell'attività lavorativa in modalità agile è alternativo** tra i genitori.

Sostituzione del personale scolastico

Si prevede una specifica autorizzazione di spesa - pari a **10,2 milioni** di euro per il 2021 - **per la sostituzione del personale delle istituzioni scolastiche** (docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario) che usufruisca dei benefici di cui al presente articolo 2 (**comma 9**)

Limiti di spesa e copertura finanziaria

I suddetti benefici sono riconosciuti nel **limite di spesa di 299,3 milioni** di euro per il 2021 (**limite così incrementato in sede referente** in luogo dei 282,8 mln attualmente previsti) (**comma 8**).

Le modalità operative per accedervi sono stabilite dall'INPS che, sulla base delle domande pervenute, provvede al **monitoraggio** anche del predetto limite di spesa, comunicandone i risultati al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze. Se da tale monitoraggio emerge che è stato raggiunto anche in via prospettica il limite di spesa, l'INPS non prende in considerazione ulteriori domande.

Per la sostituzione del personale delle istituzioni scolastiche, come detto, è prevista una distinta autorizzazione di spesa pari a **10,2 milioni** di euro per il 2021 (**comma 9**).

Ai suddetti oneri - pari a **309,5 milioni** di euro per il 2021 (**importo così incrementato in sede referente** in luogo dei 293 mln attualmente previsti) - si provvede ai sensi del successivo articolo 3 (alla cui scheda di lettura si rimanda) (**comma 11**).

Si dispone, infine, che le amministrazioni pubbliche provvedano alle attività di cui al presente articolo 2 con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica (**comma 12**). Sul punto, la [**circolare INPS n. 63 del 14 aprile 2021**](#) specifica che le modalità di fruizione del congedo in esame, nonché le relative indennità, sono a cura dell'amministrazione pubblica con la quale intercorre il rapporto di lavoro; di conseguenza,

tale categoria di lavoratori non deve presentare la domanda del congedo in argomento all'INPS, ma direttamente alla propria amministrazione pubblica datrice di lavoro, secondo le indicazioni fornite dalla stessa.

Come emerge dalla Relazione tecnica allegata al provvedimento, allo scopo della valutazione degli effetti finanziari sono state estrapolate dagli archivi gestionali dell'INPS le seguenti informazioni:

- numero di lavoratori dipendenti privati beneficiari di congedo straordinario nel periodo marzo-agosto 2020: 251.000;
- numero medio di giornate di congedo straordinario fruito: 18;
- numero di lavoratori beneficiari di bonus baby-sitting per le categorie previste nel periodo marzo-agosto 2020: 230.000.

La medesima Relazione specifica che, considerato il ricorso a tali congedi registrato nell'intero periodo marzo-agosto 2020 e tenuto conto degli effetti della campagna vaccinale che si registreranno nel periodo di vigenza del presente articolo 2 in commento, ai fini della stima le platee sopra riportate sono state ridotte del 50%.

L'onere derivante dal provvedimento in esame è stato, inoltre, quantificato sulla base dei seguenti elementi:

- numero di giorni di congedo straordinario: 18;
- retribuzione media giornaliera 2021: 77,2 euro;
- aliquota contributiva IVS: 33%;
- numero di settimane di bonus baby-sitting: 12;
- importo settimanale del bonus: 100 euro.

Da quanto sopra esposto, l'onere derivante dalla concessione del congedo straordinario e dal bonus baby-sitting per i genitori di figli minori di anni 14 in quarantena, DAD o malattia da Covid-19 è riportato nella tabella seguente:

Oneri 2021 (in mln di euro)	
Congedo straordinario	144,8
di cui prestazione	87,2
di cui contribuzione figurativa	57,6
bonus baby sitting (100 euro settimanali)	138
Totale	282,8

Con riferimento alla possibilità di fruire del congedo parentale da parte di un genitore di figli con disabilità in situazione di gravità accertata, a prescindere dall'età del figlio, come disposto in sede referente, la Relazione tecnica allegata alla relativa proposta emendativa stima che tale previsione possa riguardare l'0,25% dei richiedenti (circa 320 beneficiari). Utilizzando le stesse ipotesi suesposte, si stima un maggior onere di 0,4 milioni di euro per l'anno 2021 (di cui 0,15 milioni di copertura figurativa).

Come detto, il comma 9 riporta una autonoma autorizzazione di spesa per la sostituzione del personale delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei benefici previsti dall'articolo in commento.

Per completezza, si segnala che **in sede referente** è stata modificata la rubrica dell'articolo in esame con l'aggiunta del riferimento al lavoro agile.

Articolo 2-bis
(Clausola di salvaguardia)

L'articolo 2-bis, inserito nel corso dell'esame referente, stabilisce che le disposizioni del decreto legge in esame siano applicabili anche nelle Regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano, compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione.

Articolo 3 *(Disposizioni finanziarie)*

L'articolo 3 reca le **disposizioni finanziarie per la copertura degli oneri** recati dal provvedimento.

Il **comma 1** provvede, in primo luogo, a determinare gli **interessi passivi** sui titoli del debito pubblico derivanti dagli effetti dell'utilizzo di una **quota del ricorso all'indebitamento**, autorizzato dalla Camera dei deputati e dal Senato della Repubblica il 20 gennaio 2021, a copertura finanziaria delle misure in tema di congedo parentale e di bonus per l'acquisto di servizi di *baby-sitting* recati dall'articolo 2 del provvedimento.

L'articolo dispone inoltre la **copertura finanziaria** degli oneri complessivamente recati dal provvedimento (**comma 2**) e la conseguente **sostituzione dell'allegato 1** all'articolo 1, comma 1, della **legge di bilancio 2021**, che riporta il livello massimo del saldo netto da finanziare e del ricorso al mercato finanziario, con l'allegato al presente decreto-legge (**comma 3**).

In particolare, il **comma 1** quantifica l'entità degli **interessi passivi** sui titoli del debito pubblico derivanti dagli effetti **del ricorso all'indebitamento** - autorizzato dalla Camera dei deputati e dal Senato della Repubblica il 20 gennaio 2021 con le risoluzioni di approvazione della relazione presentata al Parlamento ai sensi dell'articolo 6 della legge 24 dicembre 2012, n. 243 (*cf. box seguente*) – **per la quota parte** indicata dal comma 2, lettera a), necessaria a garantire **copertura finanziaria** alle misure in tema di **congedi per genitori e di bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting**, introdotti dall'articolo 2 del provvedimento.

Gli interessi sono determinati nel **limite massimo di 0,14 milioni di euro** per l'anno **2021**, **0,76 milioni** nel **2022**, **1,07 milioni** nel **2023**, 1,37 milioni nel 2024, 1,62 milioni nel 2025, 2 milioni nel 2026, 2,28 milioni per l'anno 2027, 2,67 milioni nel 2028, 2,87 milioni nel 2029, 3,18 milioni nel 2030 e 3,63 milioni di euro annui a decorrere dal 2031. Tale limite aumenta, ai fini della compensazione degli effetti in **termini di indebitamento netto**, a 1,15 milioni di euro per l'anno 2023, 1,54 milioni per l'anno 2024, 1,85 milioni per l'anno 2025, 2,2 milioni per l'anno 2026, 2,59 milioni per l'anno 2027, 2,9 milioni per l'anno 2028, 3,19 milioni per l'anno 2029, 3,48 milioni per l'anno 2030 e 3,84 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2031.

Lo scostamento di bilancio del 15 gennaio 2021

La [Relazione al Parlamento](#) presentata dal Governo il 15 gennaio 2021 ai sensi dell'articolo 6 della [legge n. 243 del 2012](#)³⁰, illustra l'**aggiornamento del piano di rientro verso l'obiettivo di medio termine (OMT)** rispetto a quanto indicato nella [Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza 2020](#) di settembre scorso (NADEF 2020, [Doc. LVII, n. 3-bis](#)).

Il piano di rientro della NADEF era già stato modificato, per il solo 2020, con la Relazione al Parlamento approvata il 26 novembre dalle Camere.

In premessa alla Relazione, il Governo richiama sia la decisione della Commissione europea di applicare la c.d. *general escape clause* del Patto di stabilità e crescita, sia la raccomandazione rivolta dalla medesima Commissione agli Stati membri di mantenere anche per il 2021 una intonazione espansiva della politica di bilancio³¹.

Con la Relazione, sentita la Commissione europea, il Governo ha richiesto l'**autorizzazione** del Parlamento al ricorso a **maggior indebitamento**, nella misura di **32 miliardi per l'anno 2021, corrispondenti a circa 1,8 punti percentuali di PIL**, ai fini dell'adozione di **misure** volte a sostenere ulteriormente gli **operatori economici**, i **settori produttivi** e i cittadini maggiormente colpiti dagli effetti della pandemia da Covid 19.

Lo scostamento richiesto è pari, in termini di fabbisogno, a 35 miliardi e, in termini di saldo netto da finanziare, a 40 miliardi in termini di competenza e a 50 in termini di cassa. Stanti i maggiori oneri derivanti dal servizio del debito,

³⁰ Si ricorda che le Relazioni sullo scostamento dal percorso di rientro all'obiettivo di medio termine (OMT) sono presentate dal Governo alle Camere ai sensi della legge n. 243 del 2012 (c.d. legge "rinforzata") di attuazione del nuovo articolo 81 della Costituzione, come modificato dalla legge costituzionale n. 1 del 2012. In particolare, l'articolo 6 della legge n. 243/2012 prevede che scostamenti temporanei del saldo strutturale dall'obiettivo programmatico siano consentiti in caso di eventi eccezionali (comma 1). La disposizione considera eventi eccezionali "periodi di grave recessione economica" ed "eventi straordinari, al di fuori del controllo dello Stato, ivi incluse le gravi calamità naturali, con rilevanti ripercussioni sulla situazione finanziaria generale del Paese" (comma 2). In tali casi sono consentiti scostamenti temporanei del saldo strutturale dall'obiettivo programmatico, sentita la Commissione europea e previa autorizzazione delle Camere, a maggioranza assoluta dei rispettivi componenti, indicando nel contempo il piano di rientro rispetto all'obiettivo di medio termine (comma 3). Il comma 5, in particolare, prevede che il piano di rientro rispetto all'obiettivo di medio termine possa essere aggiornato (con le modalità di cui al comma 3) "al verificarsi di ulteriori eventi eccezionali" ovvero qualora, in relazione all'andamento del ciclo economico, il Governo intenda apportarvi modifiche.

³¹ Il 20 marzo 2020, al fine di assicurare agli Stati membri il necessario spazio di manovra di bilancio per contrastare le conseguenze sanitarie ed economiche della crisi pandemica da Covid-19, la Commissione europea ha disposto per il 2020 l'applicazione della c.d. *general escape clause* del PSC, la quale consente agli Stati membri di deviare temporaneamente dal percorso di aggiustamento verso l'obiettivo di medio termine, a condizione che non venga compromessa la sostenibilità fiscale nel medio periodo. Essa non sospende pertanto l'applicazione del PSC, né le procedure del Semestre europeo in materia di sorveglianza fiscale. Nella recente [proposta di Raccomandazione del Consiglio all'Area euro](#), la Commissione ha ribadito l'opportunità di mantenere nel 2021 un'intonazione espansiva delle politiche di bilancio, invitando i Paesi membri ad adottare misure tempestive, mirate e temporanee di contrasto alle ricadute economiche della pandemia.

si richiede l'autorizzazione al ricorso all'indebitamento fino a: 0,2 miliardi annui nel biennio 2022-2023; 0,3 miliardi annui nel biennio 2024-2025; 0,4 miliardi annui nel 2026-2027; 0,5 miliardi annui nel 2028-2029; 0,6 miliardi nel 2030; 0,7 miliardi dal 2031. L'indebitamento netto della p.a. aumenterebbe, in valore assoluto, a circa 155,7 miliardi, con un'incidenza rispetto al PIL pari a circa l'8,8 per cento.

Lo scostamento comporta, quindi, la rideterminazione sia del **livello massimo del saldo netto da finanziare** del bilancio dello Stato, di cui all'Allegato 1 della legge di bilancio 2021 (legge n. 178 del 2020), sia dell'**importo massimo di emissione di titoli pubblici**, in Italia e all'estero, al netto di quelli da rimborsare e di quelli per regolazioni debitorie, unitamente ai prestiti dell'Unione europea di cui all'articolo 3, comma 2, della medesima legge.

Lo scostamento è stato autorizzato dal Parlamento con l'approvazione, il 20 gennaio scorso, della Risoluzione [n. 6-00169](#) della Camera e della Risoluzione [n. 6-00169](#) del Senato.

Per un'illustrazione della richiesta dell'autorizzazione all'indebitamento presentata dal Governo al Parlamento a gennaio 2021, e del relativo inquadramento normativo, si veda la [Documentazione di finanza pubblica n. 22](#) curata dai Servizi di documentazione della Camera e del Senato.

Il **comma 2** reca la quantificazione e la **copertura finanziaria** degli oneri recati dal provvedimento, derivanti:

- dalle misure introdotte dall'articolo 2, inerenti i **congedi per genitori e i bonus baby-sitting**, che comportano oneri complessivi per l'anno 2021 pari a **309,64 milioni** in termini di saldo netto da finanziare (l'importo nel testo originario era di 293,14 milioni, elevato di **16,5 milioni** nel corso dell'esame in sede referente a seguito delle modifiche all'**articolo 2**, commi 1-*bis*, 2 e 6, in tema di congedi per genitori e bonus baby-sitting) e a **235,4 milioni** di euro in termini di indebitamento netto;
- dall'importo degli **interessi passivi** sui titoli del debito pubblico derivanti dagli effetti del **ricorso all'indebitamento**, come quantificati dal precedente comma 1 dell'articolo 3 in esame.

Tali oneri complessivi **sono pressoché interamente coperti mediante il ricorso all'indebitamento autorizzato** dalla Camera dei deputati e dal Senato della Repubblica il **20 gennaio 2021** con le risoluzioni di approvazione della relazione presentata al Parlamento ai sensi dell'articolo 6 della legge n. 243/2012, come disposto dal comma 2, lettera a).

Nello specifico, con il ricorso all'indebitamento si provvede alla copertura di oneri nell'importo pari a **309,64 milioni di euro** in termini

di saldo netto da finanziare e a **230,6 milioni** in termini di fabbisogno e di indebitamento netto **per l'anno 2021** e, in termini di saldo netto da finanziare e fabbisogno di **0,76 milioni** nel **2022**, **1,07 milioni** nel **2023**, 1,37 milioni nel 2024, 1,62 milioni nel 2025, 2 milioni nel 2026, 2,28 milioni per l'anno 2027, 2,67 milioni nel 2028, 2,87 milioni nel 2029, 3,18 milioni nel 2030 e 3,63 milioni di euro annui a decorrere dal 2031, che aumentano ai fini della compensazione degli effetti in **termini di indebitamento netto**, a 1,15 milioni per l'anno 2023, 1,54 milioni per l'anno 2024, 1,85 milioni per l'anno 2025, 2,2 milioni per l'anno 2026, 2,59 milioni per l'anno 2027, 2,9 milioni per l'anno 2028, 3,19 milioni per l'anno 2029, 3,48 milioni per l'anno 2030 e 3,84 milioni annui a decorrere dall'anno 2031 (comma 2, **lett. a**).

La restante quota degli oneri viene coperta:

- per un importo pari a **4,94 milioni** di euro in termini di **indebitamento netto e fabbisogno per l'anno 2021** (annualità **specificata nel corso dell'esame in sede referente**), mediante corrispondente utilizzo delle **maggiori entrate derivanti dall'articolo 2, comma 9**, corrispondenti agli effetti riflessi di natura tributaria e contributiva connessi alla sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei benefici di cui all'articolo 2 (comma 2, **lett. b**).
- per **16,5 milioni** di euro per il **2021**, mediante corrispondente riduzione del **Fondo speciale di parte corrente** utilizzando per 12,5 milioni l'accantonamento relativo al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e per 4 milioni l'accantonamento relativo al Ministero della salute (comma 2, **lett. b-bis**).

Tale copertura, **aggiunta nel corso dell'esame in sede referente**, è riferita ai maggiori oneri derivanti dalle modifiche **apportate** all'articolo 2 nel corso dell'esame in Commissione:

- pari a **16,1 milioni** di euro per l'anno 2021, derivanti dall'estensione del **bonus baby-sitting** previsto dall'articolo 2, comma 6, a tutti **gli esercenti le professioni sanitarie**, agli **esercenti la professione di assistente sociale** e agli operatori sanitari; si evidenzia che l'estensione ha riguardato anche il **personale della polizia locale**;
- pari a **0,4 milioni** di euro per l'anno 2021, derivanti dall'estensione dei congedi, previsti dall'articolo 2, comma 2, per i genitori di figli con disabilità in situazione di gravità accertata.

Alla luce del maggiore indebitamento, il **comma 3** provvede a **sostituire l'allegato 1** all'articolo 1, comma 1, della legge di bilancio per il 2021 (legge 30 dicembre 2020, n. 178), che fissa i **livelli massimi del saldo netto da finanziare** e del **ricorso al mercato finanziario** in termini di competenza e cassa, rideterminandone gli importi per l'anno 2021.

Nuovo allegato 1 alla legge di bilancio per il 2021 (legge n. 178 del 2020)

(tra parentesi i valori dell'allegato 1 della legge di bilancio 2021)

(milioni di euro)

<i>RISULTATI DIFFERENZIALI</i>			
- COMPETENZA			
<i>Descrizione risultato differenziale</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Livello massimo del saldo netto da finanziare , tenuto conto degli effetti derivanti dalla presente legge	-196.357 (-196.000)	-157.001 (-157.000)	-138.501 (-138.500)
Livello massimo del ricorso al mercato finanziario , tenuto conto degli effetti derivanti dalla presente legge (*)	483.592 (483.235)	431.298 (431.297)	493.551 (493.550)
- CASSA			
<i>Descrizione risultato differenziale</i>	<i>2021</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>
Livello massimo del saldo netto da finanziare , tenuto conto degli effetti derivanti dalla presente legge	-279.500 (-279.000)	-208.501 (-208.500)	-198.001 (-198.000)
Livello massimo del ricorso al mercato finanziario , tenuto conto degli effetti derivanti dalla presente legge (*)	566.865 (566.365)	482.798 (482.797)	553.051 (553.050)
(*) al netto delle operazioni effettuate al fine di rimborsare prima della scadenza o di ristrutturare passività preesistenti con ammortamento a carico dello Stato.			

Si ricorda che in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 21, comma 1-ter, lettera a) della legge n. 196 del 2009 (legge di contabilità e finanza pubblica), l'articolo 1 della legge di bilancio determina (mediante **rinvio ad apposito allegato**) i **livelli massimi del saldo netto da finanziare**, in termini di competenza e di cassa, e del **ricorso al mercato finanziario** in termini di competenza per ciascun anno del triennio di riferimento. I livelli del ricorso al mercato si intendono al netto delle operazioni effettuate al fine di rimborsare prima della scadenza o di ristrutturare passività preesistenti con ammortamento a carico dello Stato.

Il **saldo netto da finanziare (SNF)** è pari alla differenza tra le entrate finali e le spese finali iscritte nel bilancio dello Stato, cioè la differenza tra il totale delle entrate e delle spese al netto delle operazioni di accensione e rimborso prestiti.

Il **ricorso al mercato finanziario**, invece, rappresenta la differenza tra le entrate finali e il totale delle spese. Esso indica la misura in cui occorre fare ricorso al debito per far fronte alle spese che non sono coperte dalle entrate finali. Tale importo coincide, pertanto, con l'accensione dei prestiti.

Il **comma 4**, infine, autorizza il Ministro dell'economia e delle finanze ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio, ai fini dell'immediata attuazione delle disposizioni recate dal provvedimento.

Articolo 4
(Entrata in vigore)

L'articolo 4 dispone sull'entrata in vigore del decreto legge il giorno stesso della sua pubblicazione in Gazzetta Ufficiale. Il decreto legge è entrato in vigore il 13 marzo 2021.

