dossier

15 giugno 2020

Misure urgenti in materia di studi epidemiologici e statistiche sul SARS-COV-2

D.L. 30/2020 – A.C. 2537

Senato della Repubblica

Camera dei deputati

XVIII LEGISLATURA

Senato della Repubblica

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

Dossier n. 254/2

Camera dei deputati

SERVIZIO STUDI

Dipartimento giustizia
Tel. 066760-9148 st_giustizia@camera.it - @CD_giustizia

Dipartimento affari sociali
Tel. 066760-3266 st_affarisociali@camera.it - @CD_sociale

Progetti di legge n. 292/2

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

D20030b

INDICE

SCHEDE DI LETTURA

- Contenuto del Decreto-Legge 5
- Articolo 1 *(Indagine di sieroprevalenza sul SARS-COV-2 condotta dal Ministero della salute e dall'ISTAT)* 7
- Articolo 1-*bis (Incarichi a tempo determinato a biologi, chimici e fisici presso strutture sanitarie militari)* 22

Schede di lettura

Contenuto del Decreto-Legge

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

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

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

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

L'articolo 1-*bis*, introdotto durante l'esame al Senato, incrementa **da sei a quindici unità** il numero massimo di **incarichi individuali a tempo determinato**, relativi al profilo professionale di **funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica**, che il **Ministero della difesa** può conferire in relazione all'incremento delle prestazioni a carico del Dipartimento scientifico del Policlinico militare del Celio.

Articolo 1
(Indagine di sieroprevalenza sul SARS-COV-2 condotta dal Ministero della salute e dall'ISTAT)

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

Si segnala peraltro, che l'articolo 13 del Decreto-legge n. 34 del 2020 (c.d. *Decreto Rilancio*) autorizza l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), fino al termine dello stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020[1] e per i dodici mesi successivi, a trattare dati personali, anche inerenti alle particolari categorie di dati e relativi a condanne penali e reati, per effettuare rilevazioni, anche longitudinali, elaborazioni e analisi statistiche anche presso gli interessati sul territorio nazionale, volte alla comprensione della situazione economica, sociale ed epidemiologica italiana.

L'articolo in esame prevede specifiche disposizioni concernenti la protezione della riservatezza dei dati personali, l'organizzazione di una piattaforma tecnologica presso il Ministero della salute, la definizione di uno o più campioni di individui e la relativa effettuazione delle analisi sierologiche, la conservazione dei campioni raccolti, gli studi relativi a questi ultimi e ad altri dati connessi, l'acquisizione di beni e servizi (anche informatici), il conferimento di incarichi di lavoro autonomo da parte dell'ISTAT, le norme finanziarie.

Si segnala che su di una prima bozza di decreto legge, il Garante per la protezione dei dati personali, in data 4 maggio ha reso un parere (richiesto in data 29 aprile dal Ministero della Salute), nell'ambito del quale erano state rilevate diverse criticità delle disposizioni rispetto alla disciplina di protezione dati. Sul sito *internet* istituzionale del Garante, è pubblicato il seguente comunicato "*A seguito della trasmissione del parere al Ministero richiedente, già a partire dal 5 maggio sono state avviate intense e proficue interlocuzioni tra gli uffici del predetto Ministero, dell'Istat, della Protezione civile e dell'Autorità che hanno consentito di riformulare la disposizione in modo da superare le criticità originariamente rilevate e, il giorno 6 maggio, l'Autorità*

[1] La suddetta delibera ha dichiarato lo stato di emergenza fino al 31 luglio 2020.

ha potuto dare conferma del fatto che il nuovo testo proposto dal Ministero era idoneo a superare i rilievi inizialmente evidenziati".

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

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

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

- delle norme del regolamento 2016/679/UE sulla protezione dei dati personali relative al trattamento di **particolari categorie di dati** - tra i quali quelli genetici e relativi alla salute - per fini statistici e per motivi di interesse pubblico rilevante;

Il regolamento europeo generale sulla protezione dei dati (regolamento 2016/679/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016) all'art. 9, par. 1, **vieta** (tra gli altri) **il trattamento di dati genetici**, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica e **dei dati relativi alla salute**. Tuttavia il medesimo art. 9, par. 2, individua i presupposti in presenza dei quali **tali dati possono essere legittimamente trattati**. Nello specifico, il trattamento è consentito se trova fondamento nel consenso esplicito dell'interessato ovvero nella necessità del trattamento stesso per una serie di motivi tassativamente elencati. In particolare le lettere g) e j) consentono: il trattamento dei dati personali per **motivi di interesse pubblico rilevante** sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri; il trattamento necessario a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di **ricerca scientifica o a fini statistici**. In ogni caso il trattamento deve essere proporzionato alla finalità perseguita, rispettare l'essenza del diritto alla protezione dei dati e prevedere misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi dell'interessato. Ai sensi dell'art. 89, par. 1, del medesimo regolamento il trattamento a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici deve essere soggetto a **garanzie adeguate per i diritti e le libertà dell'interessato.** Tali garanzie assicurano che siano state predisposte misure tecniche e organizzative, in particolare al fine di garantire il rispetto del principio della minimizzazione dei dati. Tali misure possono includere la pseudonimizzazione, purché le finalità in questione possano essere conseguite in tal modo. Qualora possano essere conseguite attraverso il trattamento ulteriore che non consenta o non consenta più di identificare l'interessato, tali finalità devono essere conseguite in tal modo.

- delle disposizioni del *codice della protezione dei dati personali* (D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni) relative al trattamento delle **categorie particolari di dati personali** necessario per motivi di interesse pubblico rilevante.

Per dare attuazione alle sopra descritte disposizioni europee sul trattamento delle particolari categorie di dati (c.d. dati sensibili) il D.lgs. n. 196 del 2003 (così come novellato dal D.lgs. n. 101 del 2018), all'articolo 2-sexies, disciplina il trattamento delle categorie particolari di dati personali **necessario per motivi di interesse pubblico rilevante**, consentendolo solo se previsto dal diritto dell'Unione europea ovvero, nell'ordinamento interno, da disposizioni di legge o, nei casi previsti dalla legge, di regolamento, che specifichino i tipi di dati che possono essere trattati, le operazioni eseguibili e il motivo di interesse pubblico rilevante. Al riguardo, il comma 2 elenca le ipotesi in cui l'interesse pubblico può considerarsi rilevante ai fini della possibilità di eseguire il trattamento dei dati particolari. La lettera *cc)*, considera rilevante l'interesse pubblico relativo ad alcuni trattamenti, tra cui quelli effettuati **per fini di ricerca scientifica** da soggetti che svolgono compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri, e i **trattamenti effettuati per fini statistici** da parte di soggetti che fanno parte del Sistema statistico nazionale (Sistan).

Lo svolgimento dell'indagine è demandato - per i profili di rispettiva competenza - ai competenti uffici del **Ministero della salute e dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT)**, i quali vengono qualificati come i **soggetti titolari del trattamento**, agli effetti della disciplina sulla protezione dei dati personali, secondo la quale il titolare del trattamento, singolarmente o insieme con altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali.

L'articolo 4, primo comma, numero 7), del regolamento 2016/679/UE, fornisce la definizione di «**titolare del trattamento**» consistente nella persona fisica o giuridica, l'autorità pubblica, il servizio o altro organismo che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali; quando le finalità e i mezzi di tale trattamento sono determinati dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, il titolare del trattamento o i criteri specifici applicabili alla sua designazione possono essere stabiliti dal diritto dell'Unione o degli Stati membri.

L'indagine è svolta:

- secondo **le modalità** individuate dall'**articolo 1** in esame nonché dal protocollo approvato dal Comitato tecnico-scientifico (comitato istituito ai sensi dell'articolo 2 dell'ordinanza n. 630 del 3 febbraio

2020 del Capo del Dipartimento della protezione civile). Il protocollo è pubblicato sul sito *internet* del Ministero della salute;

- nel rispetto delle pertinenti **regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica** effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, regole inserite (Allegato A) nel citato Codice in materia di protezione dei dati personali.

Le "**Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica** effettuati **nell'ambito del Sistema statistico nazionale**" (oggetto della delibere del Garante per la protezione dei dati personali n. 514 e 515 del 19 dicembre 2018 ed inserite nel suddetto allegato A con D.M. 15 marzo 2019) e le **Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica effettuati fuori dall'ambito del Sistema statistico nazionale** (oggetto della delibere del Garante per la protezione dei dati personali n. 514 e 515 del 19 dicembre 2018 ed inserite nel suddetto allegato A con D.M. 15 marzo 2019).

Il rispetto delle disposizioni contenute nelle regole deontologiche costituisce condizione **essenziale per la liceità e correttezza del trattamento** dei dati personali e il mancato rispetto delle stesse comporta l'applicazione della **sanzione di cui all'art. 83, paragrafo 5, del regolamento** (artt. 2-quater, comma 4, e 166, comma 2, del Codice), ossia l'applicazione della **sanzione amministrativa pecuniaria** fino a 10 milioni di euro o, per le imprese, fino al 2% del fatturato mondiale totale annuo dell'esercizio precedente, se superiore.

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

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

Sul sito *internet* istituzionale dell'ISTAT (nonché nella relazione tecnica allegata al disegno di legge di conversione del presente decreto) è specificato che il disegno del campione prevede l'osservazione di 150.000 individui sull'intero territorio italiano.

Il **comma 3-*bis*** – inserito nel corso dell'esame al Senato - prevede che la **Relazione annuale dell'ISTAT trasmessa alle Camere** ricomprende le attività svolte dall'Istituto ai sensi del presente **articolo 1**.

Si ricorda che (ai sensi dell'articolo 24 del D.Lgs. 6 settembre 1989, n. 322) il Presidente del Consiglio dei Ministri trasmette al Parlamento, entro il 31 maggio di ciascun anno, una relazione sull'attività dell'ISTAT, sulla raccolta, il trattamento e la diffusione dei dati statistici della pubblica amministrazione, nonché sullo stato di attuazione del programma statistico nazionale in vigore[2].

L'edizione 2019 della Relazione illustra le principali caratteristiche del Sistema statistico nazionale, definite attraverso la Rilevazione sugli elementi identificativi, risorse e attività degli uffici di statistica del Sistan (Eup).

La prima parte è dedicata al Sistema statistico nazionale, la seconda fornisce informazioni sul livello di realizzazione dei lavori previsti nel 2018 all'interno del Programma statistico nazionale (Psn).

In base al **comma 4**, l'ISTAT trasmette, con modalità sicure, alla piattaforma summenzionata i dati anagrafici e il codice fiscale degli individui rientranti nei campioni, nonché degli esercenti la responsabilità genitoriale o del tutore o dell'affidatario dei minori d'età (rientranti nei medesimi campioni); i competenti uffici del Ministero della salute richiedono, ai fini dell'indagine in esame, **ai fornitori dei servizi telefonici** - i quali sono tenuti a dare riscontro con **modalità sicure** - le utenze di telefonia dei loro clienti che appartengano ai campioni o che siano responsabili dei minori summenzionati.

In base ai dati così acquisiti, le regioni e le province autonome, al fine di favorire l'adesione all'indagine, comunicano con modalità sicure ai **medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta** i nominativi dei relativi assistiti rientranti nei campioni, affinché questi ultimi siano informati (dai suddetti professionisti) dell'indagine in corso (**comma 5**). Un complesso di altri compiti attuativi viene demandato all'**Associazione della Croce Rossa italiana** (**comma 5** citato e **comma 6**). Tali compiti consistono, in sintesi, nella raccolta, mediante contatti telefonici, delle eventuali adesioni dei soggetti interpellati, nell'esecuzione dei prelievi e nella consegna dei campioni raccolti. Al riguardo, si rileva che, nell'attuazione della presente disciplina, **alcune regioni e province autonome**, come risulta anche dal summenzionato protocollo del Comitato tecnico-scientifico[3], hanno scelto - con riferimento al proprio

[2] Alla relazione è allegato il rapporto (anch'esso annuo) della Commissione per la garanzia della qualità dell'informazione statistica.

[3] Cfr. a pag. 11 del protocollo pubblicato sul sito *internet* del Ministero della salute.

territorio o a una parte di esso - **di svolgere in proprio alcuni di tali compiti**.

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

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

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

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

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

dello Stato membro, che garantiscono misure appropriate per tutelare gli interessi legittimi dell'interessato, quando i dati personali debbano rimanere riservati conformemente a un obbligo di segreto professionale.

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

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

Riguardo alla previsione della comunicazione dei risultati delle analisi all'interessato da parte delle Regioni e province autonome la **Sottocommissione pareri della 1ª Commissione del Senato**, (con riferimento all' **emendamento 1.12** che l'ha introdotta**)**, ha espresso, nella seduta del 9 giugno 2020, un parere non ostativo condizionato alla definizione di un chiarimento riguardo al rapporto tra la disposizione in oggetto ed il successivo **comma 8**, il quale sembra escludere la possibilità di accesso, da parte delle regioni e province autonome, all'identità dei singoli propri assistiti che abbiano partecipato al test.

In tal senso nel **comma 8**, è stata introdotta una norma di salvezza delle previsioni del **comma 6**. *Sembrerebbe opportuno valutare se il coordinamento sia assicurato mediante tale richiamo.*

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

La banca biologica dell'Istituto nazionale per le malattie infettive-IRCCS "Lazzaro Spallanzani" è stata istituita con la delibera del direttore generale n. 320 del 20 luglio 2009[4] nel rispetto delle Linee guida per l'istituzione e l'accreditamento delle biobanche, prodotte il 19 aprile 2006 dal Comitato Nazionale per la Bio-sicurezza e le Biotecnologie della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

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

Il **Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali, del 5 giugno 2019** (pubblicato nella Gazzetta ufficiale del 31 luglio 2019) contiene gli obblighi che devono essere rispettati da un numero elevato di soggetti, pubblici e privati, in diversi settori per poter trattare particolari categorie di dati personali, come quelli legati alla salute, alle opinioni politiche, all'etnia, all'orientamento sessuale. Specifiche prescrizioni concernono peraltro il trattamento dei dati genetici e il **trattamento effettuato per scopi di ricerca scientifica.** Con riguardo a questi ultimi si ricorda che:

- con riferimento alle **modalità di trattamento**, ove la ricerca non possa raggiungere i suoi scopi senza l'identificazione, anche temporanea, degli interessati, nel trattamento successivo alla raccolta retrospettiva dei dati, sono adottate tecniche di cifratura o di pseudonimizzazione oppure altre soluzioni che, considerato il volume dei dati trattati, la natura, l'oggetto, il contesto e le finalità del trattamento, li rendono non direttamente riconducibili agli interessati, permettendo di identificare questi ultimi solo in caso di necessità. In questi casi, i codici utilizzati non sono desumibili dai dati personali identificativi degli interessati, salvo che ciò risulti impossibile in ragione delle particolari caratteristiche del trattamento o richieda un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato e sia motivato, altresì, per iscritto, nel progetto di ricerca. L'abbinamento al materiale di ricerca dei dati identificativi dell'interessato, sempre che sia temporaneo ed essenziale per il risultato della ricerca, è motivato, inoltre, per iscritto. In applicazione del principio di minimizzazione, il trattamento di dati personali per scopi di ricerca scientifica in campo medico, biomedico o epidemiologico può riguardare i dati relativi alla salute degli interessati e, solo ove indispensabili per il raggiungimento

[4] Delibera del direttore generale del medesimo Istituto.

delle finalità della ricerca, congiuntamente anche i dati relativi alla vita sessuale o all'orientamento sessuale, nonché all'origine razziale ed etnica.

- con riguardo ai profili **relativi alla custodia e sicurezza,** fermo restando l'obbligo di adottare le misure tecniche e organizzative per garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, sono impiegati dal/i titolare/i del trattamento, ciascuno per la parte di propria competenza in relazione al ruolo ricoperto nel trattamento dei dati e alle conseguenti responsabilità, specifiche misure e accorgimenti tecnici per incrementare il livello di sicurezza dei dati trattati per l'esecuzione dello studio. Ciò sia nella fase di memorizzazione o archiviazione dei dati (e, eventualmente, di raccolta e conservazione dei campioni biologici), sia nella fase successiva di elaborazione delle medesime informazioni, nonché nella successiva fase di trasmissione dei dati al promotore o ai soggetti esterni che collaborano con il primo per l'esecuzione dello studio.

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

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

Con riguardo alla **conservazione dei dati e dei campioni,** il citato Provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali del 5 giugno 2019, prevede che nell'ambito di trattamenti effettuati per finalità scientifiche di rilevante interesse pubblico, i dati e i campioni biologici utilizzati per l'esecuzione della ricerca **sono conservati mediante tecniche di cifratura** o l'utilizzazione di codici identificativi oppure di altre soluzioni che, considerato il numero dei dati e dei campioni conservati, non li rendono direttamente riconducibili agli interessati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. A tal fine, è indicato nel progetto di ricerca il periodo di conservazione, successivo alla conclusione dello studio, al termine del quale i predetti dati e campioni sono anonimizzati.

Il **comma 7** consente che i dati in esame siano comunicati, purché **privi di identificativi diretti**, ai ricercatori rientranti nelle ipotesi di cui all'articolo 5-*ter*, comma 1, del D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33[5], e successive modificazioni, e a ulteriori soggetti, individuati con decreto di natura non regolamentare del Ministro della salute, d'intesa con il Presidente dell'ISTAT, sentito il Garante per la protezione dei dati personali. Tali

[5] *Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*

comunicazioni sono ammesse nel rispetto della disciplina di cui al suddetto articolo 5-*ter* e previa stipula di appositi protocolli di ricerca da parte dei soggetti di cui al **comma 1**.

Si valuti l'opportunità di chiarire se si faccia riferimento alla stipulazione di protocolli, in forma congiunta, da parte del Ministero della salute, dell'ISTAT e del summenzionato Comitato tecnico-scientifico.

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

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

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

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

*Si valuti l'opportunità di specificare se anche i soggetti che cooperino ai progetti di ricerca (di cui al precedente **comma 6**) e l'Istituto superiore di sanità e l'INAIL (in relazione al **comma 7**) siano da considerare, ai sensi della suddetta disciplina generale, inclusi nella categoria dei soggetti responsabili del trattamento.*

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

Ai sensi dell'articolo 28 del regolamento (UE) 2016/679, qualora un trattamento debba essere effettuato per conto del titolare del trattamento, quest'ultimo ricorre unicamente a responsabili del trattamento che presentino garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del presente regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.

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

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

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

*Si valuti l'opportunità di definire un coordinamento tra le suddette previsioni ed il disposto di cui al presente **comma 8**, il quale – fatte salve, le comunicazioni di cui al **comma 6** - sembra escludere la possibilità di accesso, da parte delle regioni e province autonome, all'identità dei singoli propri assistiti che abbiano partecipato al test.*

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

Il regolamento di cui al citato D.M. n. 262 del 2016 concerne le "procedure per l'interconnessione a livello nazionale dei sistemi informativi su base individuale del Servizio sanitario nazionale, anche quando gestiti da diverse amministrazioni dello Stato".

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

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

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

L'articolo 5 del regolamento 2016/679/UE detta i **princìpi generali sul trattamento dei dati personali** stabilendo che gli stessi debbano essere: trattati in modo lecito, corretto e trasparente nei confronti dell'interessato («**liceità, correttezza e trasparenza**»); raccolti per finalità determinate, esplicite e

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

Ai sensi del **comma 12**, il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19[6] provvede all'acquisto dei dispositivi idonei alla somministrazione delle analisi sierologiche in esame nonché di ogni bene necessario alla conservazione presso la suddetta banca biologica dei campioni raccolti.

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

Si ricorda che, nella disciplina degli appalti pubblici di lavori, forniture e servizi, il ricorso a forme di procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara è ammesso in alcune fattispecie, tra cui i casi di estrema urgenza (derivante da eventi imprevedibili da parte dell'amministrazione aggiudicatrice) per i quali i termini per le procedure aperte o per le procedure ristrette o per le procedure competitive con negoziazione non possano essere rispettati[7].

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

---

6 Commissario nominato ai sensi dell'articolo 122 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27.

7 Cfr. gli articoli 36 e 63 del codice dei contratti pubblici, di cui al D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50, e successive modificazioni, e in particolare il comma 2, lettera *c)*, del medesimo articolo 63.

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

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

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

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

Riguardo alle norme limitative richiamate, di cui all'articolo 7 (*Gestione delle risorse umane*) del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165[8], e successive modificazioni, e all'articolo 6 (*Riduzione dei costi degli apparati* amministrativi) del D.L. 31 maggio 2010, n. 78[9], convertito, con modificazioni, dalla L. 30 luglio 2010, n. 122, e successive modificazioni, *si valuti l'opportunità di indicare in termini più specifici le disposizioni interessate, considerato che i suddetti articoli pongono anche princìpi generali e altre norme che non appaiono oggetto della presente deroga*. Quest'ultima sembra concernere: il divieto, per le pubbliche amministrazioni, di stipulazione di contratti di collaborazione che si

[8] *Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche*

[9] *Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*

concretino in prestazioni di lavoro esclusivamente personali, continuative e le cui modalità di esecuzione siano organizzate dal committente anche con riferimento ai tempi e al luogo di lavoro[10]; i limiti, con riferimento alle pubbliche amministrazioni e agli altri soggetti ivi individuati, del livello della spesa per emolumenti o gettoni o altre utilità, comunque denominate, per i titolari di incarichi di qualsiasi tipo[11].

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

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

Le autorizzazioni concernono le seguenti spese:

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

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

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

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

Articolo 1-*bis*
(Incarichi a tempo determinato a biologi, chimici e fisici presso strutture sanitarie militari)

L'**articolo 1-*bis,*** inserito nel corso dell'esame al Senato, incrementa **da sei a quindici unità** il numero massimo di **incarichi individuali a tempo determinato**, relativi al profilo professionale di **funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica**, che il **Ministero della difesa** può conferire in relazione all'incremento delle prestazioni a carico del Dipartimento scientifico del Policlinico militare del Celio. Viene inoltre adeguata la relativa autorizzazione di spesa (per gli anni 2020 e 2021) e la copertura finanziaria dell'onere. In tal senso vengono apportate modifiche all'articolo 8 (*Assunzione urgente di funzionari tecnici per la biologia la chimica e la fisica presso le strutture sanitarie militari*) del decreto legge n. 18/2020[12].

I suddetti incarichi - ai sensi della disciplina oggetto di novella[13] - hanno la durata di un anno, non sono rinnovabili e sono conferiti previ avviso pubblico e selezione per titoli e colloquio mediante procedure comparative; in ogni caso, il conferimento è subordinato alla verifica dell'impossibilità di utilizzare personale già in servizio.

Gli incarichi concernono il suddetto profilo professionale di funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica, con inquadramento nell'ambito del personale di livello non dirigenziale, appartenente all'Area terza[14], fascia retributiva F1.

La norma oggetto di novella fa riferimento - oltre che all'incremento delle prestazioni a carico del Dipartimento scientifico del Policlinico militare del Celio, "causato anche dalle emergenze biologiche e dalla connessa necessità di sviluppo di test per patogeni rari" - alle finalità di far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del virus COVID-19, di garantire i livelli essenziali di assistenza e di sostenere e supportare le altre strutture del Servizio sanitario nazionale.

---

[12] *Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n.27/2020.

[13] Articolo 8 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27.

[14] Nell'ambito del personale dei Ministeri, appartengono a quest'area funzionale i lavoratori che, nel quadro di indirizzi generali, per la conoscenza dei vari processi gestionali, svolgono, nelle unità di livello non dirigenziale a cui sono preposti, funzioni di direzione, coordinamento e controllo di attività di importanza rilevante, ovvero i lavoratori che svolgono funzioni che si caratterizzano per il loro elevato contenuto specialistico.

Sempre in base alla disciplina oggetto di novella, le attività professionali svolte nell'ambito di tali incarichi costituiscono titoli preferenziali nelle future procedure concorsuali per l'assunzione di personale nei medesimi profili professionali presso il Ministero della difesa.

Il Policlinico del Celio è un ospedale militare, a connotazione interforze, dipendente dal 4° Comando logistico dell'Esercito.

Offre, principalmente, supporto clinico e sanitario al personale a *status* militare impiegato in operazioni, in Patria e all'estero, nonché al personale militare e civile, e relativi familiari secondo quanto previsto dalla normativa vigenti, le convenzioni locali e gli accordi con il Servizio sanitario nazionale-regionale.

Il Policlinico opera, inoltre, nel campo della ricerca scientifica nelle diverse discipline sanitarie e assicura il tirocinio pratico a favore degli specializzandi delle tre Forze armate e dell'Arma dei carabinieri.

Secondo quanto recentemente rilevato dalla Corte dei conti (delibera 16/2019/G) si tratta di una struttura che, nel 2017 ha impiegato una forza di 1.102 unità e nel 2018 una forza di 1.096 unità (suddivisa fra ufficiali, sottufficiali, truppa, civili, di cui 626 con specializzazione sanitaria) per un costo, nel medesimo 2018, di 57 milioni circa di euro.

Il personale del Policlinico (medico, infermieristico e aiutanti di sanità), oltre ad essere impiegato in ambito nazionale, svolge ciclici periodi di attività al di fuori dei confini nazionali nell'ambito degli organi sanitari ivi schierati e supporta, a vario titolo, tutti i teatri operativi in cui operano le Forze armate italiane.

La struttura, nelle sue linee generali, è attualmente organizzata in dipartimenti ed unità operative, complesse o semplici, che erogano servizi sanitari nei seguenti settori: patologia cardiorespiratoria, area chirurgica, patologia osteo-articolare, nefro-urologiche, scienze ginecologiche, patologia neuro-sensoriale, scienze neurologiche e psichiatriche, diagnostica, odontostomatologica, emergenza e accettazione, anestesia e rianimazione, immunoematologia, medicina fisica e riabilitazione.

L'articolo in esame, come accennato, dispone anche un adeguamento dell'autorizzazione di spesa per il conferimento degli incarichi in oggetto e la copertura finanziaria dell'incremento dell'onere.

L'autorizzazione di spesa - pari nella norma vigente a 115.490 euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 - viene elevata a 230.980 per il 2020 ed a 346.470 euro per il 2021. Al relativo incremento dell'onere si fa fronte mediante ulteriore riduzione, per i medesimi anni, del "fondo per la riallocazione delle funzioni connesse al programma di razionalizzazione, accorpamento, riduzione e ammodernamento del patrimonio infrastrutturale, per le esigenze di funzionamento, ammodernamento e manutenzione e supporto dei mezzi, dei sistemi, dei materiali e delle strutture in dotazione alle Forze Armate, inclusa l`Arma dei Carabinieri,

nonché per riequilibrio dei principali settori di spesa del Ministero della difesa, con la finalità di assicurare il mantenimento in efficienza dello strumento militare e di sostenere le capacità operative" (fondo iscritto al cap. 1153 dell'unità previsionale di base 3.2 dello stato di previsione del Ministero della difesa)[15].

Di conseguenza, al complessivo onere finanziario derivante dagli incarichi in esame si fa fronte, nella misura di 115.490 euro per il 2020 e di 346.470 euro per il 2021, mediante corrispondente riduzione del fondo summenzionato, nonché, per la restante quota per il 2020, pari a 115.490 euro, mediante corrispondente riduzione del "fondo a disposizione per eventuali deficienze dei capitoli relativi alle tre Forze Armate" (fondo iscritto al cap. 1121 dell'unità previsionale di base 3.2 dello stato di previsione del Ministero della difesa)[16].

[15] Riguardo a tale fondo, cfr. l'articolo 619 del codice dell'ordinamento militare, di cui al D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66.

[16] Riguardo a tale fondo, cfr. l'articolo 613 del citato codice dell'ordinamento militare, di cui al D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66.