



Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19

D.L. 14/2020 / A.C. 2428

Dossier n° 61 - Elementi di valutazione sulla qualità del testo e su specificità, omogeneità e limiti di contenuto del decreto-legge 30 marzo 2020

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	2428
D.L.	14/2020
Titolo:	Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19
Iter al Senato:	No
Numero di articoli:	18
Date:	
emanazione:	9 marzo 2020
pubblicazione in G.U.:	9 marzo 2020
presentazione:	9 marzo 2020
assegnazione:	11 marzo 2020
scadenza:	8 maggio 2020
Commissione competente :	XII Affari sociali
Stato dell'iter:	All'esame della Commissione in sede referente

Contenuto

Il decreto-legge, presentato alla Camera dei Deputati, si compone di **18 articoli**, suddivisi in **4 Capi**.

Il **Capo I (Potenziamento delle risorse umane del Servizio Sanitario Nazionale)** comprende gli **articoli da 1 a 7**.

L'**articolo 1** reca alcune norme transitorie, con riferimento alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e alla necessità di garantire i livelli essenziali di assistenza e di assicurare sull'intero territorio nazionale un incremento dei posti letto per la terapia "intensiva e sub intensiva" relativi alla cura dei pazienti affetti dal suddetto virus.

L'**articolo 2** consente, in via transitoria, il conferimento, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di incarichi individuali a tempo determinato a personale medico e sanitario, mediante avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio orale. Il **comma 4** reca una norma transitoria sulle modalità di svolgimento della prova finale dei corsi di laurea afferenti alle classi di laurea nelle professioni sanitarie infermieristiche.

L'**articolo 3** dispone che le Regioni, per le finalità e gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 1 e 2, vale a dire per poter procedere alle assunzioni straordinarie di personale sanitario da esse previste, procedano alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo n. 165/2001 (*Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*).

L'**articolo 4** reca alcune norme transitorie, in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19. In tale ambito temporale, i **commi da 1 a 3** consentono: ai medici iscritti al corso di formazione specifica in medicina generale l'instaurazione di un rapporto convenzionale a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale; ai medici abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di formazione specialistica (presso le scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia) o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, l'assunzione di incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale e l'iscrizione negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica. Il **comma 4** consente, sempre in via transitoria, ai medici iscritti al corso di formazione specialistica in pediatria l'assunzione di incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta.

L'**articolo 5** prevede la possibilità, per le aziende sanitarie locali e gli enti del Ssn, di procedere, per il 2020, ad incrementare, con ore aggiuntive, il monte ore della specialistica ambulatoriale convenzionata interna.

L'**articolo 6** dispone che, fino al 31 luglio 2020, non si applichi il regime di incompatibilità tra lo *status* di volontario e quello di lavoratore dell'Ente del Terzo settore presso cui si svolge l'attività di volontariato.

L'**articolo 7** stabilisce che nei confronti degli operatori sanitari e degli operatori dei servizi pubblici essenziali che abbiano avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva non si applichi la misura della quarantena con sorveglianza attiva, data la necessità di garantire il funzionamento dei servizi medesimi.

Il **Capo II (Potenziamento delle reti assistenziali)** comprende gli **articoli da 8 a 10**.

L'**articolo 8**, al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria, entro dieci giorni dall'entrata in vigore del decreto in esame, impegna le Regioni e le Province Autonome ad istituire, presso una sede di continuità assistenziale già esistente, una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero.

L'**articolo 9** prevede la possibilità che i Comuni, durante la sospensione del servizio scolastico e per tutta la sua durata, forniscano l'assistenza agli alunni con disabilità mediante erogazione di prestazioni individuali domiciliari. Le Regioni e Province Autonome hanno facoltà di istituire unità speciali atte a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a domicilio in favore di persone con disabilità che presentino condizione di fragilità o di comorbidità.

L'**articolo 10** prevede specifici interventi per far fronte ad indifferibili esigenze dovute ad insufficienze respiratorie acuto-croniche, garantendo ai pazienti in trattamento con ossigenoterapia la possibilità di avvalersi anche in ambiente non domestico del dispositivo che consente la ricarica dell'ossigeno liquido.

Il **Capo III (Incentivi per la produzione di dispositivi medici e misure di semplificazione per l'acquisto)** comprende gli **articoli 11 e 12**.

L'**articolo 11** autorizza il Dipartimento della protezione civile ad aprire un conto corrente bancario per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e medicali, relativi all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Con riferimento alle risorse destinate al medesimo conto, il **comma 2** prevede la sospensione di ogni azione esecutiva e che siano privi di effetto i pignoramenti, comunque notificati, fino alla chiusura del medesimo conto. Ai sensi del **comma 3**, ai contratti di acquisto in oggetto e ad ogni altro atto negoziale, posto in essere dal medesimo Dipartimento o dai "soggetti attuatori" per far fronte all'emergenza summenzionata, non si applica la disciplina sul controllo interno di regolarità amministrativa e contabile, previsto dalle disposizioni sull'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri. I medesimi atti sono altresì sottratti al controllo della Corte dei conti. La responsabilità contabile e amministrativa relativa agli stessi viene limitata ai casi in cui sia stato accertato il dolo del funzionario o dell'agente che li ha posti in essere o che vi ha dato esecuzione. Si prevede infine che tali atti, non appena posti in essere, siano immediatamente e definitivamente efficaci, esecutivi ed esecutori.

L'**articolo 12** reca alcune norme particolari e di deroga, nonché un finanziamento specifico, per l'acquisto di cinquemila impianti di ventilazione assistita e dei materiali indispensabili per il funzionamento dei medesimi ventilatori.

L'**articolo 13** prevede la possibilità per le Regioni e le Province Autonome di procedere alla rimodulazione o alla sospensione delle attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria. Si prevede inoltre che agli esercenti le professioni sanitarie, impegnati a far fronte alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 non si applichino le disposizioni sui limiti massimi di orario di lavoro prescritti dai CCNL di settore, purché venga loro concessa una protezione appropriata, secondo modalità individuate mediante accordo quadro nazionale.

Il **Capo IV (Altre disposizioni)** comprende gli **articoli da 14 a 18**.

L'**articolo 14** contiene una serie di disposizioni relative al trattamento dei dati personali nel contesto dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del Covid-19. In particolare, si stabiliscono regole semplificate in materia di comunicazione e diffusione dei dati, designazione dei soggetti autorizzati ed informativa.

L'**articolo 15**, aggiungendo un periodo all'articolo 3, comma 4 del DL n. 6/2020 (*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*) dispone che, salva l'applicazione delle sanzioni penali, la violazione degli obblighi imposte dalle misure di cui al comma 1 del citato articolo 3 a carico dei gestori di pubblici esercizi o di attività commerciali sia sanzionata con la chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni.

L'**articolo 16** stabilisce che le disposizioni del decreto in esame si applichino anche alle Regioni a statuto speciale ed alle Province Autonome di Trento e di Bolzano, tenendo conto delle peculiarità dei rispettivi ordinamenti e, ove non diversamente previsto, entro i limiti delle rispettive disponibilità di bilancio.

L'**articolo 17** detta le disposizioni per la copertura finanziaria del provvedimento, autorizzando la spesa complessiva di 660 milioni di euro per l'anno 2020 al cui onere si provvede a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per il medesimo anno.

L'**articolo 18** dispone l'entrata in vigore del decreto-legge il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Relazioni allegate

Il provvedimento non risulta corredato né dell'analisi tecnico-normativa né dell'analisi di impatto della regolamentazione, neanche nella forma semplificata consentita dall'articolo 10 del regolamento in materia di AIR di cui al DPCM n. 169 del 2017.

Si ricorda che il [DPCM n. 169 del 2017](#), che reca il nuovo regolamento sull'AIR, sulla verifica di impatto della regolamentazione (VIR) e sulle consultazioni, prevede, all'articolo 7, la possibilità, per l'amministrazione competente, di richiedere al Dipartimento degli affari giuridici e legislativi (DAGL) della Presidenza del Consiglio l'esenzione dall'AIR in presenza delle seguenti condizioni, congiuntamente considerate: costi di adeguamento attesi di scarsa entità per i destinatari; numero esiguo di destinatari dell'intervento; risorse pubbliche impiegate di importo ridotto; limitata incidenza sugli assetti concorrenziali di mercato. In base all'articolo 6, infine l'AIR è sempre esclusa con riguardo a: a) disegni di legge costituzionale; b) norme di attuazione degli statuti delle Regioni a statuto speciale; c) disposizioni direttamente incidenti su interessi fondamentali in materia di sicurezza interna ed esterna dello Stato; d) disegni di legge di autorizzazione alla ratifica di trattati internazionali; e) norme di mero recepimento di disposizioni recate da accordi internazionali ratificati; f) leggi di approvazione di bilanci e rendiconti generali; g) testi unici meramente compilativi; h) provvedimenti adottati ai sensi dell'articolo 17, commi 4-bis (regolamenti di organizzazione dei ministeri) e 4-ter (regolamenti di riordino delle disposizioni regolamentari vigenti) della legge n. 400 del 1988.

Specificità ed omogeneità delle disposizioni

Il decreto-legge, composto da 18 articoli, per un totale di 45 commi, appare riconducibile alla *ratio* unitaria enunciata nel preambolo di potenziare, al fine di fronteggiare l'epidemia da COVID-19, la rete di assistenza territoriale e le funzioni del Ministero della salute.

Per quanto attiene il rispetto dell'immediata applicazione delle misure contenute nel decreto-legge, ai sensi dell'articolo 15, comma 3, della legge n. 400/1988, si segnala che dei 45 commi del provvedimento solo uno richiede l'adozione di un provvedimento attuativo (si tratta in particolare di un decreto del Ministro della salute).

Chiarezza e proprietà della formulazione del testo

Andrebbe approfondita la formulazione di alcune disposizioni:

in particolare, l'articolo 1, comma 1, lettera a), prevede che le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possano conferire a medici specializzandi incarichi di lavoro autonomo di durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, sino al 2020; *al riguardo potrebbe valutarsi l'opportunità di chiarire quale sia il termine finale della possibile proroga (cioè il 31 dicembre 2020 o l'eventuale data del 2020 in cui verrà a cessare lo stato di emergenza);*

il medesimo articolo 1, comma 1, lettera a), prevede che gli incarichi di lavoro autonomo possano essere conferiti in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165; *al riguardo potrebbe essere opportuno approfondire tale formulazione, al fine di specificare quali parti del citato articolo 7 siano derogabili, atteso che viene richiamato un articolo che include anche norme recanti principi e diritti fondamentali in materia di gestione delle risorse umane da parte delle pubbliche amministrazioni (ad. es.: garanzia di parità e pari opportunità, divieto di discriminazione);*

la lettera b) del comma 1 consente, in deroga alla disciplina prevista dalla legge di bilancio 2019 (articolo 1, commi da 547 a 548-ter, legge n. 145 del 2018), la stipula di contratti di lavoro dipendente per personale medico e infermieristico in formazione specialistica anche in assenza dell'accordo quadro nazionale previsto dalla disciplina; *al riguardo andrebbe precisato se, come sembra desumersi, la stipula di tali contratti potrà avvenire anche in assenza degli accordi tra regioni e province autonome, da un lato, e università, dall'altro lato, conseguenti al richiamato accordo-quadro nazionale;*

il comma 3 dell'articolo 1 consente l'attribuzione degli incarichi previsti dall'articolo anche ai laureati in medicina e chirurgia abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali; *al riguardo, andrebbe chiarito se si intenda fare effettivamente riferimento a tutte le tipologie di incarico previste dall'articolo o, come sembra desumersi, solo ai contratti di lavoro autonomo previsti dal comma 1, lettera a), con esclusione quindi dei contratti di lavoro dipendente di cui al comma 1, lettera b) e dei contratti di lavoro autonomo del personale medico e infermieristico collocato in quiescenza di cui al comma 6; inoltre andrebbe chiarito il coordinamento tra il richiamato comma 3 e il comma 1, lettera a) che fa riferimento al conferimento di incarichi a medici in formazione specialistica iscritti all'ultimo o al penultimo anno del corso di specializzazione;*

al comma 2 dell'articolo 1 *andrebbe chiarita la portata della nullità di diritto dei contratti di lavoro autonomo stipulati in assenza dei presupposti di cui al comma 1, posto che il successivo comma 6 prevede ad esempio, come si è visto, una diversa tipologia di contratti di lavoro autonomo per il personale medico e*

infermieristico collocato in quiescenza;

con riferimento al richiamato comma 6 si segnala poi l'opportunità di chiarire se per tali contratti la conclusione dello stato di emergenza costituirà il limite per la durata dell'incarico o per il conferimento del medesimo;

il comma 1 dell'articolo 2 consente, in via transitoria, il conferimento, da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale, di incarichi individuali a tempo determinato a personale medico e sanitario; al riguardo, andrebbe specificato se si intenda fare riferimento alla sola tipologia del contratto di lavoro dipendente o anche ad altre tipologie di contratto di lavoro;

il comma 6 dell'articolo 14 prevede che al termine dello stato di emergenza per l'epidemia da COVID-19 i soggetti che hanno trattato dati personali ai sensi del comma 1 dell'articolo 14 "adottino misure idonee a ricondurre i trattamenti di dati personali effettuati nel contesto dell'emergenza, all'ambito delle ordinarie competenze e delle regole che disciplinano i trattamenti di dati personali"; al riguardo andrebbe valutata, al fine di evitare difficoltà applicative, l'opportunità di una formulazione più precisa, che indichi termini certi, sul piano temporale, per il ritorno al trattamento ordinario dei dati personali;

si segnala che il comma 1 dell'articolo 7 e il comma 1 dell'articolo 15 nel, rispettivamente, richiamare e novellare disposizione del decreto-legge n. 6 del 2020 non citano la legge di conversione del decreto (legge n. 13 del 2020);

l'articolo 11 comma 3 e l'articolo 14, comma 1, recano un richiamo a fonti non legislative (rispettivamente, all'articolo 29 del D.P.C.M. 22 novembre 2010 ed all'articolo 1 ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630), senza indicare gli estremi della loro pubblicazione in G.U.; potrebbe valutarsi l'opportunità di una integrazione in tal senso, al fine di facilitare la generale conoscibilità delle norme in questione.

Coordinamento con la legislazione vigente e semplificazione

Si segnala che l'articolo 23 del decreto-legge n. 9 del 2020, attualmente all'esame del Senato (A.S. 1746), prevede, in via transitoria, in alcune regioni e province, la possibilità di conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale medico e infermieristico, anche se collocato in quiescenza; tali previsioni risultano assorbite dalle fattispecie più ampie di cui all'articolo 1 del provvedimento.