

dossier

10 gennaio 2022

EMERGENZA COVID-19
DECRETO-LEGGE n. 221
del 24 dicembre 2021

A.S. 2488



Senato
della Repubblica



Camera
dei deputati

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



SERVIZIO STUDI

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

Dossier n. 488



SERVIZIO STUDI

Tel. 066760-3410 - st_segreteria@camera.it

Progetti di legge n. 525

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.

INDICE

SCHEDE DI LETTURA

Articolo 1, comma 1 (<i>Dichiarazione stato di emergenza nazionale</i>)	9
Articolo 1, comma 2 (<i>Ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile e del Commissario straordinario</i>).....	10
Articolo 2 (<i>Modifiche al decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e al decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33</i>)	12
Articolo 3 (<i>Durata di validità delle certificazioni verdi COVID-19</i>)	14
Articolo 4, comma 1 (<i>Dispositivi di protezione delle vie respiratorie</i>)	17
Articolo 4, comma 2 (<i>Obbligo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2</i>)	18
Articolo 4, comma 3 (<i>Dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei mezzi di trasporto</i>)	20
Articolo 5 (<i>Disposizioni in materia di consumo di cibi e bevande</i>).....	23
Articolo 6, comma 1 (<i>Disposizioni in materia di sale da ballo, discoteche e locali assimilati</i>)	25
Articolo 6, comma 2 (<i>Disposizioni in materia di sale da ballo, discoteche e locali assimilati</i>)	26
Articolo 7 (<i>Disposizioni per l'accesso di visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice</i>)	28
Articolo 8, commi 1 e 2 (<i>Disposizioni in materia di certificati verdi COVID-19 e di certificati verdi COVID-19 cosiddetti rafforzati</i>).....	30
Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama alcuni commi degli articoli 9-ter, 9-ter.1 e 9-ter.2 del D.L. n. 52 del 2021 (<i>Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 in ambito scolastico, educativo, formativo e della formazione superiore</i>)	33
Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama alcuni commi dell'articolo 9-quater del D.L. n. 52 del 2021 (<i>Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nei mezzi di trasporto</i>)	37
Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama alcuni commi degli articoli 9-quinquies e 9-septies del D.L. n. 52 del 2021 (<i>Proroga delle norme transitorie in materia di certificati verdi COVID-19 per l'accesso ai luoghi di lavoro</i>)	39

Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama il comma 1 dell'articolo 9-sexies del D.L. n. 52 del 2021 (<i>Proroga delle norme transitorie in materia di certificati verdi COVID-19 negli uffici giudiziari</i>).....	40
Articolo 8, comma 4 (<i>Obbligo di vaccinazione per alcune categorie di lavoratori contro il COVID-19</i>)	42
Articolo 8, comma 5 (<i>Norma transitoria sul possesso del cosiddetto certificato verde COVID-19 rafforzato nelle zone bianche</i>)	43
Articolo 8, commi 6-8 (<i>Disposizioni finanziarie in materia di certificazioni verdi COVID-19</i>)	44
Articolo 9 (<i>Esecuzione di test antigenici rapidi a prezzi calmierati e gratuitamente</i>)	46
Articolo 10 (<i>Piattaforma informativa nazionale per le attività di vaccinazione contro il COVID-19</i>).....	49
Articolo 11 (<i>Disposizioni in materia di controlli per gli ingressi sul territorio nazionale</i>)	51
Articolo 12 (<i>Somministrazione da parte dei farmacisti dei prodotti vaccinali contro il COVID-19</i>).....	54
Articolo 13 (<i>Disposizioni urgenti per prevenire il contagio da SARS-CoV-2 in ambito scolastico</i>).....	56
Articolo 14 (<i>Potenziamento delle infrastrutture strategiche per le emergenze sanitarie</i>).....	60
Articolo 15 (<i>Disposizioni relative all'App Immuni</i>).....	63
Articolo 16, comma 1 (<i>Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19</i>)	66
Articolo 16, comma 2 (<i>Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19</i>)	67
Articolo 17, commi 1 e 2 (<i>Disposizioni in materia di lavoratori fragili e Stanziamento per le sostituzioni del personale delle istituzioni scolastiche</i>).....	73
Articolo 18 (<i>Applicazione DPCM 2 marzo 2021</i>).....	75
Articolo 19 (<i>Entrata in vigore</i>).....	78

ALLEGATI

1_Articolo 2-bis, comma 3, D.L. 18/2020 (<i>Conferimento di incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale</i>)	80
2_Articolo 12, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) (<i>Trattenimento in servizi dei dirigenti medici e del personale sanitario</i>)	81

3_Articolo 17-bis, commi 1 e 6, D.L. 18/2020 (<i>Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale</i>)	82
4_Articolo 73, D.L. 18/2020 (<i>Semplificazioni in materia di organi collegiali</i>)	85
5_Articolo 73-bis, D.L. 18/2020 (<i>Misure per la profilassi del personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco</i>)	88
6_Articolo 87, commi 6 e 7, D.L. 18/2020 (<i>Dispensa temporanea dal servizio e non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio</i>)	90
6_Articolo 87, commi 6 e 7, D.L. 18/2020 (<i>Dispensa temporanea dal servizio e non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio</i>)	91
7_Articolo 102, comma 6, D.L. 18/2020 (<i>Modalità di svolgimento delle prove compensative per il riconoscimento di qualifiche professionali sanitarie</i>)	92
8_Articolo 122, comma 4, D.L. 18/2020 (<i>Durata dell'incarico del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19</i>)	93
9_Articolo 3, comma 1, D.L. 22/2020 (<i>Misure urgenti per la tempestiva adozione dei provvedimenti del Ministero dell'istruzione</i>)	99
10_Articolo 27-bis, comma 1, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020) (<i>Disposizioni in materia di distribuzione di farmaci agli assistiti</i>)	101
11_Articolo 38, commi 1 e 6, D.L. 23/2020 (<i>Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata</i>)	103
12_Articolo 40, commi 1, 3 e 5, D.L. 23/2020 (<i>Disposizioni urgenti in materia di sperimentazione dei medicinali per l'emergenza epidemiologica da COVID-19</i>)	105
13_Articolo 4, commi 1 e 3, D.L. 34/2020 (<i>Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19</i>)	108
14_Articolo 9, D.L. 34/2020 (<i>Proroga dei piani terapeutici</i>)	110
15_Articolo 83 dl 34/2020 (<i>Sorveglianza sanitaria</i>)	112
16_Articolo 90 dl 34/2020 (<i>Disposizioni in materia di lavoro agile</i>)	114
17_Articolo 100 dl 34/2020 (<i>Avvalimento del Comando dei Carabinieri per la tutela del Lavoro</i>)	115
18_Articolo 28, comma 2, D.L. 137/2020 (<i>Licenze premio straordinarie per i detenuti in regime di semilibertà</i>)	116
19_Articolo 29, comma 1, D.L. 137/2020 (<i>Durata straordinaria dei permessi premio</i>)	118

20_Articolo 30, comma 1, D.L. 137/2020 (<i>Detenzione domiciliare</i>)	120
21_Articolo 10, commi 2 e 3, D.L. 44/2021 (<i>Modalità di svolgimento dei concorsi pubblici</i>).....	125
22_ Articolo 1, commi 2 e 4, del D.L. 111/2021 (L. 133/2021) (<i>Misure per prevenire il contagio da SARS-CoV-2 nelle istituzioni educative, scolastiche e universitarie</i>).....	126

SCHEDE DI LETTURA

Articolo 1, comma 1
(Dichiarazione stato di emergenza nazionale)

L'**articolo 1**, al comma 1, prevede l'**ulteriore proroga al 31 marzo 2022** dello stato di **emergenza nazionale**, dichiarato con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, in considerazione del rischio sanitario connesso al protrarsi della diffusione degli agenti virali da COVID-19.

Originariamente lo stato di emergenza in questione infatti è stato dichiarato con [Delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020](#), per un **periodo di 6 mesi**, fino al 31 luglio 2020, e successivamente **prorogato fino al 15 ottobre 2020** con [Delibera del Consiglio dei Ministri adottata il 29 luglio 2020](#).

Si sono poi succedute le ulteriori proroghe al **31 gennaio 2021** con [Delibera del Consiglio dei Ministri del 7 ottobre 2020](#), al **30 aprile 2021** con [Delibera del Consiglio dei Ministri del 13 gennaio 2021](#) e al **31 luglio 2021** con [Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 aprile 2021](#).

L'articolo 1 del [DL. 105/2021](#)¹ (Legge 16 settembre 2021, n. 126) ha infine prorogato al **31 dicembre 2021** lo stato di emergenza, in considerazione del **rischio sanitario** connesso al **protrarsi** della diffusione dell'epidemia da COVID-19.

Va notato che la proroga dello stato di emergenza al 31 marzo 2022, così come quella stabilita dal citato D.L. 105/2021, viene disposta direttamente dall'articolo 1 del decreto legge in esame (e non da una delibera del Consiglio dei Ministri).

La proroga in esame è collegata a quella disposta al successivo **articolo 2** (v. scheda) che estende al 31 marzo 2021 la **possibilità di adottare provvedimenti di contenimento dell'emergenza** all'interno della cornice normativa fissata dai decreti-legge n. 19 del 2020², con riferimento alla tipizzazione delle misure restrittive, e n. 33 del 2020³, con riferimento alla definizione delle specifiche aree del territorio nazionale su cui applicare tali misure, corrispondentemente a specifici parametri in base ai quali valutare l'evolversi dei **dati epidemiologici**.

¹ *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 126/2021.

² *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 35/2020.

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

Articolo 1, comma 2
***(Ordinanze del Capo del Dipartimento della protezione civile
e del Commissario straordinario)***

L'**articolo 1, comma 2**, prevede che il Capo del Dipartimento della protezione civile e il Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica Covid-19 possano adottare anche ordinanze finalizzate alla programmazione della prosecuzione in via ordinaria delle attività necessarie al contrasto e al contenimento dell'epidemia in corso.

La disposizione prevede che il Capo del Dipartimento della protezione civile e il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, adottino **"anche ordinanze finalizzate alla programmazione della prosecuzione in via ordinaria"** delle attività necessarie al contrasto e al contenimento del fenomeno epidemiologico da COVID-19.

I due soggetti sopra ricordati sono, com'è noto, riconosciuti dall'ordinamento quali titolari di una potestà di emanare ordinanze, connessa per l'uno a situazioni emergenziali di protezione civile (ai sensi del decreto legislativo n. 1 del 2018 recante il Codice di protezione civile: cfr. in particolare il suo articolo 25), per l'altro all'emergenza epidemiologica in corso (ai sensi dell'articolo 122, comma 2, che autorizza l'adozione in via d'urgenza da parte del Commissario dei "provvedimenti necessari a fronteggiare ogni situazione eccezionale").

La disposizione in esame - della quale la relazione illustrativa del disegno di legge di conversione non reca particolare approfondimento esplicativo - si direbbe proiettare la potestà di ordinanza speciale verso la programmazione della prosecuzione "in via ordinaria" delle misure di contenimento dell'epidemia in corso, in vista di un successivo di superamento dello stato di emergenza e al contempo, verosimilmente, ancora di una qualche circolazione del virus.

Pertanto, nell'esercizio dei poteri derivanti dalla dichiarazione dello stato di emergenza - la cui durata risulta protratta al 31 marzo 2022, ai sensi del comma 1 di questo articolo 1 del decreto-legge - si viene a legittimare una finalizzazione dell'ordinanza ad attività di programmazione della prosecuzione delle misure di coordinamento, in via non più qualificabile come 'straordinaria'.

La giurisprudenza costituzionale sin dai suoi esordi (già con la sentenza 8 del 1956: lì si trattava del potere prefettizio d'ordinanza, previsto dall'articolo 2 del Testo unico di pubblica sicurezza) ebbe modo di rilevare come il diritto emergenziale e i poteri che esso imputa a Governo ed amministrazione non si pongano *extra ordinem* bensì debbano presentare alcuni connotati (come efficacia limitata nel tempo, calibrata sui dettami della necessità ed urgenza; adeguata motivazione; efficace pubblicazione ove non siano provvedimenti individuali; conformità ai principi generali dell'ordinamento giuridico). Rimane fermo - può aggiungersi, ancora sulla scorta della giurisprudenza costituzionale - che qualsivoglia conferimento di poteri amministrativi debba rispettare un principio di

legalità sostanziale, talché i poteri conferiti non è sufficiente siano finalizzati alla tutela di un bene o valore, debbono essere altresì determinati nel contenuto e nelle modalità, sì da mantenere costantemente una pur elastica copertura legislativa dell'azione amministrativa (evitando di risultare - come rilevava la sentenza della Corte costituzionale n. 127 del 1995 - "non adeguatamente circoscritti nell'oggetto, tali da derogare a settori di normazione primaria richiamati in termini assolutamente generici, e a leggi fondamentali per la salvaguardia dell'autonomia regionale, senza prevedere, inoltre, l'intesa per la programmazione generale degli interventi").

Articolo 2
(Modifiche al decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 e al decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33)

L'**articolo 2**, in coordinamento con la **proroga al 31 marzo 2022 dello stato di emergenza nazionale** (v. anche *ante* articolo 1, co. 1) dispone, mediante la tecnica della novella, la modifica delle seguenti disposizioni:

- l'ulteriore proroga **al 31 marzo 2022⁴** della **facoltà di adottare provvedimenti di contenimento dell'emergenza sanitaria da COVID-19** già prevista all'articolo 1, comma 1 del decreto-legge n. 19 del 2020 e n. 33 del 2020 (**comma 1**).

L'articolo 1, comma 1, del D.L. 25 marzo 2020, n. 19⁵, allo scopo di contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus COVID-19 su specifiche parti del territorio nazionale ovvero, se necessario, sulla totalità dello stesso, ha previsto la possibilità di adottare una o più misure tra quelle di cui al successivo comma 2, per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore a 50 giorni, reiterabili e modificabili anche più volte, fino al 31 dicembre 2021⁶, e con possibilità di modularne l'applicazione in aumento ovvero in diminuzione secondo l'andamento epidemiologico del virus.

Il D.L. n. 19/2020 ha pertanto disciplinato con disposizioni di rango primario le misure applicabili su tutto il territorio nazionale o su parte di esso per far fronte a detti rischi sanitari prevedendo l'adozione delle misure emergenziali di contenimento 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 interessate⁷.

- l'ulteriore **proroga al 31 marzo 2022** degli effetti delle specifiche misure contenute nel **D.L. n. 33/2021⁸** per **contenere gli effetti della diffusione del Covid-19**, mediante modifica all'articolo 3, comma 1 (**comma 2**).

⁴ Il termine era stato precedentemente esteso, da ultimo, al 31 dicembre 2021 dall'art. 1, comma 1, del DL. 105/2021 (L. n. 126/2021).

⁵ *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35.

⁶ Termine posticipato, dapprima al 15 ottobre 2020 (dall'articolo 1, comma 2 del decreto-legge n. 83 del 30 luglio 2020), poi al 31 gennaio 2021 (dall'articolo 1, comma 2, lettera b) del decreto legge n. 125 del 7 ottobre 2020); successivamente al 30 aprile 2021 (dall'art. 1, comma 2 del decreto-legge n. 2 del 14 gennaio 2021) e, da ultimo, al 31 luglio 2021 (dall'art. 1, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105).

⁷ 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.

⁸ Convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante *Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*.

Il decreto-legge n. 33 del 2020, pur mantenendo ferma la strumentazione predisposta e disciplinata dal decreto-legge n. 19, ha segnato l'avvio di una nuova fase a partire dal 18 maggio, contribuendo a delineare una nuova cornice normativa, dove le misure emergenziali si rivolgono prioritariamente a specifiche aree del territorio e si fondano in particolare sull'evolversi dei dati epidemiologici.

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 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).

Ciò ha consentito una maggiore articolazione della risposta all'emergenza epidemiologica, nel concorso tra Stato e Regioni, circa l'adozione delle misure per fronteggiare e contenere la pandemia.

Articolo 3 (Durata di validità delle certificazioni verdi COVID-19)

L'articolo 3 riduce⁹, con decorrenza dal 1° febbraio 2022, il termine di **durata di validità del certificato verde COVID-19 generato da vaccinazione da nove a sei mesi**. La riduzione concerne sia il certificato generato dal completamento del ciclo primario di vaccinazione contro il COVID-19 (o dall'assunzione dell'eventuale dose unica prevista¹⁰) sia quello generato dall'assunzione di una dose di richiamo¹¹.

Si ricorda che una precedente riduzione da dodici a nove mesi del termine di durata in esame è stata disposta, con decorrenza dal 15 dicembre 2021, dall'articolo 3 del D.L. 26 novembre 2021, n. 172, **attualmente in fase di conversione alle Camere**¹².

Riguardo alla suddetta dose di richiamo, resta fermo che il termine di validità viene previsto a prescindere dall'entità dell'intervallo rispetto al precedente ciclo vaccinale (ovvero rispetto all'eventuale dose unica precedente, per i casi in cui, in relazione alle caratteristiche del prodotto o ad altre ipotesi specifiche¹³, fosse prevista una sola dose).

La riduzione da nove a sei mesi concerne (sempre con decorrenza dal 1° febbraio 2022) anche alcune ipotesi specifiche nell'ambito delle fattispecie di guarigione - da un'infezione da COVID-19 - successiva alla somministrazione di una vaccinazione contro il medesimo COVID-19 - oppure successiva alla somministrazione di una singola dose dell'eventuale ciclo vaccinale -. In particolare, in tale ambito, il termine in esame - di nove mesi fino al 31 gennaio 2022 e di sei mesi dal 1° febbraio 2022 - riguarda, con decorrenza dalla guarigione, i casi in cui l'accertamento - mediante test molecolare - della suddetta infezione (cioè, della positività al virus SARS-CoV-2) sia avvenuto oltre il quattordicesimo giorno dalla somministrazione della prima dose del ciclo, nonché in tutti i casi in cui il suddetto accertamento sia avvenuto dopo una vaccinazione completa, ovvero

⁹ Il presente **articolo 3** novella parzialmente l'articolo 9 del [D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 giugno 2021, n. 87](#), e successive modificazioni.

¹⁰ Si ricorda che la dose unica è prevista in relazione alle caratteristiche del prodotto ovvero ad alcune ipotesi specifiche di interrelazione con la guarigione dal medesimo COVID-19 (riguardo a queste ultime, cfr. *infra*, anche in nota).

¹¹ Il termine di durata decorre dalla relativa fattispecie sottostante (completamento del ciclo o assunzione di dose unica ovvero di dose di richiamo); riguardo invece all'ipotesi di assunzione di una prima dose (non unica) del ciclo primario, cfr. *infra*.

Si ricorda che, in caso di sopravvenuta positività al virus SARS-CoV-2, cessa la validità della certificazione in oggetto.

¹² Si ricorda altresì che, in base alla disciplina europea, posta dal [regolamento \(UE\) 2021/953](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 14 giugno 2021, come novellato, dal **1° febbraio 2022** la durata dei certificati verdi in oggetto, generati in base alla vaccinazione, è, ai fini degli spostamenti tra diversi Paesi europei, pari a nove mesi.

¹³ Cfr. *supra*, in nota.

dopo l'assunzione della dose di richiamo¹⁴. Negli altri casi, il periodo di validità del certificato verde COVID-19, generato a seguito della guarigione, è sempre pari a sei mesi, con decorrenza dalla stessa guarigione¹⁵.

Riguardo invece alle ipotesi in cui la vaccinazione riguardi un soggetto in precedenza guarito, si ricorda che, qualora la somministrazione di un'unica dose (al soggetto in precedenza guarito), in luogo di un ciclo vaccinale completo, avvenga nell'ambito temporale individuato dalle circolari del Ministero della salute, per la certificazione verde COVID-19 si applica il termine di validità suddetto di nove mesi fino al 31 gennaio 2022 e di sei mesi dal 1° febbraio 2022, mentre nei casi in cui la somministrazione avvenga successivamente al limite temporale individuato dalle circolari, essendo comunque prevista la seconda dose ordinaria del prodotto, con una relativa data, la certificazione è valida solo fino a quest'ultima, in base al principio generale¹⁶. Secondo il criterio enunciato dalla [circolare del Ministero della salute del 21 luglio 2021, prot. n. 32884](#), la dose unica in oggetto è somministrata preferibilmente entro i 6 mesi dalla guarigione e comunque non oltre i 12 mesi dalla medesima guarigione. La precedente [circolare ministeriale del 3 marzo 2021, prot. n. 8284](#), individuava un diverso ambito temporale, con la locuzione "preferibilmente entro i 6 mesi" dalla guarigione¹⁷.

Si ricorda che dopo l'assunzione di una prima dose (non unica) del ciclo primario di vaccinazione contro il COVID-19 è rilasciata un'autonoma certificazione, che ha validità dal quindicesimo giorno successivo alla

¹⁴ L'individuazione di tali ipotesi - operata dal comma 4-bis del suddetto articolo 9 del D.L. n. 52 del 2021, e successive modificazioni - si pone in conformità alla [circolare](#) del Ministero della salute del 9 settembre 2021, prot. n. 40711, la quale, in merito alle fattispecie di contrazione di un'infezione da SARS-CoV-2 successivamente alla somministrazione della prima dose di un vaccino con schedula vaccinale a due dosi, ha distinto due ipotesi, a seconda che il test molecolare di accertamento della positività ricada nei quattordici giorni dalla somministrazione suddetta oppure successivamente. Nella prima ipotesi, la schedula vaccinale deve indicare una seconda dose, con somministrazione entro sei mesi (180 giorni) dalla data del suddetto test molecolare positivo ("trascorso questo arco di tempo, la schedula vaccinale potrà essere comunque completata, il prima possibile, con la sola seconda dose"). Nella seconda ipotesi, "la schedula vaccinale è da intendersi completata in quanto l'infezione stessa è da considerarsi equivalente alla somministrazione della seconda dose". La circolare specifica altresì che "l'eventuale somministrazione di una seconda dose non è comunque controindicata; ciò vale anche per i soggetti guariti, in precedenza non vaccinati, che hanno ricevuto una sola dose di vaccino dopo l'infezione da SARS-CoV-2".

¹⁵ Ai sensi del comma 4 del citato articolo 9 del D.L. n. 52 del 2021.

¹⁶ Cfr. il comma 3 del citato articolo 9 del D.L. n. 52, e successive modificazioni. Si ricorda che, in tali casi, il certificato è riconosciuto in via immediata, senza l'applicazione del termine dilatorio di quindici giorni, previsto in via generale per il certificato relativo alla prima dose. Riguardo a quest'ultimo, cfr. *infra*.

¹⁷ Si ricorda che quest'ultima circolare - rispetto alla quale quella del 21 luglio si pone in via solo parzialmente modificativa - prevede che la vaccinazione debba essere somministrata non prima del decorso dei tre mesi dalla guarigione.

Si ricorda altresì che la [circolare](#) del Ministero della salute del 24 dicembre 2021, prot. n. 59207, specifica che i "soggetti vaccinati prima o dopo un'infezione da SARS-CoV-2" possono assumere una dose di richiamo dopo almeno 120 giorni dall'ultimo evento (il quale è costituito, a seconda dei casi, dall'ultima somministrazione o dalla guarigione).

somministrazione medesima e fino alla data prevista per il completamento del ciclo medesimo¹⁸.

Riguardo alle altre fattispecie sottostanti una certificazione verde COVID-19, si ricorda che:

- la certificazione verde relativa alla guarigione dal COVID-19 ha una validità di sei mesi, decorrenti dall'avvenuta guarigione¹⁹;
- la certificazione verde relativa ad un test molecolare o ad un test antigenico rapido (con esito negativo) ha una validità, rispettivamente, di settantadue o di quarantotto ore (dall'esecuzione del test)²⁰.

¹⁸ Ai sensi del comma 3 del citato articolo 9 del D.L. n. 52, e successive modificazioni. Riguardo ad alcuni casi in cui non trova applicazione il termine dilatorio di quindici giorni, cfr. *supra*, in nota.

¹⁹ Ai sensi del comma 4 del citato articolo 9 del D.L. n. 52.

Il suddetto termine di validità è parzialmente analogo a quello di 180 giorni dal primo test molecolare positivo, termine previsto a livello europeo (per la medesima fattispecie di guarigione) dal citato [regolamento \(UE\) 2021/953](#).

Si ricorda che, in caso di sopravvenuta nuova positività al virus SARS-CoV-2, cessa la validità della certificazione in oggetto.

²⁰ Ai sensi del comma 5 del citato articolo 9 del D.L. n. 52, e successive modificazioni.

Articolo 4, comma 1
(Dispositivi di protezione delle vie respiratorie)

L'articolo 4, comma 1, prevede l'obbligo anche in zona bianca ed anche nei luoghi all'aperto, di utilizzo dei **dispositivi di protezione delle vie respiratorie (mascherine)**, dal 25 dicembre 2021 (data di entrata in vigore del presente decreto legge) e **fino al 31 gennaio 2022**.

Le disposizioni relative all'utilizzo sono definite dal **D.P.C.M 2 marzo 2021**.

In proposito, la previsione di **adottare provvedimenti di contenimento dell'emergenza**, tra cui l'obbligo di utilizzo delle mascherine, è contenuta nel **decreto-legge n. 19 del 2020²¹ (art. 1, comma 2, lett. hh-bis)** che ha disciplinato con disposizioni di rango primario le misure applicabili su tutto il territorio nazionale o su parte di esso, per contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus Covid-19, con eventuale adozione delle stesse misure emergenziali con decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri.

Indicazioni puntuali sull'obbligo di indossare la mascherina, con l'obbligo dell'uso di mascherine sia al chiuso che all'aperto, erano contenute nel d.P.C.M. 13 ottobre 2020 che e ha raccomandato il loro uso anche in casa se in presenza di persone non conviventi. Il d.P.C.M. 2 marzo 2021 ha, da ultimo, recepito tale obbligo, confermando la raccomandazione del loro utilizzo anche all'interno delle abitazioni private in presenza di persone non conviventi, fermo restando l'obbligo della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro, derogabile esclusivamente in applicazione di protocolli validati dal Comitato tecnico-scientifico.

L'utilizzo dei DPI delle vie respiratorie all'aperto era stato superato in zona bianca dal 28 giugno 2021 con l'[Ordinanza del Ministero della Salute del 22 giugno 2021](#) in base alle valutazioni contenute in parere del Comitato tecnico scientifico formulato rispetto allo scenario epidemiologico a quella data, fatti salvi i casi di assembramento (quali ad esempio mercati, fieri o code) e facendo obbligo di avere sempre con sé i DPI per poterli indossare quando necessario per le caratteristiche dei luoghi o per le circostanze di fatto, nel rispetto dei protocolli vigenti e in ogni caso in tutti i mezzi di trasporto pubblico. Restando esclusi da detti obblighi: 1) i bambini di età inferiore ai sei anni; 2) i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso della mascherina, nonché coloro che per interagire con i predetti versino nella stessa incompatibilità; 3) i soggetti che stanno svolgendo attività sportiva.

²¹ *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 35/2020.

Articolo 4, comma 2
(Obbligo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2)

L'articolo 4, comma 2, dispone l'**obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2**: i) per gli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto nelle sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati; ii) per gli eventi e le competizioni sportivi che si svolgono al chiuso o all'aperto.

Detto obbligo decorre dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame e ha durata fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19.

Per il medesimo periodo di tempo, nei predetti luoghi, diversi dai servizi di ristorazione svolti da qualsiasi esercizio, è altresì posto il divieto di consumo di cibi e bevande al chiuso.

La disciplina sia degli spettacoli aperti al pubblico che si svolgono al chiuso o all'aperto nelle sale teatrali, sale da concerto, sale cinematografiche, locali di intrattenimento e musica dal vivo e in altri locali assimilati, sia degli eventi e delle competizioni sportivi che si svolgono al chiuso o all'aperto - per gli aspetti ulteriori rispetto a quelli disciplinati nella presente sede - è contenuta nell'art. 5 del decreto-legge n. 52 del 2021, e successive modificazioni, il quale reca disposizioni in ordine alle modalità di svolgimento degli spettacoli aperti al pubblico nonché degli eventi e delle competizioni sportivi in zona gialla e in zona bianca.

Al riguardo si rinvia alla consultazione dei *box* concernenti "La disciplina relativa all'accesso agli spettacoli aperti al pubblico" e "La disciplina relativa alla partecipazione del pubblico ad eventi e competizioni sportivi" alle pagg. 55-60 del [Dossier sull'A.S. 2463](#) (decreto-legge n. 172 del 2021, in corso di conversione).

In merito alla disciplina legislativa relativa ai dispositivi di protezione delle vie respiratorie, si ricorda che l'art. 15 del decreto-legge n. 18 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27 del 2020 (cd. "Cura Italia"), per far fronte alla situazione emergenziale da Covid-19 connotata dalla oggettiva e grave carenza di mascherine chirurgiche e di dispositivi di protezione individuale (DPI), limitatamente al periodo dell'emergenza, ha consentito di produrre, importare e immettere in commercio mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale (DPI) in deroga alle vigenti disposizioni, introducendo un procedimento specifico di autocertificazione all'Istituto superiore di sanità (e all'INAIL) al fine di avvalersi della suddetta deroga.

L'art. 16 del medesimo decreto-legge n. 18 del 2020, sempre per la durata del periodo di emergenza, ha incluso le mascherine chirurgiche reperibili in commercio tra i dispositivi di protezione individuale, con riferimento a tutti i casi in cui i lavoratori, nello svolgimento della loro attività, siano oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di almeno un metro.

In relazione all'uso delle mascherine chirurgiche, l'art. 16 opera un rinvio al precedente art. 5-bis, comma 3, sulla base del quale, in relazione allo stato di emergenza, in coerenza

con le linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità ed in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è autorizzato il ricorso alle mascherine chirurgiche quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari e si prevede che siano utilizzabili, previa valutazione da parte dell'Istituto superiore di sanità, anche mascherine prive del marchio CE.

Il medesimo art. 16, infine, consente il ricorso anche a mascherine prive del marchio CE (marchio di conformità alle prescrizioni europee), previa valutazione da parte dell'Istituto superiore di sanità.

Successivamente l'art. 66-*bis* del decreto-legge n. 34 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 77 del 2020, ha introdotto disposizioni per la semplificazione dei procedimenti per l'importazione e la validazione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale.

Documenti e strumenti con indicazioni utili a operatori sanitari e cittadini relative alla prevenzione e al controllo delle infezioni in generale e dunque anche ai Dispositivi di protezione individuale sono disponibili alla pagina *web* dell'ISS [Documentazione DPI e Covid-19](#).

Articolo 4, comma 3
(Dispositivi di protezione delle vie respiratorie nei mezzi di trasporto)

Il comma 3 dell'articolo 4 estende ai mezzi di trasporto l'obbligo di indossare, fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica, i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2.

In dettaglio, il **comma 3 dell'articolo 4** dispone che **l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2**, previsto dal comma 2, primo periodo dello stesso articolo 4, **si applichi**, dalla data di entrata in vigore del presente decreto (25 dicembre 2021), fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica (fissato dall'articolo 1 del presente decreto al 31 marzo 2022), **anche per l'accesso e l'utilizzo dei mezzi di trasporto, elencati nell'articolo 9-quater del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52**, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87.

Si tratta dei **seguenti mezzi di trasporto**, tassativamente elencati nel richiamato articolo 9-quater e per l'accesso ai quali vige l'obbligo di *green pass*:

- a) **aeromobili** adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;
- b) **navi e traghetti** adibiti a servizi di **trasporto interregionale**;
- c) **treni** impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo **interregionale, Intercity, Intercity Notte e Alta Velocità**;
- d) **autobus** adibiti a servizi di **trasporto di persone**, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di **due regioni** ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti;
- e) **autobus** adibiti a servizi di **noleggio con conducente**;
- e-bis) **funivie, cabinovie e seggiovie**, qualora utilizzate con la chiusura delle cupole paravento, con finalità turistico-commerciale e anche ove ubicate in comprensori sciistici, senza limitazioni alla vendita dei titoli di viaggio;
- e-ter) mezzi impiegati nei **servizi di trasporto pubblico locale o regionale** (questi ultimi sono stati aggiunti dall'art. 4, comma 1, lettera c), del decreto legge **n. 172 del 2021**, l'*iter* della cui conversione è attualmente in corso al Senato).

Si segnala che l'articolo 1, comma 5, del successivo **decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 229, abroga la lett. e-bis) dell'articolo 9-quater**, facendo pertanto venire meno l'obbligo di mascherine FFP2 su tali impianti di risalita (funivie, cabinovie, seggiovie chiuse), a decorrere dal 10 gennaio 2022.

Proprio per ovviare a tale disallineamento normativo è stata emanata – in data 7 gennaio 2022 – un'ordinanza del Ministro della salute, in virtù della quale “fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, **l'obbligo di indossare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo FFP2** di cui all'art. 4, comma 2, primo periodo, del decreto-legge 24 dicembre 2021, n. 221, **continua ad applicarsi a funivie, cabinovie e seggiovie, qualora utilizzate con**

la chiusura delle cupole paravento, con finalità turistico-commerciale e anche ove ubicate in comprensori sciistici”.

Nel rinviare all'illustrazione dell'art. 4, **comma 2**, si rammenta che il panorama normativo vigente presenta tre tipi di **mascherine**:

- a) le **chirurgiche**;
- b) le mascherine ad alto **filtraggio** (FFP 1, 2 e 3);
- c) le mascherine di **comunità**.

Secondo le indicazioni reperibili sui siti istituzionali del **Ministero della salute** e dell'**Istituto superiore di sanità**:

a) le mascherine **chirurgiche** hanno lo scopo di **evitare** che chi le **indossa contamini l'ambiente**, in quanto limitano la trasmissione di agenti infettivi (in pratica difendono – come è stato affermato - “*più gli altri che se stessi*”). Esse sono dispositivi medici, di cui al decreto legislativo 24 febbraio 1997, n. 46. Sono utilizzate in ambiente ospedaliero e in luoghi ove si presta assistenza a pazienti (a esempio: case della salute, ambulatori, ecc). La norma tecnica di riferimento **UNI EN ISO 10993-1:2010** ha carattere generale per i dispositivi medici e prevede valutazione e prove all'interno di un processo di gestione del rischio;

b) vi sono poi le **mascherine FFP 1, 2 e 3**, dotate di **facciali filtranti**: sono utilizzate in ambiente ospedaliero e assistenziale per **proteggere l'utilizzatore da agenti esterni** (anche da trasmissione di infezioni da goccioline e *aerosol*). Esse quindi proteggono **sia chi le porta sia gli altri**.

Secondo quanto riportato nell'**ordinanza** del **Ministro della salute** del **24 giugno 2021**, le mascherine facciali filtranti (FFP) sono dispositivi ad alta protezione, suddivisi nelle tre classi di protezione FFP1, FFP2 e FFP3 secondo la loro efficacia filtrante. Le maschere FFP1 filtrano almeno l'80 per cento delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm. Una singola particella virale è circa cinque volte più piccola perciò non sono idonee per la protezione da agenti patogeni che si trasmettono per via aerea. Quelle FFP2 sono invece adatte a proteggere da patogeni virali in quanto filtrano almeno il 94 per cento delle particelle che si trovano nell'aria fino a dimensioni di 0,6 µm. Quelle FFP3 offrono la massima protezione possibile, con una capacità filtrante di almeno il 99 per cento dalle particelle con dimensioni fino a 0,6 µm.

I facciali sono **certificati** sulla base di norme tecniche armonizzate (UNI EN 149:2009). Le mascherine FFP2 recano anche ulteriori scritte. In particolare, contengono l'indicazione di:

- produttore;
- modello;
- filtrazione;
- norma tecnica di riferimento;
- il marchio CE seguito dal **codice di 4 cifre**, che indica l'organismo di certificazione.

In data 15 marzo 2020, il Comitato Tecnico Scientifico ha emanato un verbale (n. 28) in cui ha ritenuto le maschere **KN95** equivalenti alle FFP2.

Vi sono poi **altre mascherine**, reperibili in commercio, **diverse** da quelle sopra elencate, che l'art. 16 del decreto legge n. 18 del 2020 **consente di adoperare** (le c.d. mascherine di comunità).

Le **mascherine di comunità**, come previsto dall'articolo 16, comma 2, del decreto legge n. 18 del 2020, hanno lo scopo di ridurre la circolazione del virus nella vita quotidiana. Per queste mascherine non è prevista alcuna valutazione dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'INAIL. Sono considerate solo una misura igienica utile a ridurre la diffusione del virus SARS-COV-2. Chi le indossa deve comunque rispettare le norme

precauzionali sul distanziamento sociale e le altre introdotte per fronteggiare l'emergenza Covid-19.

La presente disposizione – dunque – **impone l'uso delle mascherine FFP2** per utilizzare gli elencati **mezzi di trasporto**.

Si ricorda, inoltre, che il comma 1, dell'**art. 9-quater** del decreto legge n. 52 del 2021 prevede, per l'accesso ai suddetti mezzi, l'obbligo di una delle seguenti **certificazioni (green pass)**:

- a) avvenuta vaccinazione (al termine del ciclo vaccinale primario o della dose di richiamo);
- b) avvenuta guarigione da COVID-19;
- c) effettuazione di *test* antigenico rapido o molecolare;
- c-bis) avvenuta guarigione da COVID-19 dopo la somministrazione della prima dose di vaccino o al termine del ciclo vaccinale primario o della dose di richiamo.

Come evidenziato nella scheda all'art. **8, comma 3**, l'efficacia di queste ultime disposizioni è stata prorogata al **31 marzo 2022**. E inoltre, ai sensi del decreto-legge n. 229 del 2021 (art. 1, comma 2), dal 10 gennaio 2022 per salire a bordo dei predetti mezzi di trasporto sarà necessario il **super green pass**, vale a dire le certificazioni di cui alle precedenti lettere, esclusa la lett. c).

Articolo 5 **(Disposizioni in materia di consumo di cibi e bevande)**

L'articolo 5 consente, dal 25 dicembre 2021 (data di entrata in vigore del provvedimento in esame) fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il consumo di cibi e bevande al banco al chiuso, nei servizi di ristorazione "di cui all'articolo 4 del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni dalla legge 17 giugno 2021, n. 87", esclusivamente:

- 1) ai soggetti in possesso delle certificazioni verdi COVID-19 attestanti:
 - l'avvenuta vaccinazione anti-SARS-CoV-2, al termine del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della relativa dose di richiamo;
 - l'avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute;
 - l'avvenuta guarigione da COVID-19 dopo la somministrazione della prima dose di vaccino o al termine del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della relativa dose di richiamo²²;
- 2) ai soggetti di età inferiore ai dodici anni e ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute²³.

L'articolo 4 del D.L. n. 52/2021 - L. n. 87/2021, richiamato dall'articolo 5 in esame, prevede, al comma 1, che dal 26 aprile 2021, nella zona gialla, sono consentite le attività dei servizi di ristorazione, svolte da qualsiasi esercizio, con consumo al tavolo esclusivamente all'aperto, anche a cena, nel rispetto dei limiti orari agli spostamenti di cui ai provvedimenti adottati in attuazione dell'articolo 2 del D.L. n. 19/2020 (L. n. 35/2020), come rideterminati dall'articolo 2 dello stesso D.L. 52/2021, nonché di protocolli e linee guida adottati ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del D.L. n. 33/2020 (L. n. 74/2020). Resta consentita senza limiti di orario la ristorazione negli alberghi e in altre strutture ricettive limitatamente ai propri clienti, che siano ivi alloggiati. Il comma 2 prevede che, dal 1° giugno 2021, in zona gialla, le attività dei servizi di ristorazione, svolte da qualsiasi esercizio, sono consentite, anche al chiuso, nel rispetto dei limiti orari agli spostamenti di cui all'articolo 2 dello stesso D.L. n. 52/2021 nonché di protocolli e linee guida adottati ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del D.L. n. 33 del 2020.

²² Per l'individuazione di tali categorie di soggetti l'articolo 5 fa espresso rinvio all'articolo 9, comma 2, lettere a), b) e c-bis), del D.L. n. 52/2021 (L. n. 87/2021).

²³ Per l'individuazione di tali soggetti l'articolo 5 rinvia espressamente all'articolo 9-bis, comma 3, primo periodo, del decreto-legge n. 52 del 2021.

Per approfondimenti relativi al citato articolo 4 del D.L. n. 52/2021, si veda il [dossier n. 385/2 del 10 giugno 2021](#).

In base alla novella di cui all'articolo 5, comma 1, del D.L. n. 172 del 2021, il cui disegno di legge di conversione - AS n. 2463 - è attualmente all'esame della 1^a Commissione del Senato, e in base all'articolo 6, comma 1, di quest'ultimo D.L., come integrato dall'articolo 8, comma 5, del presente D.L. n. 221, il consumo nell'ambito dei servizi di ristorazione, al chiuso, è consentita, al tavolo, solo ai soggetti in possesso di un certificato verde rientrante in una delle categorie suddette nonché ai soggetti esclusi da tale obbligo e sopra menzionati (resta fermo il divieto assoluto di consumazione nelle zone rosse).

L'articolo 5 del D.L. n. 221 in esame estende, dunque, tale obbligo alle ipotesi di consumazione al banco al chiuso.

Si ricorda che gli obblighi in oggetto si applicano fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, il quale è stato prorogato al 31 marzo 2022 dall'articolo 1 del provvedimento in esame.

In base ai chiarimenti contenuti nella [circolare del Ministero dell'interno prot. n. 88170 del 29 dicembre 2021](#), "L'art. 5 dispone che, dal 25 dicembre u.s. e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica, il consumo di cibi e bevande al chiuso nei servizi di ristorazione, anche quando avviene al banco, è consentito esclusivamente ai soggetti in possesso della certificazione verde "rafforzata". Restano ferme le disposizioni che, in relazione ai servizi di ristorazione alberghiera riservati ai clienti ivi alloggiati, come anche per le mense aziendali e il *catering* continuativo su base contrattuale, prescrivono l'utilizzo del *green pass* "base".

Articolo 6, comma 1
(Disposizioni in materia di sale da ballo, discoteche e locali assimilati)

L'**articolo 6, comma 1**, **vieta** dal 25 dicembre 2021, data di entrata in vigore del decreto legge, e fino al 31 gennaio 2022, gli **eventi** e le **feste**, comunque denominate, che implicino assembramenti in spazi all'aperto.

La [circolare del Ministero dell'interno prot. n. 88170 del 29 dicembre 2021](#) ribadisce tale previsione: "Dal 25 dicembre u.s. e fino al prossimo 31 gennaio 2022, sono vietati le feste, comunque denominate, gli eventi a queste assimilati e i concerti che implicino assembramenti in spazi all'aperto."

La circolare precisa che la disposizione riguarda anche le **tradizionali feste** negli spazi pubblici all'aperto nella serata del **31 dicembre**, già oggetto in alcuni contesti urbani di specifiche ordinanze sindacali di divieto.

Articolo 6, comma 2
(Disposizioni in materia di sale da ballo, discoteche e locali assimilati)

L'articolo 6, comma 2, dispone la sospensione delle attività che si svolgono in sale da ballo, discoteche e locali assimilati dal 25 dicembre 2021 (data di entrata in vigore del provvedimento in esame) fino al 31 gennaio 2022.

La [circolare del Ministero dell'interno prot. n. 88170 del 29 dicembre 2021](#) ribadisce tale previsione: "Dal 25 dicembre u.s. e fino al prossimo 31 gennaio 2022, "sono sospese le attività che si svolgono in sale da ballo, discoteche e locali assimilati".

Si ricorda che l'articolo 1, comma 1, lettera *a*), numero 1), del D.L. 139/2021 (L. 205/2021), sostituisce - a decorrere dall'11 ottobre 2021 - il comma 1 dell'articolo 5 del D.L. 52/2021 - L. 87/2021.

L'ultimo periodo della disposizione introdotta stabilisce, tra l'altro, la sospensione delle attività che abbiano luogo in sale da ballo, discoteche e locali assimilati, quando non sia possibile assicurare il rispetto delle condizioni da essa contemplate, salvo quanto previsto dal nuovo comma 1-bis per la zona bianca (su cui si veda *infra*).

L'articolo 1, comma 1, lettera *a*), numero 2, inserisce il nuovo comma 1-bis nell'articolo 5 del D.L. n. 52/2021 (L. n. 87/2021). La nuova disposizione consente in zona bianca, a decorrere dall'11 ottobre 2021 (in base al comma 3 dell'articolo 1 in esame), lo svolgimento delle attività che abbiano luogo in: sale da ballo; discoteche; locali assimilati.

Le predette attività sono consentite nel rispetto di protocolli e linee guida adottati ai sensi dell'articolo 1, comma 14, del D.L. n. 33/2020 (L. n. 74/2020). L'accesso è consentito esclusivamente ai soggetti muniti di una delle certificazioni verdi COVID-19, con tracciamento dell'accesso alle strutture.

La disposizione in esame fissa quindi i limiti di capienza delle predette strutture, che non può comunque essere superiore al 75 per cento all'aperto e al 50 per cento al chiuso rispetto a quella massima autorizzata.

Essa impone altresì di garantire la presenza, nei locali al chiuso ove si svolgono le predette attività, di impianti di aereazione senza ricircolo dell'aria oppure di sistemi di filtrazione ad elevata efficienza mediante filtri HEPA o F9, in grado di ridurre la presenza nell'aria del virus Sars-Cov2, e mantiene fermi gli obblighi di indossare il dispositivo di protezione delle vie respiratorie, previsti dalla vigente normativa, ad eccezione del momento del ballo.

Si segnala al riguardo anche che la novella di cui all'articolo 1, comma 1, lettera *b*), del provvedimento in esame reca un intervento di coordinamento in una norma che, per il periodo di stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, individua una serie di ambiti o servizi ai quali si può accedere solo con il possesso di un certificato verde COVID-19 o qualora si rientri in una fattispecie di correlata esenzione. La novella inserisce in tale elenco le attività che abbiano luogo in discoteche, sale da ballo e locali assimilati; tale inserimento viene operato in relazione alla novella di

cui sopra, disposta dall'articolo 1, lettera *a*), numero 2). Dall'inserimento nel suddetto elenco deriva che l'accesso è consentito anche ai soggetti che rientrino in una delle fattispecie di esenzione, poste con riferimento al medesimo elenco.

Articolo 7

(Disposizioni per l'accesso di visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e hospice)

L'articolo 7 disciplina l'accesso dei visitatori alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e *hospice* per il periodo compreso tra il 30 dicembre 2021 e il 31 marzo 2022. Più precisamente, ai soggetti provvisti di certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (*booster*) successiva al ciclo vaccinale primario è consentito l'accesso senza ulteriori condizioni. Ai soggetti provvisti del c.d. *green pass* rafforzato (rilasciato a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o per avvenuta guarigione da COVID-19) è invece richiesta una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.

A decorrere dal 30 dicembre 2021 e fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 (31 marzo 2022), l'art. 7, **comma 1**, consente ai soggetti muniti di una certificazione verde COVID-19, rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (*booster*) successiva al ciclo vaccinale primario, l'accesso alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e *hospice* (strutture di cui all'articolo 1-bis del decreto legge n. 44 del 2021²⁴), senza la necessità di ulteriori adempimenti.

Si ricorda che l'articolo 1-bis del decreto legge n. 44 del 2021 (legge n. 76 del 2021) ha ripristinato, su tutto il territorio nazionale, l'accesso di familiari e visitatori muniti delle certificazioni verdi COVID-19, a strutture di ospitalità, lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), *hospice*, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, e comunque in tutte le strutture residenziali di cui all'art. 44 del D.p.c.m. di aggiornamento dei LEA del 12 gennaio 2017 (ricoveri per: prestazioni di riabilitazione intensiva diretta al recupero di disabilità importanti; prestazioni di riabilitazione estensiva a soggetti disabili non autosufficienti; prestazioni di lungodegenza post-acuzie a persone non autosufficienti). La norma ha ripristinato l'accesso ai familiari e visitatori anche nelle strutture residenziali socioassistenziali.

Il **comma 2** stabilisce le modalità di accesso alle strutture residenziali, socio-assistenziali, socio-sanitarie e *hospice* per i soggetti che non hanno ricevuto la dose di richiamo. In questo caso, l'accesso ai locali delle strutture sopra indicate è consentito ai soggetti che siano in possesso di una certificazione verde COVID-19 - rilasciata a seguito di completamento del ciclo vaccinale primario o di avvenuta guarigione -, unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare, eseguito nelle quarantotto ore precedenti l'accesso.

²⁴ *Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2, di giustizia e di concorsi pubblici*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 76/2021.

Il comma 2 specifica che con avvenuta guarigione deve intendersi:

- avvenuta guarigione da COVID-19, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto in seguito ad infezione da SARS-CoV-2, disposta in ottemperanza ai criteri stabiliti con le circolari del Ministero della salute (di cui all'art. 9, comma 2, lett. b) decreto legge n. 52 del 2021²⁵). Si ricorda che le disposizioni relative all'isolamento o alla quarantena sono state recentemente aggiornate dalla [circolare del Ministero della salute n. 60136 del 30 dicembre 2021](#), a cui per approfondimenti si rinvia;

- avvenuta guarigione da COVID-19 dopo la somministrazione della prima dose di vaccino o al termine del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della relativa dose di richiamo (di cui alla lett. c-bis) dell'art. 9, comma 2, del decreto legge n. 52 del 2021).

Il **comma 3** precisa che, nelle more della modifica del D.P.C.M. 17 giugno 2021²⁶ sono autorizzati gli interventi di adeguamento necessari a consentire la verifica del possesso delle certificazioni verdi COVID-19 di cui all'articolo in commento e la verifica del possesso delle medesime certificazioni verdi COVID-19 in formato cartaceo. La Relazione Tecnica al provvedimento precisa che gli interventi di adeguamento della piattaforma nazionale DGC possono essere effettuati nell'ambito delle risorse previste dall'articolo 8, comma 6 (alla cui scheda si rinvia per approfondimenti).

Si ricorda che la Piattaforma nazionale - DGC è il Sistema informativo nazionale per l'emissione, il rilascio e la verifica di Certificazioni verdi COVID-19 interoperabili a livello nazionale ed europeo (certificazioni verdi di cui all'art. 9 del decreto legge n. 52 del 2021 e all'art. 42 del decreto legge n. 77 del 2021²⁷), realizzata attraverso l'infrastruttura Tessera Sanitaria e gestita dalla società Sogei Spa per conto del Ministero della salute, titolare del trattamento dei dati.

²⁵ *Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19*, convertito dalla legge n. 87/2021.

²⁶ Disposizioni attuative dell'articolo 9, comma 10, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52, recante «Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19».

²⁷ *Governance del Piano nazionale di ripresa e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 108/2021.

Articolo 8, commi 1 e 2
(Disposizioni in materia di certificati verdi COVID-19 e di certificati verdi COVID-19 cosiddetti rafforzati)

Il **comma 1** dell'**articolo 8**²⁸ reca, con decorrenza **dal 10 gennaio 2022**, un **ampliamento** delle fattispecie di ambiti ed attività il cui accesso - nella disciplina transitoria valida fino al termine dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19²⁹ - è riservato ai soggetti in possesso di un **certificato verde COVID-19** (in corso di validità³⁰) **generato esclusivamente da vaccinazione o da guarigione** - con esclusione, dunque, di quelli generati in virtù di un test molecolare o di un test antigenico rapido -; **resta ferma** la possibilità di svolgimento e di fruizione senza il possesso di un certificato verde per i minori di età inferiore a dodici anni e per i soggetti per i quali sussista una controindicazione clinica alla vaccinazione suddetta³¹. Il successivo **comma 2** inserisce - con decorrenza dal 25 dicembre 2021³² e fino al termine del suddetto stato di emergenza³³ - **i corsi di formazione privati, svolti in presenza**, tra le fattispecie il cui accesso è subordinato al possesso di un **certificato verde COVID-19** (in corso di validità); per tale fattispecie, è valido anche il certificato generato in base ad uno dei test suddetti, ad esclusione dell'ipotesi in cui il corso si svolga in una zona cosiddetta arancione³⁴; **restano fermi** le esenzioni per i summenzionati soggetti nonché il divieto di svolgimento dei corsi di formazione in presenza,

²⁸ Il **comma 1** in esame richiama varie disposizioni degli articoli 9 e 9-bis del [D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 giugno 2021, n. 87](#), e successive modificazioni.

²⁹ Il termine del suddetto stato di emergenza è attualmente posto al **31 marzo 2022** dall'**articolo 1, comma 1**, del presente **D.L. n. 221**.

³⁰ Riguardo alla durata di validità delle singole fattispecie di certificati verdi COVID-19, si rinvia alla scheda concernente l'**articolo 3** del presente **D.L. n. 221**.

³¹ Riguardo a questi ultimi soggetti, cfr. la [circolare](#) del Ministero della salute del 4 agosto 2021, prot. n. 35309, che specifica quali siano i singoli possibili motivi di esenzione. La suddetta circolare definisce altresì, in via transitoria, nelle more della definizione di un formato digitale, le modalità del rilascio (a titolo gratuito) delle certificazioni di esenzione in formato cartaceo - le quali, in base alla proroga posta, da ultimo, dalla [circolare](#) del Ministero della salute del 23 dicembre 2021, prot. n. 59069, sono valide (ai fini dell'esenzione in oggetto) **fino al 31 gennaio 2022** -.

³² Tale data è quella di entrata in vigore del presente **D.L. n. 221**.

³³ Il riferimento a tale termine finale è implicito nelle norme sulle certificazioni verdi COVID-19 di cui al citato articolo 9-bis del D.L. n. 52 del 2021, articolo che è oggetto di novella parziale da parte del presente **comma 2**.

³⁴ L'articolo 25 del [D.P.C.M. 2 marzo 2021](#) ha vietato, in via transitoria e salvo eccezioni, lo svolgimento di corsi di formazione, pubblici e privati, in presenza. L'articolo 3-bis del citato D.L. n. 52 del 2021 ha poi consentito lo svolgimento di tali corsi in presenza nelle zone bianche e gialle, nel rispetto di protocolli e linee guida. Dal combinato disposto di quest'ultimo articolo e dell'articolo 5 del [D.L. 26 novembre 2021, n. 172, attualmente in fase di conversione alle Camere](#), deriva che lo svolgimento di tali corsi è ammesso nelle zone arancioni per i soggetti in possesso di un certificato verde COVID-19 generato da vaccinazione o da guarigione e per i soggetti esenti summenzionati. Si ricorda che, in via generale, il suddetto [D.P.C.M. 2 marzo 2021](#) è valido - fatte salve le norme di rango legislativo sopravvenute - **fino al 31 marzo 2022**, ai sensi dell'articolo 18 del presente **D.L. n. 221**.

pubblici e privati, nelle cosiddette zone rosse³⁵. In base al **comma 2**, i corsi di formazione privati sono dunque equiparati, ai fini in oggetto, ai corsi di formazione pubblici³⁶.

Gli ambiti ed attività oggetto del summenzionato ampliamento di cui al **comma 1** riguardano:

- i musei, gli altri istituti e luoghi della cultura³⁷ e le mostre;
- le piscine, i centri natatori, le palestre, gli sport di squadra o di contatto³⁸, i centri benessere, ivi compresi le ipotesi di ubicazione all'interno di strutture ricettive e gli spazi adibiti a spogliatoi e docce, con esclusione dell'obbligo di certificazione per gli accompagnatori delle persone non autosufficienti in ragione dell'età o di disabilità. Ai sensi dell'**articolo 1, comma 4, lettera c)**, del [D.L. 30 dicembre 2021, n. 229](#), **attualmente in fase di conversione alle Camere**, tali fattispecie comprendono anche le ipotesi di svolgimento all'aperto - con riferimento al medesimo periodo temporale compreso tra il 10 gennaio 2022 e il suddetto termine dello stato di emergenza epidemiologica -³⁹;
- centri termali (fatta salva la possibilità di accesso senza certificato verde COVID-19 per l'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza e per lo svolgimento di attività riabilitative o terapeutiche), nonché parchi tematici e di divertimento;
- centri culturali, centri sociali e ricreativi, con esclusione dei centri educativi per l'infanzia (quest'ultima esclusione comprende anche i centri estivi e le attività di ristorazione inerenti ai medesimi centri educativi). Ai sensi dell'**articolo 1, comma 4, lettera d)**, del [D.L. 30 dicembre 2021, n. 229](#), **attualmente in fase di conversione alle Camere**, le fattispecie così incluse comprendono anche le ipotesi di svolgimento delle attività all'aperto - con riferimento al medesimo periodo temporale compreso tra il 10 gennaio 2022 e il suddetto termine dello stato di emergenza epidemiologica -;

³⁵ Cfr. *supra*, in nota.

³⁶ Riguardo a questi ultimi, cfr. *supra*, in nota, nonché l'articolo 9-*quinquies* del citato D.L. n. 52 del 2021, e successive modificazioni, e il relativo [D.P.C.M. 12 ottobre 2021](#), recante "Adozione delle linee guida in materia di condotta delle pubbliche amministrazioni per l'applicazione della disciplina in materia di obbligo di possesso e di esibizione della certificazione verde COVID-19 da parte del personale".

³⁷ Riguardo alla nozione di istituti e luoghi della cultura, cfr. l'articolo 101 del codice dei beni culturali e del paesaggio, di cui al [D.Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42](#), e successive modificazioni.

³⁸ Riguardo agli sport di contatto, cfr. *infra*, in nota.

³⁹ Il citato **articolo 1, comma 4, lettera c)**, del **D.L. n. 229** non comprende, nella formulazione letterale, le palestre all'aperto, le quali sono tuttavia incluse nella **tabella** presente nelle [faq](#) su sito *internet* istituzionale governativo.

Sotto il profilo della formulazione letterale, gli sport di contatto sono richiamati esclusivamente per le attività all'aperto (da parte del citato **articolo 1, comma 4, lettera c)**, del **D.L. n. 229**); essi sono, tuttavia, inclusi - secondo [le indicazioni](#) pubblicate sul sito *internet* istituzionale del Dipartimento per lo sport della Presidenza del Consiglio dei ministri - nelle fattispecie in esame anche nel caso di svolgimento al chiuso. Riguardo all'individuazione degli sport di contatto, cfr. il [D.M. 13 ottobre 2020](#).

- attività di sale gioco, sale scommesse, sale bingo e casinò (ivi comprese le ipotesi di attività svolte all'interno di locali adibiti ad attività differente).

Resta fermo che lo svolgimento delle attività e la fruizione dei servizi sono ammessi nel rispetto delle condizioni, dei limiti e dei divieti stabiliti dalle disposizioni transitorie in materia di emergenza epidemiologica COVID-19 e variabili a seconda del colore della zona. Per un quadro derivante dal complesso delle disposizioni suddette, ivi comprese quelle concernenti i certificati verdi COVID-19, **si rinvia alla tabella** presente nelle [faq](#) su sito *internet* istituzionale governativo.

Si ricorda che la disciplina sanzionatoria per le violazioni delle norme di cui ai **commi 1 e 2** del presente **articolo 8** è stata definita dall'**articolo 4** del D.L. 30 dicembre 2021, n. 229, **attualmente in fase di conversione alle Camere** (si rinvia al dossier dei Servizi Studi del Senato e della Camera dei deputati relativo a tale D.L.).

Riguardo alla fattispecie dei corsi di formazione privati, svolti in presenza, di cui al **comma 2** del presente **articolo 8**, cfr. *supra*.

Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama alcuni commi degli articoli 9-ter, 9-ter.1 e 9-ter.2 del D.L. n. 52 del 2021
(Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 in ambito scolastico, educativo, formativo e della formazione superiore)

L'articolo 8, comma 3, proroga – tra l'altro - (dal 31 dicembre 2021) fino al **31 marzo 2022** la validità delle disposizioni che disciplinano l'obbligo di possesso ed esibizione delle certificazioni verdi COVID-19 c.d. "base" in **ambito scolastico, educativo e formativo**, nonché nell'ambito della **formazione superiore**, recate dagli artt. 9-ter, comma 1, 9-ter.1, comma 1, e 9-ter.2, comma 1, del **D.L. 52/2021** (L. 87/2021).

A tal fine, novella le disposizioni suddette, introdotte dall'art. 1, co. 6, del D.L. 111/2021 (L. 133/2021). Per effetto di tale proroga:

- fino al **31 marzo 2022**, il **personale** delle scuole statali, paritarie e non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale (IeFP), dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore (IFTS) e degli istituti tecnici superiori (ITS), nonché il **personale universitario**, deve essere in possesso di una delle **certificazioni verdi COVID-19** di cui all'art. 9, co. 2, dello stesso D.L. 52/2021 (L. 87/2021)⁴⁰ (c.d. "base"), ed esibirla. In base al [comunicato stampa del MUR del 9 agosto 2021](#), le medesime previsioni si applicano anche al personale delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica (AFAM);
- fino al **31 marzo 2022**, deve essere in possesso di una delle **certificazioni verdi COVID-19** (c.d. "base") ed esibirla anche **chiunque** (dunque, soggetti interni ed esterni, inclusi, ad es., genitori, personale addetto a ristorazione, manutenzioni, pulizie) **accede a tutte le strutture delle istituzioni** sopra citate (ad es., mense e residenze universitarie), nonché alle strutture delle **altre istituzioni di alta formazione collegate alle università**⁴¹. La

⁴⁰ In base all'art. 9, co. 2, del D.L. 52/2021, come modificato, da ultimo, dall'art. 3, co. 1, del D.L. 172/2021 (in corso di conversione), le certificazioni verdi COVID-19 attestano una delle seguenti condizioni:

- a) avvenuta vaccinazione, al termine del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della relativa dose di richiamo;
- b) avvenuta guarigione, con contestuale cessazione dell'isolamento prescritto;
- c) effettuazione di test antigenico rapido o molecolare, quest'ultimo anche su campione salivare e nel rispetto dei criteri stabiliti con circolare del Ministero della salute, con esito negativo;
- c-bis) avvenuta guarigione dopo la somministrazione della prima dose di vaccino o al termine del ciclo vaccinale primario o della somministrazione della relativa dose di richiamo.

⁴¹ Il riferimento alle altre istituzioni di alta formazione collegate alle università – già presente nell'art. 3 del D.L. 52/2021 (L. 87/2021) – sembrerebbe essere, ad esempio, alle *business school* che curano attività di formazione manageriale che comprendono, oltre ai master universitari, anche *master executive*, corsi brevi e formazione *custom* per le singole imprese.

certificazione non è, però, richiesta agli **studenti**, tranne quelli **universitari** e quelli che prendono parte ai percorsi formativi di **IFTS** e degli **ITS**. In base al già citato comunicato stampa, la certificazione è richiesta anche agli studenti delle istituzioni **AFAM**.

Rinviando per ulteriori approfondimenti al [Dossier dei Servizi Studi di Camera e Senato n. 472/2 del 22 settembre 2021](#) – relativo al **D.L. 111/2021** –, in questa sede si ricorda solo che le previsioni sopra indicate **non si applicano ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale** sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute.

La **verifica** del rispetto delle prescrizioni relative al possesso e all'esibizione della certificazione verde COVID-19 è affidata ai **dirigenti scolastici** – che possono delegare altro personale – e ai **responsabili** delle altre istituzioni.

Nel caso in cui l'accesso alle strutture sia motivato da **ragioni di servizio o di lavoro**, la verifica deve essere effettuata anche dai rispettivi **datori di lavoro**, oltre che, a **campione**, dai dirigenti scolastici e dai responsabili delle altre istituzioni.

Le verifiche relative agli **studenti universitari**, nonché quelle relative a **chiunque** (fatta eccezione per il personale) **acceda** alle **strutture** delle **università**, delle istituzioni **AFAM** e delle **altre istituzioni** di alta formazione collegate alle università sono svolte a **campione**, secondo modalità individuate dalle medesime istituzioni.

Il personale delle suddette istituzioni che non sia in possesso o non esibisca la certificazione verde è considerato **assente ingiustificato** e **non sono corrisposti la retribuzione, né altro compenso** o emolumento, comunque denominato. A decorrere **dal quinto giorno** di assenza ingiustificata il **rapporto di lavoro è sospeso**. In particolare, la sospensione del rapporto di lavoro – disposta dai dirigenti scolastici e dai responsabili delle medesime istituzioni – mantiene efficacia fino al conseguimento della certificazione verde da parte del suddetto personale e alla scadenza del contratto attribuito per la sostituzione, che **non supera i 15 giorni**.

Le disposizioni relative agli obblighi di verificare il possesso della certificazione verde sono accompagnate da una **disciplina sanzionatoria**.

Con riguardo alle disposizioni oggetto di proroga, si ricorda che, successivamente a quanto disposto dall'art. 1, co. 6, del D.L. 111/2021 (L. 133/2021), l'art. 2 del **D.L. 172/2021** – in corso di conversione –, introducendo l'art. 4-ter nel D.L. 44/2021 (L. 76/2021), ha esteso, a partire **dal 15 dicembre 2021**, l'**obbligo vaccinale**, previsto dall'art. 3-ter del medesimo D.L. 44/2021, ad alcune delle categorie di personale sopra indicate. Si tratta del **personale delle scuole statali, paritarie e non paritarie**, dei **servizi educativi per l'infanzia**, dei **CPIA** e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi **IeFP** e i percorsi **IFTS**.

In particolare, ha disposto che:

- **dal 15 dicembre 2021**, la vaccinazione costituisce **requisito essenziale** per lo svolgimento dell'attività lavorativa nelle istituzioni sopra indicate;
- **nel caso in cui non risulti** l'effettuazione della vaccinazione, o la presentazione della richiesta di vaccinazione, i dirigenti scolastici e i responsabili delle altre istituzioni tenuti ad assicurare il rispetto dell'obbligo

invitano l'interessato a **produrre entro 5 giorni la documentazione** comprovante l'effettuazione della vaccinazione, o la richiesta di vaccinazione, o l'insussistenza dei presupposti per l'obbligo vaccinale. Nel caso di presentazione della richiesta di vaccinazione, la stessa deve essere eseguita entro 20 giorni dalla ricezione dell'invito e la documentazione deve essere trasmessa non oltre 3 giorni dalla somministrazione;

- **in caso di mancata presentazione dei documenti** da produrre entro 5 giorni dall'invito, i medesimi dirigenti scolastici e i responsabili delle altre istituzioni accertano l'inosservanza dell'obbligo vaccinale e ne danno comunicazione scritta all'interessato. L'accertamento dell'**inadempimento** determina l'**immediata sospensione del diritto di svolgere l'attività lavorativa**, senza conseguenze disciplinari e con diritto alla conservazione del posto di lavoro. Per il periodo di sospensione la retribuzione non è dovuta. La sospensione è efficace fino alla comunicazione dell'avvio o del successivo completamento del ciclo vaccinale o della somministrazione della dose di richiamo e comunque **non oltre sei mesi a decorrere dal 15 dicembre 2021**;

- i dirigenti scolastici e i responsabili delle altre istituzioni sostituiscono il personale docente sospeso mediante l'attribuzione di **contratti a tempo determinato** che si risolvono di diritto a seguito della vaccinazione del titolare⁴².

Successivamente, con [nota 1889 del 7 dicembre 2021](#) il Ministero dell'istruzione ha fornito suggerimenti operativi relativi all'obbligo vaccinale. In particolare, per quanto qui più interessa, ha fatto presente che nei cinque giorni previsti per la presentazione dei documenti, a seguito di richiesta dei dirigenti scolastici o dei responsabili delle altre istituzioni, si ritiene che “**in via transitoria**, detto personale continui a svolgere la propria attività lavorativa alle attuali condizioni, ossia assolvendo all'obbligo di possesso e al dovere di esibizione della **certificazione verde base (ottenuta anche mediante tampone)**”.

Ancora in seguito, con [nota 1337 del 14 dicembre 2021](#), ha chiarito che “Nell'ambito del Sistema Informativo dell'Istruzione (SIDI) è stata introdotta una nuova funzionalità che, **affiancandosi alla soluzione tecnica disponibile per il controllo del Green Pass**, permette ai Dirigenti Scolastici di verificare quotidianamente – mediante un'interazione tra il Sistema Informativo dell'Istruzione e la Piattaforma Nazionale Digital Green Certificate – lo stato vaccinale del personale docente e ATA a tempo indeterminato e determinato in servizio presso ogni singola Istituzione scolastica statale”.

Al riguardo, l'art. 8, co. 4, del D.L. in commento dispone che l'**obbligo vaccinale** di cui – fra l'altro – all'art. 4-ter del D.L. 44/20021 (L. 76/2021) **resta fermo**.

⁴² Per ulteriori approfondimenti, si veda il [Dossier dei Servizi Studi di Camera e Senato n. 519 del 30 novembre 2021](#), relativo al D.L. 172/2021.

Si valuti, tuttavia, l'opportunità di raccordare la previsione di proroga relativa al possesso e all'esibizione della certificazione verde COVID-19 c.d. "base" da parte del personale delle scuole statali, paritarie e non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia, dei CPIA e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi IeFP e i percorsi IFTS, con quanto previsto dall'art. 2 del D.L. 172/2021 (che, per lo stesso personale, salvo situazioni transitorie, ha previsto l'obbligo di possesso ed esibizione della certificazione verde COVID-19 c.d. "super").

Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama alcuni commi dell'articolo 9-quater del D.L. n. 52 del 2021
(Impiego delle certificazioni verdi COVID-19 nei mezzi di trasporto)

Il comma 3 dell'articolo 8 proroga - tra l'altro - al 31 marzo 2022 l'obbligo di certificazione (*green pass*) per l'utilizzo dei mezzi di trasporto.

Occorre premettere che le disposizioni in commento sono state successivamente modificate dall'articolo 1, commi 2, 4 e 5, del decreto legge 30 dicembre 2021, n. 229, al cui dossier si rinvia.

In dettaglio, il **comma 3 dell'art. 8, differisce** dal 31 dicembre 2021 **al 31 marzo 2022**, nuova data alla quale è prorogato lo stato di emergenza in base all'articolo 1 del decreto in commento, **l'obbligo di *green pass*** previsto per **l'accesso e l'utilizzo dei mezzi di trasporto, dall'articolo 9-quater, comma 1, del decreto-legge 22 aprile 2021, n. 52**, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 giugno 2021, n. 87.

L'obbligo si riferisce ai **seguenti mezzi di trasporto**, che sono tassativamente elencati nel richiamato articolo 9-quater:

- a) **aeromobili** adibiti a servizi commerciali di trasporto di persone;
- b) **navi e traghetti** adibiti a servizi di **trasporto interregionale**;
- c) **treni** impiegati nei servizi di trasporto ferroviario passeggeri di tipo **interregionale, Intercity, Intercity Notte e Alta Velocità**;
- d) **autobus** adibiti a servizi di **trasporto di persone**, ad offerta indifferenziata, effettuati su strada in modo continuativo o periodico su un percorso che collega più di **due regioni** ed aventi itinerari, orari, frequenze e prezzi prestabiliti;
- e) **autobus** adibiti a servizi di **noleggio con conducente**;
- e-bis) **funivie, cabinovie e seggiovie**, qualora utilizzate con la chiusura delle cupole paravento, con finalità turistico-commerciale e anche ove ubicate in comprensori sciistici, senza limitazioni alla vendita dei titoli di viaggio;
- e-ter) mezzi impiegati nei **servizi di trasporto pubblico locale o regionale** (questi ultimi sono stati aggiunti dall'art. 4, comma 1, lettera c), del **D.L. n. 172 del 2021**, attualmente in corso di esame al Senato per la conversione in legge).

Per l'accesso ai suddetti mezzi, è infatti richiesta una delle seguenti **certificazioni (*green pass*)**:

- a) avvenuta vaccinazione (al termine del ciclo vaccinale primario o della dose di richiamo);
- b) avvenuta guarigione da COVID-19;
- c) effettuazione di *test* antigenico rapido o molecolare;
- c-bis) avvenuta guarigione da COVID-19 dopo la somministrazione della prima dose di vaccino o al termine del ciclo vaccinale primario o della dose di richiamo.

Si ricorda che il **comma 2 dell'art. 9-quater** esenta i **soggetti di età inferiore ai dodici anni** e ai **soggetti esenti dalla campagna vaccinale** sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute.

Si ricorda altresì che il **comma 3 dell'art. 9-quater** prevede che i vettori aerei, marittimi e terrestri, nonché i loro delegati, siano tenuti a verificare che l'utilizzo dei servizi di trasporto avvenga nel rispetto delle prescrizioni e che le verifiche delle certificazioni verdi COVID-19 siano effettuate con le modalità indicate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri adottato ai sensi dell'articolo 9, comma 10. Si tratta del [d.P.C.M. 17 giugno 2021](#) (poi modificato, in vari punti, tra i quali l'introduzione di una serie di altre possibili modalità di verifica, relative soprattutto all'ambito dei luoghi di lavoro, dal D.P.C.M. 12 ottobre 2021), il cui art. 13 prevede che la verifica delle certificazioni verdi COVID-19 sia effettuata mediante la lettura del codice a barre bidimensionale, utilizzando esclusivamente l'applicazione mobile descritta nell'allegato B, paragrafo 4 del medesimo d.P.C.M., che consente unicamente di controllare l'autenticità, la validità e l'integrità della certificazione, e di conoscere le generalità dell'intestatario, senza rendere visibili le informazioni che ne hanno determinato l'emissione. La violazione delle disposizioni dei commi da 1 e 3 è sanzionata, ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19 (il quale prevede la sanzione amministrativa da euro 400 a euro 1.000 e che non si applichino le sanzioni contravvenzionali; se il mancato rispetto delle misure avviene mediante l'utilizzo di un veicolo la sanzione è aumentata fino a un terzo). Per i mezzi del trasporto pubblico locale o regionale le **verifiche** possano essere svolte secondo modalità **a campione**

Viene inoltre **differito al 31 marzo 2022 anche quanto previsto dal comma 3-bis** dell'art. 9-quater, in base al quale **le misure di contenimento** e di contrasto dei rischi sanitari derivanti dalla diffusione del COVID-19, **come definite dalle linee guida e dai protocolli** di cui all'articolo 10-bis dello stesso DL n. 52/2021, **integrano**, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, ad ogni effetto di legge, **il contenuto degli obblighi di servizio pubblico gravanti sui vettori e sui gestori di infrastrutture o di stazioni destinati all'erogazione ovvero alla fruizione di servizi di trasporto pubblico** di persone e di merci, **automobilistico**, ferroviario, aereo, marittimo, nelle acque interne, anche non di linea, regolati da atti, autorizzazioni, licenze, permessi, nulla osta, contratti, convenzioni, disciplinari, appalti o concessioni.

Si ricorda che la violazione delle disposizioni di cui ai commi 1 e 3 dell'art. 9-quater è sanzionata ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da euro 400 a euro 1.000 e non si applicano le sanzioni contravvenzionali.

Si noti che – come già sottolineato nella scheda all'art. 4, comma 3 - ai sensi del decreto-legge n. 229 del 2021 (art. 1, comma 2), dal **10 gennaio 2022** per salire a bordo dei predetti mezzi di trasporto sarà necessario il **super green pass**, vale a dire le certificazioni di cui alle precedenti lettere, esclusa la lett. c).

Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama alcuni commi degli articoli 9-quinquies e 9-septies del D.L. n. 52 del 2021
(Proroga delle norme transitorie in materia di certificati verdi COVID-19 per l'accesso ai luoghi di lavoro)

Il **comma 3** dell'**articolo 8**, nella parte in cui richiama alcuni commi dell'articolo 9-quinquies e dell'articolo 9-septies del [D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 giugno 2021, n. 87](#), opera una proroga dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022 dell'applicazione delle norme transitorie che richiedono il possesso - e l'esibizione su richiesta - di un certificato verde COVID-19 (in corso di validità) ai fini dell'accesso ai luoghi di lavoro sia nel settore lavorativo pubblico sia nel settore lavorativo privato. Si ricorda che tali norme sono poste, oltre che dai summenzionati articoli 9-quinquies e 9-septies, dagli articoli 9-octies e 9-novies del medesimo D.L. n. 52. In merito, si ricorda che le novelle di cui all'**articolo 1** del [D.L. 7 gennaio 2022, n. 1](#), **attualmente in fase di conversione alle Camere**, integrano tale disciplina, prevedendo, tra l'altro, l'estensione della stessa fino al 15 giugno 2022 per i lavoratori di età superiore a cinquanta anni e introducendo, con decorrenza dal 15 febbraio 2022, la condizione, per questi ultimi lavoratori, sempre ai fini dell'accesso ai luoghi di lavoro, del possesso di un certificato verde cosiddetto rafforzato - generato, cioè, esclusivamente da vaccinazione contro il COVID-19 o da guarigione -. Si ricorda che resta ferma l'esenzione (anche dal requisito del possesso del certificato verde di base) per i soggetti per i quali sussista una controindicazione clinica alla vaccinazione suddetta⁴³.

⁴³ Riguardo a questi ultimi soggetti, cfr. la [circolare](#) del Ministero della salute del 4 agosto 2021, prot. n. 35309, che specifica quali siano i singoli possibili motivi di esenzione. La suddetta circolare definisce altresì, in via transitoria, nelle more della definizione di un formato digitale, le modalità del rilascio (a titolo gratuito) delle certificazioni di esenzione in formato cartaceo - le quali, in base alla proroga posta, da ultimo, dalla [circolare](#) del Ministero della salute del 23 dicembre 2021, prot. n. 59069, sono valide (ai fini dell'esenzione in oggetto) **fino al 31 gennaio 2022** -.

**Articolo 8, comma 3, nella parte in cui richiama il comma 1
dell'articolo 9-sexies del D.L. n. 52 del 2021**
***(Proroga delle norme transitorie in materia di certificati verdi COVID-19
negli uffici giudiziari)***

L'articolo 8, comma 3, interviene, tra l'altro, sul comma 1 dell'articolo 9-sexies del decreto-legge n. 52 del 2021 (conv. legge n. 87 del 2021).

Tale disposizione al fine di tutelare la salute pubblica e mantenere adeguate condizioni di sicurezza, prevedeva, nella sua formulazione vigente prima della entrata in vigore del decreto legge in esame, che, **dal 15 ottobre fino al 31 dicembre 2021**, i magistrati ordinari, amministrativi, contabili e militari, i componenti delle commissioni tributarie non potessero accedere agli uffici giudiziari di svolgimento della loro attività lavorativa senza il *green pass* e la sua esibizione, ove richiesta (**comma 3**). **Il decreto legge in conversione sostituisce il riferimento al 31 dicembre 2021 con quello al 31 marzo 2022, nuovo termine di cessazione dello stato di emergenza.**

È appena il caso di ricordare, in questa sede, che, ai sensi del **comma 2 dell'articolo 9-sexies**, l'assenza dall'ufficio conseguente al **mancato possesso** o alla mancata esibizione della certificazione è considerata **assenza ingiustificata**, con diritto alla conservazione del rapporto di lavoro e non sono dovuti la retribuzione né altro compenso o emolumento, comunque denominati. La retribuzione o gli altri emolumenti o compensi non sono dovuti limitatamente ai giorni di assenza ingiustificata.

Ancora, il **comma 3** configura come **illecito disciplinare** l'accesso dei soggetti di cui al comma 1 agli uffici giudiziari senza le certificazioni verdi. Tale illecito è sanzionato per i magistrati ordinari ai sensi dell'articolo 12, comma 1, del decreto legislativo 23 febbraio 2006, n. 109, e per gli altri soggetti secondo i rispettivi ordinamenti di appartenenza. Il verbale di accertamento della violazione è trasmesso senza ritardo al titolare dell'azione disciplinare. I **commi 4 e 8** - come novellati dall'**articolo 3 del D.L. 7 gennaio 2022, n. 1, in fase di conversione alle Camere** - prevedono che le disposizioni di cui ai commi 1 e 6 e quelle di cui ai commi 2 e 3 - in quanto compatibili - si applichino anche ai magistrati onorari, ai giudici popolari, ai difensori, ai consulenti, ai periti e agli altri ausiliari del magistrato estranei alle amministrazioni della giustizia, mentre restano esclusi i testimoni e le parti del processo; l'assenza del difensore conseguente al mancato possesso - ovvero alla mancata esibizione - della certificazione richiesta non costituisce impossibilità di comparire per legittimo impedimento (ai sensi del **comma 8-bis**, inserito dal citato **articolo 3 del D.L. n. 1**). Il **comma 5** attribuisce ai responsabili della sicurezza interna delle strutture in cui si svolge l'attività giudiziaria la responsabilità di verificare il rispetto delle prescrizioni di cui al comma 1, consentendo agli stessi di avvalersi di delegati. Per gli uffici giudiziari ordinari, tali funzioni sono svolte dal procuratore generale presso la Corte d'appello.

Ai sensi del **comma 6** l'accesso agli uffici giudiziari in violazione delle disposizioni di cui al comma 1 e la violazione degli obblighi di controllo previsti dal comma 5 sono **sanzionati** ai sensi del comma 8 dell'articolo 9-quinquies. Il **comma 7** richiama

espressamente l'applicabilità delle disposizioni di cui ai commi 3, 9 e 13 dell'articolo 9-*quinquies*.

Per effetto di tale rinvio: le disposizioni sull'obbligo di certificazione verde COVID-19 non si applicano ai soggetti esenti dalla campagna vaccinale sulla base di idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con circolare del Ministero della salute (comma 3); le sanzioni di cui al comma 8 dell'articolo 9-*quinquies* sono irrogate dal Prefetto, al quale i soggetti incaricati dell'accertamento e della contestazione delle violazioni trasmettono gli atti relativi (comma 9); si provvede alle attività di cui al presente articolo con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica (comma 13).

Articolo 8, comma 4
(Obbligo di vaccinazione per alcune categorie di lavoratori contro il COVID-19)

Il comma 4 dell'articolo 8 reca una clausola di salvezza (nel rispetto dei termini temporali previsti) delle norme transitorie che pongono per alcune categorie di lavoratori l'obbligo di vaccinazione contro il COVID-19⁴⁴.

Si ricorda che le categorie **già interessate** dal suddetto obbligo transitorio sono: gli esercenti le professioni sanitarie; gli operatori di interesse sanitario che svolgano la loro attività nelle strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, pubbliche e private, nelle farmacie o parafarmacie e negli studi professionali; i lavoratori, anche esterni, operanti a qualsiasi titolo in strutture di ospitalità e di lungodegenza, residenze sanitarie assistite (RSA), *hospice*, strutture riabilitative, strutture residenziali per anziani e strutture socio-assistenziali, strutture semiresidenziali o strutture che a qualsiasi titolo ospitano persone in situazione di fragilità; il personale scolastico del sistema nazionale di istruzione, delle scuole non paritarie, dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri provinciali per l'istruzione degli adulti, dei sistemi regionali di istruzione e formazione professionale e dei sistemi regionali che realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore; il personale del comparto della difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale e dei servizi di informazione e sicurezza (interna ed esterna); il personale che svolge la propria attività lavorativa, a qualsiasi titolo, nelle strutture sanitarie e socio-sanitarie, ad eccezione dei lavoratori titolari di contratti esterni e ferma restando l'inclusione anche di questi ultimi soggetti in alcune fattispecie specifiche, sopra menzionate, che sono relative anche ad essi; il personale che svolge a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa alle dirette dipendenze del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria o del Dipartimento per la giustizia minorile e di comunità, all'interno degli istituti penitenziari per adulti e minori.

Si ricorda inoltre che le novelle di cui agli **articoli 1 e 2 del successivo [D.L. 7 gennaio 2022, n. 1](#)**, **attualmente in fase di conversione alle Camere**, estendono, con decorrenza **dal 1° febbraio 2022**, l'ambito soggettivo dell'obbligo di vaccinazione in esame.

⁴⁴ Il presente **comma 4** richiama gli articoli 4, 4-bis e 4-ter del [D.L. 1° aprile 2021, n. 44, convertito, con modificazioni, dalla L. 28 maggio 2021, n. 76](#), e successive modificazioni.

Articolo 8, comma 5

(Norma transitoria sul possesso del cosiddetto certificato verde COVID-19 rafforzato nelle zone bianche)

Il **comma 5 dell'articolo 8** - che richiama l'**articolo 6, comma 1**, del [D.L. 26 novembre 2021, n. 172](#), **attualmente in fase di conversione alle Camere**⁴⁵ - proroga **dal 15 gennaio 2022 al 31 marzo 2022** il termine finale di una norma transitoria, che subordina, nelle cosiddette **zone bianche**, lo svolgimento delle attività e la fruizione dei servizi, per i quali nelle zone gialle (ovvero nelle zone gialle e/o bianche) siano previste limitazioni, **al possesso di un certificato verde COVID-19 generato in base a vaccinazione contro il COVID-19 o in base a guarigione dal medesimo** - ferma restando la possibilità di svolgimento e di fruizione per i minori di età inferiore a dodici anni e per i soggetti per i quali sussista una controindicazione clinica alla vaccinazione suddetta -.

È escluso, dunque, nel suddetto periodo temporale, ai fini in oggetto, il ricorso ai certificati verdi generati in base ad un test molecolare o ad un test antigenico rapido; tale ricorso resta invece ammesso per le attività - come le attività lavorative - per le quali non sono previste limitazioni specifiche.

Si ricorda che occorre ora tener conto, oltre che di tale normativa restrittiva, anche di altre norme transitorie, poste dal presente **D.L. n. 221, tra le quali** quelle di cui all'**articolo 8, commi 1 e 2**, alla cui scheda si rinvia, nonché delle norme transitorie poste dall'**articolo 1** e dall'**articolo 4** del D.L. 30 dicembre 2021, n. 229, **attualmente in fase di conversione alle Camere** (si rinvia al dossier dei Servizi Studi del Senato e della Camera dei deputati relativo a tale D.L.).

Per un quadro derivante dal complesso delle disposizioni suddette, **si rinvia alla tabella** presente nelle [faq](#) su sito istituzionale governativo.

Si rileva che le norme sanzionatorie definite dal suddetto **articolo 4** del **D.L. n. 229** non richiamano il presente **articolo 8, comma 5** (né la norma transitoria richiamata da quest'ultimo). *Si consideri l'opportunità di una valutazione di tale profilo.*

⁴⁵ Quest'ultima norma è peraltro oggetto di una novella parziale da parte dell'**articolo 1, comma 3, lettera b)**, del D.L. 30 dicembre 2021, n. 229, **attualmente in fase di conversione alle Camere**; riguardo a tale D.L., cfr. *infra*.

Articolo 8, commi 6-8
(Disposizioni finanziarie in materia di certificazioni verdi COVID-19)

I commi da 6 a 8 dell'articolo 8 recano⁴⁶ **due autorizzazioni di spesa, relative alle attività della Piattaforma nazionale-DGC (digital green certificate) - concernente l'emissione e la validazione delle certificazioni verdi COVID-19 - e all'accesso da parte dell'interessato alla certificazione medesima.** Le autorizzazioni di spesa, pari a 1.830.000 euro ed a 1.523.146 euro e relative al 2022, concernono, rispettivamente, la gestione della Piattaforma e lo svolgimento di un servizio di messaggi di telefonia mobile.

Si ricorda che la Piattaforma nazionale-DCG è stata realizzata, attraverso l'infrastruttura del Sistema Tessera Sanitaria⁴⁷, dalla società Sogei S.p.A.⁴⁸ ed è gestita dalla stessa società per conto del Ministero della salute, il quale è il titolare del trattamento dei relativi dati.

La prima delle due autorizzazioni di spesa in esame concerne, come detto, la gestione della Piattaforma. La seconda autorizzazione di spesa è destinata al finanziamento del servizio di trasmissione agli interessati - mediante messaggi di telefonia mobile inviati dalla Piattaforma - del codice per l'acquisizione - tramite la medesima Piattaforma - del certificato verde COVID-19. Entrambi gli stanziamenti sono gestiti nell'ambito della vigente convenzione tra il Ministero dell'economia e delle finanze-Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e la società Sogei S.p.A. - convenzione relativa all'implementazione del Sistema Tessera Sanitaria - e costituiscono (per il 2022) un incremento del limite di spesa relativo alla medesima convenzione.

La **relazione tecnica** allegata al disegno di legge di conversione del **presente decreto**⁴⁹ indica che gli importi delle due autorizzazioni di spesa sono stati determinati con riferimento alle attività in oggetto per il primo trimestre del 2022⁵⁰.

Ai fini della copertura finanziaria dei due stanziamenti si riduce in misura corrispondente, pari complessivamente a 3.353.146 euro, la dotazione, relativa al 2022, del fondo di parte corrente, istituito⁵¹ nello stato di previsione del Ministero

⁴⁶ Le novelle concernono l'articolo 42 del [D.L. 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla L. 29 luglio 2021, n. 108](#).

⁴⁷ Riguardo al Sistema Tessera Sanitaria, cfr. il relativo [portale](#).

⁴⁸ Società il cui capitale è controllato per intero dal Ministero dell'economia e delle finanze.

⁴⁹ La **relazione tecnica** è reperibile nell'[A.S. n. 2488](#).

⁵⁰ La **relazione tecnica** osserva altresì che, nella determinazione dello stanziamento relativo alla gestione della Piattaforma, si è tenuto conto anche delle attività (del suddetto trimestre) inerenti alle certificazioni in formato digitale di sussistenza di una controindicazione clinica alla vaccinazione contro il COVID-19.

⁵¹ Ai sensi dell'articolo 34-ter, comma 5, della [L. 31 dicembre 2009, n. 196](#).

della salute per il 2022, concernente la reiscrizione in bilancio di risorse dello stato di previsione già soppresse in quanto oggetto di residui passivi perenti⁵².

⁵² Si ricorda che i residui passivi consistono nelle somme già impegnate (sotto il profilo contabile) e non ancora spese (in termini di cassa) e che essi sono soggetti a perenzione qualora il pagamento non si verifichi.

Articolo 9

(Esecuzione di test antigenici rapidi a prezzi calmierati e gratuitamente)

L'articolo 9 proroga al 31 marzo 2022 (termine di cessazione dello stato di emergenza) la somministrazione **a prezzi contenuti di test antigenici rapidi** per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2, stabilendo l'**obbligo**, per le **farmacie** e per le **strutture sanitarie autorizzate e per quelle accreditate o convenzionate** con il Servizio Sanitario Nazionale e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi, di **applicare il prezzo calmierato** secondo le modalità stabilite nei protocolli a tal fine definiti.

Al contempo è **prorogata al 31 marzo 2022** anche l'**esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2 per i soggetti che non possono ricevere o completare la vaccinazione contro il COVID-19.**

Per l'intervento viene estesa al 2022 l'autorizzazione di spesa già disposta per l'anno 2021.

La disposizione in commento modifica l'art. 5, commi da 1 a 2 del decreto legge n. 105 del 2021⁵³ (come a loro volta modificati dall'art. 4, comma 1, lett. a) e b) del decreto legge n. 127 del 2021⁵⁴) e l'art. 34, comma 9-*quater* del decreto legge n. 73 del 2021⁵⁵ (come sostituito dall'art. 4, comma 2, del decreto legge n. 127 del 2021).

L'effettuazione di test per rilevare la presenza di anticorpi IgG e IgM e la somministrazione di **tamponi antigenici presso le farmacie** è stata inizialmente prevista dalla legge di bilancio 2021 (art. 1, commi 418 e 419 della legge n. 178 del 2020) in seguito all'introduzione dell'obbligatorietà del possesso della certificazione verde per l'accesso a determinate attività.

A seguito dell'entrata in vigore del decreto legge n. 172 del 2021⁵⁶, accanto al *green pass* base già in vigore - Certificazione verde COVID19 attestante una delle tre seguenti condizioni: 1. l'avvenuta vaccinazione anti-Sars-Cov-2; 2. la guarigione dall'infezione Covid-19; 3. l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare – è stato introdotto il *green pass* rafforzato, ovvero la Certificazione verde COVID-19 attestante l'avvenuta vaccinazione anti-Sars-Cov-2 o la guarigione dall'infezione Covid-19. Il *green pass* rafforzato non include, quindi, l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare.

⁵³ D.L. 23 luglio 2021, n. 105, *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche*, convertito con legge 16 settembre 2021, n. 126.

⁵⁴ D.L. 21 settembre 2021, n. 127, *Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening*, convertito con legge 19 novembre 2021, n. 165.

⁵⁵ D.L. 25 maggio 2021, n. 73, *Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali*, convertito con legge 23 luglio 2021, n. 106.

⁵⁶ *Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali.*

Anche nei casi in cui è richiesto il *green pass* rafforzato, si applicano le esenzioni per i minori di 12 anni e per coloro che hanno un'idonea certificazione medica rilasciata secondo i criteri definiti con [Circolare del 23 dicembre 2021 del Ministero della Salute](#) (cfr. *infra*).

In seguito alla necessità di effettuare un quantitativo maggiore di test, il decreto legge n. 105 del 2021, all'art. 5, ha introdotto un **prezzo calmierato per i test antigenici rapidi** eseguiti in **farmacia** e nelle **strutture sanitarie autorizzate e in quelle accreditate o convenzionate** con il Servizio Sanitario Nazionale e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi. A tal fine sono stati definiti protocolli con le farmacie⁵⁷ e le altre strutture sanitarie⁵⁸.

Il termine della misura, originariamente previsto dal decreto legge n. 105, era il 30 settembre 2021, poi prolungato al 30 novembre 2021 dalla legge di conversione n. 126 del 2021. Successivamente, l'art. 4 del decreto legge n. 127 del 2021⁵⁹ ha esteso dal 30 novembre al 31 dicembre 2021 la somministrazione a prezzi contenuti di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2. A tale intervento sono state finalizzate risorse pari a 45 milioni di euro.

Più precisamente, il decreto legge n. 105, all'art. 5, ha impegnato le farmacie e le strutture sanitarie aderenti ad effettuare test antigenici rapidi al **prezzo calmierato di 15 euro**, prevedendo al contempo una **tariffa scontata pari ad 8 euro per i minori di età compresa tra i 12 e i 18 anni (7 euro di contribuzione pubblica)**. Per le farmacie sono state anche stabilite, in caso di inosservanza, le relative sanzioni amministrative (pagamento di una somma dai 1.000 ai 10.000 euro e chiusura dell'attività della farmacia per una durata non superiore a cinque giorni, tenendo conto delle esigenze della continuità del servizio di assistenza farmaceutica).

Successivamente, l'art. 4 del decreto legge n. 127 del 2021 (modificando l'art. 34, comma 9-quater, del decreto legge n. 73 del 2021), oltre a prorogare la misura relativa al prezzo calmierato dei tamponi al 31 dicembre 2021, ha autorizzato, sulla base di idonea certificazione medica, **l'esecuzione gratuita di test antigenici rapidi per la rilevazione di antigene SARS-CoV-2**, per i **soggetti che non possono ricevere o completare la vaccinazione contro il COVID-19** (15 euro di contribuzione pubblica). Per tale finalità, **per il 2021, a favore del Commissario straordinario COVID-19**, è stata **autorizzata la spesa di 105 milioni di euro** (tetto massimo di spesa) a valere sulle risorse messe a disposizione per il 2021 per

⁵⁷ [Protocollo d'intesa](#) tra il Ministro della Salute, il Commissario straordinario per il contrasto dell'emergenza epidemiologica Covid-19 e le Associazioni di categoria dei farmacisti del 5 agosto 2021.

⁵⁸ [Protocollo](#) del 6 agosto 2021 sottoscritto tra il Ministro della salute, il Commissario straordinario per il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 e le strutture sanitarie private, autorizzate o accreditate con il Servizio Sanitario Nazionale e autorizzate dalle regioni ad effettuare test antigenici rapidi.

⁵⁹ *Misure urgenti per assicurare lo svolgimento in sicurezza del lavoro pubblico e privato mediante l'estensione dell'ambito applicativo della certificazione verde COVID-19 e il rafforzamento del sistema di screening*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 165/2021.

gli interventi di competenza del medesimo Commissario. A queste risorse si aggiungono i 10 milioni precedentemente stanziati per il Fondo per la gratuità dei tamponi.

L'obbligo della Certificazione verde COVID-19 non si applica per accedere alle attività e ai servizi sul territorio nazionale alle seguenti categorie di persone:

- ai bambini sotto i 12 anni
- ai soggetti esenti per motivi di salute dalla vaccinazione sulla base di idonea certificazione medica. Fino al 31 gennaio 2022⁶⁰ possono essere utilizzate le certificazioni di esenzione in formato cartaceo rilasciate, a titolo gratuito, dai medici vaccinatori dei Servizi vaccinali delle Aziende ed Enti dei Servizi sanitari regionali o dai Medici di medicina generale o Pediatri di libera scelta dell'assistito che operano nell'ambito della campagna di vaccinazione anti-SARS-CoV-2 nazionale, secondo le modalità e sulla base di precauzioni e controindicazioni definite dalla [circolare del 23 dicembre 2021](#);
- ai cittadini che hanno ricevuto il vaccino ReiThera (una o due dosi) nell'ambito della sperimentazione Covitar ([circolare 5 agosto 2021](#)). L'esenzione per questi soggetti è stata estesa al 31 dicembre 2021 dalla circolare [n. 53922 del 25 novembre 2021](#);
- alle persone in possesso di un certificato di vaccinazione anti SARS-Cov-2 rilasciato dalle competenti autorità sanitarie della Repubblica di San Marino, fino al 31 dicembre 2021, nelle more dell'adozione della circolare del Ministero della salute che definisce modalità di vaccinazione in coerenza con le indicazioni dell'Agenzia europea per i medicinali.

Infine, si ricorda che l'art. 34, comma 9-*quater*, del decreto legge n. 73 del 2021, nel testo originario, aveva istituito per il 2021, presso il Ministero della salute, un Fondo per la gratuità dei tamponi con una dotazione di 10 milioni di euro per garantire, entro tale limite di spesa, l'esecuzione gratuita dei test molecolari e dei test antigenici rapidi per l'ottenimento della certificazione verde COVID prevista dalla normativa vigente o del certificato COVID digitale UE per i cittadini con disabilità o in condizione di fragilità impossibilitati ad effettuare la vaccinazione COVID-19 a causa di patologie ostative certificate.

⁶⁰ Circolare [n. 35309 del 4 agosto 2021](#) con effetti fino al 30 settembre 2021, circolare [n. 43366 del 25 settembre 2021](#) con effetti fino al 30 novembre 2021, circolare [n. 53922 del 25 novembre 2021](#) con effetti fino al 31 dicembre, [circolare n. 59069 del 23 dicembre 2021](#) con effetti fino al 31 gennaio 2022.

Articolo 10
(Piattaforma informativa nazionale per le attività di vaccinazione contro il COVID-19)

L'**articolo 10** modifica la disciplina⁶¹ della **piattaforma informativa nazionale, istituita per le attività di vaccinazione contro il COVID-19**. Le modifiche concernono il differimento del termine finale per lo svolgimento di alcune attività e la previsione di un'autorizzazione di spesa, pari a 20 milioni di euro per il 2022 (disposta nell'ambito di risorse già stanziare per l'emergenza epidemiologica da COVID-19).

Si ricorda che la piattaforma in esame è predisposta e gestita da parte del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19⁶², il quale, al riguardo, si avvale prevalentemente del supporto di società a partecipazione pubblica. La piattaforma è destinata, tra l'altro, ad agevolare le attività di distribuzione sul territorio nazionale delle dosi vaccinali, dei dispositivi e degli altri materiali di supporto alla somministrazione, e il relativo tracciamento, nonché a svolgere in regime di sussidiarietà, qualora il sistema informativo vaccinale di una regione o di una provincia autonoma non risulti adeguato e su richiesta del medesimo ente, le operazioni di prenotazione delle vaccinazioni, di registrazione delle somministrazioni dei vaccini e di certificazione delle stesse, nonché le operazioni di trasmissione dei dati al Ministero della salute.

La novella di cui al **comma 1, lettera a)**, modifica il termine entro il quale i dati personali trattati attraverso la suddetta piattaforma in regime di sussidiarietà debbano essere cancellati o resi definitivamente anonimi ovvero restituiti alla regione o provincia autonoma (ente titolare del trattamento dei dati personali in oggetto)⁶³. Si conferma il rinvio alla data di cessazione delle esigenze di protezione e prevenzione sanitaria (anche a carattere transfrontaliero) legate alla diffusione del virus SARS-CoV-2, individuata con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, differendo il termine ultimo - entro il quale deve ricadere la suddetta data - dal 31 dicembre 2021 al 31 dicembre 2022. La novella di cui alla successiva **lettera b)** reca un'autorizzazione di spesa, pari a 20 milioni di euro per il 2022, al fine di consentire i servizi di assistenza alle funzionalità della piattaforma informativa nazionale, nonché per far fronte agli

⁶¹ Disciplina di cui all'articolo 3 del [D.L. 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla L. 12 marzo 2021, n. 29](#), e successive modificazioni - articolo ora oggetto di novella da parte del **comma 1** del presente **articolo 10** -.

⁶² Commissario di cui all'articolo 122 del [D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27](#), e successive modificazioni.

⁶³ Al riguardo, la norma richiama l'articolo 28, paragrafo 3, lettera g), del [regolamento \(UE\) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio](#), del 27 aprile 2016; tale lettera concerne la conclusione dei servizi, resi al soggetto titolare del trattamento di dati personali, da parte di soggetti responsabili del trattamento; da questo richiamo consegue che la scelta tra le suddette ipotesi alternative spetta all'ente territoriale.

oneri accessori, connessi con il funzionamento della stessa. Tale autorizzazione di spesa è disposta nell'ambito delle risorse già confluite sulla contabilità speciale del suddetto Commissario straordinario; alla compensazione degli effetti (derivanti dalla medesima autorizzazione) in termini di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni e di fabbisogno di cassa si provvede (**comma 2**) mediante l'utilizzo di una quota delle maggiori entrate derivanti dal **presente decreto**.

Articolo 11
(Disposizioni in materia di controlli per gli ingressi sul territorio nazionale)

L'**articolo 11** definisce una misura urgente per il **controllo dei viaggiatori che fanno ingresso nel territorio nazionale** ai fini del **contenimento della diffusione del virus Sars-Cov-2**, prevedendo che gli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e di assistenza sanitaria al personale navigante ([USMAF-SASN](#)) del [Ministero della salute](#) effettuino controlli con **test antigenici o molecolari, anche a campione**, dei viaggiatori presso gli scali aeroportuali, marittimi e terrestri, per una spesa complessiva stimata in **3.553.500 euro nel 2022**.

In caso di esito positivo al test, al viaggiatore, con oneri a proprio carico, si deve applicare la misura dell'**isolamento fiduciario per un periodo di 10 giorni**, ove necessario presso i cd. "Covid Hotel" previsti dalla normativa vigente, previa comunicazione al Dipartimento di prevenzione dell'ASL sanitaria competente per territorio ai fini della sorveglianza sanitaria.

Il **comma 1** stabilisce, ai fini del contenimento della diffusione del virus Sars-Cov-2, disposizioni in materia di controlli per gli ingressi sul territorio nazionale, che devono essere assicurati dagli Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e di assistenza sanitaria al personale navigante ([USMAF-SASN](#)) del [Ministero della salute](#) presso gli scali aeroportuali, marittimi e terrestri mediante l'effettuazione a campione di **test antigenici o molecolari** per la rilevazione dei contagi.

Tali uffici esercitano l'attività di vigilanza transfrontaliera oltre che su viaggiatori e mezzi di trasporto anche su prodotti di rilevanza sanitaria quali dispositivi medici, cosmetici e farmaci non autorizzati in Italia, importati da Paesi non appartenenti all'Unione Europea.

La spesa a tal fine autorizzata è pari a **3.553.500 euro per l'anno 2022**, a valere sulla corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Fondo per le esigenze indifferibili e urgenti).

Si tratta del Fondo istituito dall'articolo 1, comma 200, della legge di stabilità 2015 (legge n. 190 del 2014), iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze (cap. 3076).

Il **comma 2** dispone che **in caso di esito positivo al test molecolare o antigenico**, si deve applicare al viaggiatore, con oneri a carico del medesimo, la misura dell'**isolamento fiduciario per un periodo di dieci giorni**, ove necessario presso i "Covid Hotel" previsti dall'articolo 1, commi 2 e 3, del decreto-legge 19

maggio 2020, n. 34⁶⁴ (L. 77/2020, cd. Rilancio), previa comunicazione al Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria competente per territorio in modo da garantire la sorveglianza sanitaria per tutto il periodo necessario.

Gli alberghi sanitari (c.d. COVID Hotel) sono utilizzati per ospitare pazienti positivi asintomatici, paucisintomatici a bassa intensità di cure, e soggetti in quarantena, al fine di allontanarli da familiari o conviventi nel caso in cui le rispettive abitazioni non consentano un effettivo isolamento, limitando così la diffusione del contagio e alleggerendo al contempo la pressione sulle strutture sanitarie.

La misura è stata prevista nel caso in cui occorra disporre temporaneamente di ulteriori spazi per gestire l'isolamento di contagiati da SARS-CoV-2, fermo restando quanto disposto dal Decreto Cura Italia, in materia di requisizione in uso di immobili, di cui all'articolo 6, comma 7, del DL. n. 18/2020⁶⁵ (L. n. 27/2020, cd. Cura Italia). Infatti, l'art. 1, commi 2 e 3, del decreto legge n. 34 del 2020, (c.d. Decreto Rilancio) ha disposto il prolungamento al 31 dicembre 2020 di quanto già previsto fino al 31 luglio 2020. Pertanto, fino alla stessa data del 31 dicembre 2020, le aziende sanitarie, tramite i distretti, sono state tenute a garantire l'implementazione delle **attività di assistenza domiciliare integrata**, o equivalenti, anche per i pazienti in isolamento ospitati presso i beni immobili requisiti, assicurando un adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza degli stessi, nonché il supporto per le attività logistiche di ristorazione e di erogazione dei servizi essenziali. Le risorse stanziare per l'intervento ammontano a 32.497.693 euro nel 2020 a valere sul livello del finanziamento del Ssn.

Nella prima fase della pandemia, l'art. 6 del decreto legge n. 18 del 17 marzo 2020 (c.d. Decreto cura Italia), ha autorizzato il Capo della protezione civile a disporre la requisizione in uso o proprietà da soggetti pubblici o privati di presidi sanitari e medico-chirurgici nonché di beni mobili di qualsiasi genere. Inoltre, lo stesso articolo ha previsto la possibilità per il Prefetto - su proposta del Dipartimento della protezione civile e sentito il Dipartimento di prevenzione territorialmente competente – di disporre, con proprio decreto, la requisizione in uso di strutture alberghiere, ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità, per ospitarvi le persone in sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario o in permanenza domiciliare, laddove tali misure non possono essere attuate presso il domicilio della persona interessata. La durata massima delle requisizioni disposte dal Prefetto è stata fissata dal Decreto Cura Italia al 31 luglio 2020, stabilendo il limite di spesa di 150 milioni a valere sul Fondo emergenze nazionali presso la Protezione civile.

L'art. 146 del medesimo DL. 34/2020 cd. Rilancio ha poi modificato il richiamato articolo 6 del Decreto Cura Italia, precisando la procedura relativa alle indennità a titolo di ristoro: l'indennità di requisizione delle strutture alberghiere, ovvero degli altri

⁶⁴ *Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*, convertito con modificazioni dalla legge 77/2020.

⁶⁵ *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.

immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneità è liquidata in forma di acconto, nello stesso decreto di requisizione del prefetto, applicando lo 0,42%, per ogni mese o frazione di mese di effettiva durata della requisizione, al valore ottenuto moltiplicando la rendita catastale, rivalutata del cinque per cento, per il moltiplicatore utilizzato ai fini dell'imposta di registro relativo alla corrispondente categoria catastale dell'immobile requisito. L'indennità di requisizione è determinata in via definitiva entro quaranta giorni con successivo decreto del prefetto, che ai fini della stima si avvale dell'Agenzia delle entrate, sulla base del valore corrente di mercato al 31 dicembre 2019 dell'immobile requisito o di quello di immobili di caratteristiche analoghe, in misura corrispondente, per ogni mese o frazione di mese di effettiva durata della requisizione, allo 0,42% di detto valore. Con il decreto del prefetto che stabilisce l'indennità definitiva di requisizione è liquidata la differenza tra gli importi definitivi e quelli in acconto dell'indennità di requisizione.

L'andamento delle regioni con riferimento all'attivazione degli alberghi sanitari è stata rilevata, fino al 15 dicembre 2020, dagli [*Istant Report COVID-19*](#) ALTEMS dell'Università cattolica del Sacro Cuore.

Successivamente, l'**articolo 21** del DL. n. 41 del 2021⁶⁶ ha **prorogato per quattro mesi**, a partire dal 23 marzo 2021 (data di entrata in vigore del decreto legge n. 41), le **misure relative ai COVID Hotel**, ovvero alle strutture alberghiere o beni immobili idonei, di cui può essere disposta la requisizione in uso per fronteggiare l'emergenza sanitaria in corso, con uno stanziamento di un limite di spesa pari a **51,6 milioni di euro per il 2021**, a valere sul finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard, che viene corrispondentemente incrementato.

Gli alberghi sanitari possono essere utilizzati, per lo stesso periodo previsto dalla proroga (ovvero fino al 23 luglio 2021), **anche quali centri vaccinali contro il COVID-19**.

⁶⁶ *Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 69/2021.

Articolo 12

(Somministrazione da parte dei farmacisti dei prodotti vaccinali contro il COVID-19)

L'articolo 12 proroga fino al 31 dicembre 2022 l'applicazione della normativa transitoria - già vigente per il 2021 - che consente la somministrazione nelle farmacie aperte al pubblico, da parte dei farmacisti, dei prodotti vaccinali contro il COVID-19. Si provvede altresì alla definizione dei **profili finanziari** inerenti alla medesima proroga.

Si ricorda che la disciplina transitoria in esame⁶⁷ - ora prorogata, come detto, per l'intero anno 2022 - prevede che la somministrazione in oggetto nelle farmacie aperte al pubblico, da parte dei farmacisti, sia eseguita secondo determinate condizioni e modalità. In merito, si ricorda, in primo luogo, che la norma opera uno specifico richiamo dell'articolo 3, comma 3, lettera b), del [D.M. 10 dicembre 2010](#), che prevede la possibilità di effettuazione di medicazioni e di cicli iniettivi intramuscolo da parte degli infermieri presso le farmacie (anche mediante il supporto di operatori socio-sanitari, ove operanti presso la farmacia). Quest'ultima ipotesi risulta in ogni caso subordinata alle altre condizioni e modalità poste dalla normativa transitoria in esame. In base ad esse, i farmacisti devono previamente svolgere un apposito corso di formazione a distanza, curato dall'Istituto superiore di sanità⁶⁸ e relativo anche alla disciplina del consenso informato; inoltre, la possibilità di somministrazione nelle farmacie è subordinata alla stipulazione, sentito il competente ordine professionale, di specifici accordi con le organizzazioni sindacali rappresentative delle farmacie; nell'ambito dei suddetti accordi, devono essere disciplinati anche gli aspetti relativi ai requisiti minimi strutturali dei locali per la somministrazione dei vaccini, nonché le opportune misure per garantire la sicurezza degli assistiti. Si ricorda che il 29 marzo 2021 è stato sottoscritto un [accordo quadro](#) tra il Governo, le regioni, le province autonome, FEDERFARMA⁶⁹ e ASSOFARM⁷⁰, con il quale si è inteso definire a livello nazionale una regolamentazione attuativa esaustiva (ferma restando la possibilità di accordi integrativi, a livello di regioni o province autonome, per alcuni profili).

La normativa in esame prevede altresì che i farmacisti trasmettano i dati relativi alle vaccinazioni effettuate, senza ritardo e con modalità telematiche sicure, alla

⁶⁷ Di cui all'articolo 1, comma 471, della [L. 30 dicembre 2020, n. 178](#), e successive modificazioni.

⁶⁸ Si ricorda che il comma 465 dell'articolo 1 della L. n. 178 del 2020, e successive modificazioni, prevede che l'Istituto superiore di sanità svolga appositi corsi di formazione per gli operatori sanitari coinvolti nelle attività di somministrazione della vaccinazione in oggetto. Tali corsi sono effettuati in modalità di formazione a distanza e sono riconosciuti anche come crediti ai fini dell'educazione continua in medicina; i corsi sono svolti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

⁶⁹ Federazione nazionale unitaria dei titolari di farmacia italiani.

⁷⁰ Associazione delle Aziende e Servizi Socio-Farmaceutici.

regione o alla provincia autonoma, secondo le indicazioni tecniche fornite dal medesimo ente territoriale ed anche attraverso il Sistema Tessera Sanitaria⁷¹.

L'onere finanziario derivante dalla proroga in esame viene quantificato pari a 4,8 milioni di euro. Al riguardo, l'**articolo 12** prevede: un incremento, in misura corrispondente, per il 2021, del fondo (istituito nello stato di previsione del Ministero della salute) per l'acquisto dei vaccini anti SARS-CoV-2 e dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da COVID-19 (la dotazione del fondo, nella normativa vigente prima del suddetto incremento, era pari a 5.050 milioni, sempre relativi al 2021); la riduzione, nella medesima misura di 4,8 milioni per il 2021, del fondo per far fronte ad esigenze indifferibili⁷²; l'utilizzo di una quota delle maggiori entrate derivanti **dal presente decreto** ai fini della compensazione degli effetti (della proroga) in termini di indebitamento netto delle pubbliche amministrazioni e di fabbisogno di cassa (effetti relativi al 2022).

⁷¹ Riguardo al Sistema Tessera Sanitaria, cfr. il relativo [portale](#).

Riguardo agli adempimenti in oggetto, così definiti dal citato articolo 1, comma 471, della L. n. 178 del 2020, cfr. anche l'articolo 3, comma 5-bis, del [D.L. 14 gennaio 2021, n. 2, convertito, con modificazioni, dalla L. 12 marzo 2021, n. 29](#).

⁷² Fondo previsto dall'articolo 1, comma 200, della [L. 23 dicembre 2014, n. 190](#), e successive modificazioni, ed istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze.

Articolo 13***(Disposizioni urgenti per prevenire il contagio da SARS-CoV-2 in ambito scolastico)***

L'**articolo 13** contiene disposizioni relative al **supporto del Ministero della Difesa** nelle prestazioni di analisi e di refertazione per il tracciamento dei casi positivi al COVID nelle scuole di ogni ordine e grado per l'anno scolastico 2021-2022. A tal fine, il **comma 1** autorizza la spesa di **9 milioni** di euro per l'**anno 2021** per incrementare le capacità diagnostiche dei laboratori militari; il **comma 2** autorizza la spesa complessiva di **14,5 milioni** di euro **per l'anno 2022** per il pagamento degli **oneri accessori** al personale militare medico, paramedico e di supporto, compreso quello delle sale operative delle Forze armate; il **comma 3** autorizza il Ministero della Difesa a conferire incarichi a tempo determinato a **10 biologi per sei mesi**, autorizzando la spesa di euro 199.760 per l'anno 2022; il **comma 4** autorizza la spesa di **euro 185.111**, per l'**anno 2022**, per le prestazioni di lavoro straordinario di 25 biologi; il **comma 5** individua la **copertura finanziaria** degli oneri complessivi pari a 9.000.000 euro nel 2021 e 14.884.871 per l'anno 2022 recati dall'articolo in esame.

Più in dettaglio, con il **comma 1** si assicura il **supporto del Ministero della Difesa** alle regioni e alle province autonome nello svolgimento delle attività di somministrazione di test per la ricerca di SARS-CoV-2 e di quelle correlate di analisi e di refertazione **attraverso i laboratori militari della rete di diagnostica molecolare dislocati sul territorio nazionale**.

Si ricorda che la **rete di diagnostica molecolare DIMOS MILNET** è una rete interforze coordinata dal Dipartimento Scientifico del Policlinico Militare di Roma - il Policlinico del Celio - ospedale militare, a connotazione interforze, dipendente dal 4° Comando logistico dell'Esercito.

La disposizione è finalizzata ad assicurare l'individuazione e il tracciamento dei casi positivi nelle scuole di ogni ordine e grado per l'anno scolastico 2021-2022. A tal fine, per incrementare le capacità diagnostiche dei laboratori militari è autorizzata la spesa complessiva di **9 milioni** di euro per l'**anno 2021**.

La **relazione tecnica** calcola gli oneri di funzionamento per l'**acquisto** di circa **2.850 tamponi al giorno** ad un costo unitario medio di circa **20,51 euro**, atteso che l'attività di tracciamento verrà verosimilmente effettuata dai "Team mobili esterni" per circa **22 giorni al mese**. Con tali dati si perviene ad un onere mensile di circa 1,3 milioni di euro, e ad un onere totale di 9 milioni di euro per i **7 mesi** dal 2 dicembre 2021 al 30 giugno 2022.

Il **comma 2** autorizza la spesa complessiva di **14,5 milioni** di euro **per l'anno 2022** per il pagamento degli **oneri accessori** (trattamento di missione, compensi per lavoro straordinario e compenso forfetario di impiego) al personale militare

medico, paramedico e di supporto, compreso quello delle sale operative delle Forze armate, impiegato nelle attività di cui al comma 1.

Si ricorda che il compenso forfetario di impiego (CFI) è stato introdotto con l'articolo 3 della legge n. 86 del 2001⁷³ e disciplinato in sede di concertazione dall'articolo 9 del D.P.R. 13 giugno 2002, n. 163⁷⁴, poi esteso dal 2018 anche ai gradi dirigenziali dall'art. 1826-*bis* del Codice dell'ordinamento militare, introdotto dall'art. 10, comma 1, lett. t), D.Lgs. 29 maggio 2017, n. 94⁷⁵.

Tale tipologia di compenso è nata per remunerare il personale militare sovente impiegato in attività operative e addestrative, caratterizzate da particolari condizioni di impiego prolungato e continuativo oltre il normale orario di lavoro, che si protraggono senza soluzione di continuità per almeno quarantotto ore che, articolate in turni nell'arco delle 24 ore, mal si conciliano con l'ordinario orario di servizio. I costi sono differenti in ragione delle specifiche professionalità (grado e numeri di personale impiegato).

In relazione ai citati compensi accessori, il comma 2 in esame permette la corresponsione **anche in deroga ai limiti** stabiliti:

- all'articolo 10, comma 3, della legge 8 agosto 1990, n. 231, in relazione ai limiti orari individuali del lavoro straordinario;
- all'articolo 9, comma 3, D.P.R. 11 settembre 2007, n. 171, in relazione alla misura giornaliera della corresponsione del compenso forfetario di impiego.

La relazione tecnica riporta il dettaglio dei costi, comprensivo delle ritenute previdenziali e assistenziali. In particolare, si prevede per i **7 mesi** dal 2 dicembre 2021 al 30 giugno 2022 un onere di 8.842.701 euro per il lavoro straordinario, di 1.059.709 euro per il CFI e di 4.597.590 euro per gli oneri correlati al personale inviato in missione fuori sede (vitto, alloggio, trasporto, indennità di missione).

Il **comma 3**, sempre per le finalità di cui al comma 1, autorizza il Ministero della difesa a conferire incarichi individuali a tempo determinato per la durata di **sei mesi a ulteriori dieci unità** di personale di livello non dirigenziale di Area terza, posizione economica F1, profilo professionale di **funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica, già selezionato** ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18. Per le finalità di cui al precedente periodo, per l'anno 2022, è autorizzata la spesa di euro 199.760.

La **relazione tecnica** quantifica in euro **199.759,16** gli oneri derivanti dal conferimento degli incarichi individuali a tempo determinato per i primi sei mesi del 2022 dal Ministero della difesa a tali ulteriori dieci unità di personale, comprensivi dell'incremento medio del 3,78% relativo al rinnovo contrattuale 2019-2021 (onere annuo per unità di personale di 39.951,83 euro).

⁷³ Disposizioni in materia di personale delle Forze armate e delle Forze di polizia.

⁷⁴ Recepimento dello schema di concertazione per le Forze armate relativo al quadriennio normativo 2002-2005 ed al biennio economico 2002-2003.

⁷⁵ Disposizioni in materia di riordino dei ruoli e delle carriere del personale delle Forze armate.

Si ricorda che il richiamato articolo 8 del decreto-legge n. 18/2020 aveva attribuito al Ministero della Difesa la possibilità, verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio, di conferire, previo avviso pubblico, incarichi a tempo determinato di durata annuale, non rinnovabili, ad un massimo di **sei unità** di personale di livello non dirigenziale, appartenenti all'Area terza, posizione economica F1, profilo professionale di funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica. Con l'articolo 1-bis, comma 1, lett. b), del D.L. n. 30/2020, il numero di unità è stato **incrementato a 15**. La norma precisa che gli incarichi sono conferiti previa selezione per titoli e colloquio mediante procedure comparative e hanno la durata di un anno e non sono rinnovabili.

Successivamente, l'articolo 22, comma 3, del D.L. n. 41 del 2021 (cd. Decreto Sostegni) ha **prorogato di dodici mesi** gli incarichi individuali a tempo determinato conferiti dal Ministero della difesa ai sensi dell'articolo 8 del decreto-legge n. 18/2020 alle **quindici unità** di personale di livello non dirigenziale appartenente all'Area terza, posizione economica F1, profilo professionale di funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica. Si ricorda che i quindici incarichi per i quali il D.L. n. 41/2021 ha previsto la proroga di 12 mesi hanno avuto inizio per 6 unità di personale il 1° luglio 2020 e per 9 unità di personale il successivo 1° settembre 2020 (in quanto, come si è detto, con l'articolo 1-bis, comma 1, lett. b), del D.L. n. 30/2020, il numero di unità è stato incrementato da 6 a 15). Infine, il **comma 692** dell'articolo 1 della legge di bilancio per il 2022 ha prorogato al **31 dicembre 2022**, la durata degli incarichi individuali a tempo determinato di livello non dirigenziale appartenente all'Area terza, posizione economica F1, profilo professionale di funzionario tecnico per la biologia, la chimica e la fisica, conferiti dal Ministero della difesa ai sensi dell'articolo 8 del decreto-legge n. 18/2020 e dell'articolo 22, comma 3, del decreto-legge n. 41 del 2021.

La **relazione illustrativa** evidenzia l'esigenza di disporre di altre 10 unità di biologi per sei mesi, dal 1° gennaio al 30 giugno 2022, al fine di far fronte all'incremento delle prestazioni di analisi e di refertazione poste a carico del Dipartimento scientifico del Policlinico militare del Celio, nell'ambito degli interventi di supporto al tracciamento dei casi positivi in ambito scolastico. In termini generali, la relazione rappresenta che le esigenze di continuare ad effettuare e processare una gran quantità di tamponi molecolari, di completare la campagna vaccinale e di mantenere le attività di studio per le cure basate sui c.d. anticorpi monoclonali e sull'applicazione dei c.d. neutralizzanti comportano un ponderoso impegno del Dipartimento scientifico del Policlinico militare del Celio, in ordine al mantenimento dei livelli in atto della diagnostica molecolare e all'implementazione delle attività connesse alla genomica virale, al sequenziamento delle varianti e al sostegno della rete militare di diagnostica e sorveglianza per le malattie diffuse emergenti e riemergenti (DIMOS MILNET).

Il **comma 4** autorizza la spesa di **euro 185.111**, per l'anno **2022**, per le prestazioni di lavoro straordinario di 25 unità di personale di livello non dirigenziale appartenente all'Area terza, posizione economica F1, profilo professionale di funzionario tecnico per la biologia la chimica e la fisica, ovvero

- alle 15 unità di cui all'articolo 22, comma 3, del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41 (cd. Decreto sostegni),
- alle 10 unità, sempre a tempo determinato, previste dal comma 3 dell'articolo 13 in esame.

La **relazione tecnica** ipotizza circa 63 ore di lavoro straordinario pro-capite mensile, retribuendo complessivamente 376 ore per ciascuna delle 25 unità di personale, nel periodo di riferimento (dal 1° gennaio al 30 giugno 2022). L'onere per 6 mesi per ciascuna delle 25 unità è di 7.404 euro, per un totale complessivo di 185.111 euro.

La **relazione illustrativa** precisa che la previsione dello straordinario considera l'incremento delle prestazioni di analisi e di refertazione da svolgere nell'ambito degli interventi di supporto al tracciamento dei casi positivi in ambito scolastico.

Il **comma 5** individua la copertura finanziaria per l'attuazione degli interventi di cui all'articolo 13, che comportano oneri complessivi pari a **9.000.000 euro nel 2021 e 14.884.871 per l'anno 2022**, a valere sulle risorse del Fondo per far fronte ad esigenze indifferibili che si manifestano nel corso della gestione, istituito nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze dall'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (legge di stabilità 2015). Alla compensazione degli effetti in termini di indebitamento e fabbisogno derivanti dal comma 1, pari a 9 milioni di euro per l'anno 2022, si provvede mediante utilizzo di parte delle maggiori entrate derivanti dal presente decreto.

Articolo 14 ***(Potenziamento delle infrastrutture strategiche per le emergenze sanitarie)***

L'**articolo 14** autorizza la spesa di **6 milioni** di euro per l'**anno 2022** per la realizzazione e l'allestimento, da parte del Ministero della difesa, di una infrastruttura presso un sito militare idoneo a consentire lo **stoccaggio** e la **conservazione** delle **dosi vaccinali** per le esigenze nazionali.

La norma è finalizzata ad assicurare il potenziamento delle infrastrutture strategiche per fronteggiare le esigenze connesse all'epidemia da COVID-19 e a garantire una capacità per eventuali emergenze sanitarie future.

Il sito militare, da destinare a stoccaggio e conservazione dei vaccini, deve essere individuato dal **Commissario straordinario** per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto **dell'emergenza epidemiologica COVID-19** (articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020), **d'intesa con il Ministero della difesa**.

Il sito militare deve essere idoneo a consentire lo stoccaggio e la conservazione delle dosi vaccinali per le esigenze nazionali.

Gli interventi devono essere identificati dal **Codice Unico di Progetto** (CUP) e monitorati ai sensi del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, in materia di procedure di monitoraggio sullo stato di attuazione delle opere pubbliche, di verifica dell'utilizzo dei finanziamenti nei tempi previsti e costituzione del Fondo opere e del Fondo progetti.

Si ricorda che, ai sensi dell'articolo 11 della legge n. 3 del 2003 per la funzionalità della rete di monitoraggio degli investimenti pubblici, ogni nuovo progetto di investimento pubblico è dotato di un «Codice unico di progetto» (CUP). Il CUP è il codice che identifica un progetto d'investimento pubblico ed è lo strumento cardine per il funzionamento del Sistema di Monitoraggio degli Investimenti Pubblici (MIP). Il CUP è anche uno dei principali strumenti adottati per garantire la trasparenza e la tracciabilità dei flussi finanziari, per prevenire eventuali infiltrazioni criminali e, in particolare, per il Monitoraggio Finanziario delle Grandi Opere (MGO). Per approfondimenti si rinvia all'apposita [sezione](#) del sito della Ragioneria Generale dello Stato.

Si ricorda che con l'[ordinanza del 4 gennaio 2021](#) è stato individuato il **[deposito nazionale vaccini COVID](#)** nell'**Aeroporto militare di Pratica di Mare (RM) - Hangar «Butler»**.

Secondo tale ordinanza:

- il Ministero della difesa mette a disposizione del Commissario straordinario per l'emergenza COVID la relativa porzione di demanio militare e i beni immobili destinati all'immagazzinamento dei vaccini, assicura la sicurezza esterna del deposito e la sorveglianza armata dei beni in esso immagazzinati, nonché le

operazioni di movimentazione e distribuzione dei vaccini sul territorio nazionale, in base alle indicazioni del Commissario straordinario;

- il Commissario Straordinario per l'emergenza COVID mette a disposizione le attrezzature necessarie alla conservazione dei vaccini all'interno del deposito, assicurandone il mantenimento in esercizio in condizioni di efficienza e la permanenza in sito sino al termine della campagna vaccinale;
- il Ministero della salute - Direzione generale della prevenzione sanitaria, con il supporto del settore ispettivo dell'Agenzia italiana del farmaco, mette a disposizione del Commissario straordinario un proprio dirigente farmacista che sarà responsabile, dal punto di vista tecnico sanitario, dell'applicazione delle buone pratiche e delle corrette modalità di conferimento, conservazione e rilascio dei vaccini presso il deposito nazionale individuato, coadiuvato da ulteriori tre dirigenti farmacisti.

La **relazione illustrativa** ricorda che, al fine di assicurare la ricezione, in un unico punto di arrivo, così come previsto dai contratti stipulati dalla Commissione europea con le principali case farmaceutiche, delle dosi vaccinali anti COVID-19, il Ministero della Difesa ha reso disponibile alla Struttura di supporto al Commissario Straordinario per l'emergenza COVID il citato "**Hangar "Butler"**". La medesima relazione evidenzia che la posizione dell'hangar, direttamente collegato con le aree di manovra aeroportuali (vie di rullaggio), costituisce una **struttura strategica per l'Aeronautica militare** dove poter svolgere attività manutentiva sui velivoli, stante l'indisponibilità di alternativi spazi attigui alla pista e alle vie di rullaggio. Visto il perdurare della citata esigenza correlata alla gestione dell'emergenza COVID-19 e avuto riguardo alle necessità logistiche, di breve/medio termine, connesse agli approvvigionamenti di vaccini pandemici, si ritiene opportuno **mantenere operativa** la capacità di stoccaggio e di conservazione di vaccini a determinate temperature **presso il sedime aeroportuale di Pratica di Mare**, quale indispensabile *asset* strategico sia per la perdurante gestione dell'emergenza pandemica da COVID-19 sia per far fronte ad eventuali emergenze sanitarie future. Per la **realizzazione di una nuova infrastruttura, di caratteristiche e dimensioni analoghe al citato hangar "Butler"**, opportunamente adeguato degli impianti e attrezzature necessarie ad assicurare le specifiche funzioni di ricezione e stoccaggio a determinate temperature di conservazione (da -20° a -80°) è stato stimato un onere pari a 6 milioni di euro.

La **relazione tecnica** ritiene che le opere da realizzare non presentino particolari problemi di impatto ambientale e paesaggistico, urbanistico, archeologico e storico-artistico e precisa che le opere sono classificate come **opere destinate alla Difesa Nazionale** ai sensi dell'articolo 233 del D.Lgs. n.66/2010 (Codice dell'Ordinamento Militare), che elenca le categorie di infrastrutture destinate alla difesa nazionale, ai fini urbanistici, edilizi, ambientali e al fine dell'affidamento ed esecuzione di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture.

La medesima relazione riporta la seguente tabella intitolata “stima sommaria dei tempi di realizzazione e del costo complessivo” (in euro):

Opere Edili	2.850.000,00
Impianto Elettrico Primario e Secondario	650.000,00
Impianti Termico/Meccanici e Idrico/Sanitario	580.000,00
Urbanizzazione	470.000,00
TOTALE IMPORTO LAVORI	4.550.000,00
IVA 22%	1.001.000,00
Oneri progettazione esecutiva	92.144,73
IVA 22%	20.271,84
Somme a disposizione per imprevisti	336.583,43
TOTALE COMPLESSIVO	6.000.000,00

Nella tabella contenuta nella Relazione tecnica manca, rispetto a quanto riportato nel titolo, la stima sommaria dei tempi di realizzazione.

Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a **6 milioni** di euro per **l'anno 2022**, si provvede a valere sul **fondo speciale di conto capitale**, ai fini del bilancio triennale 2021-2023, dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2021, allo scopo parzialmente utilizzando l'**accantonamento relativo al Ministero della difesa**.

Articolo 15 ***(Disposizioni relative all'App Immuni)***

L'**articolo 15** reca alcune modifiche della disciplina relativa all'**applicazione (per dispositivi di telefonia mobile) cosiddetta App Immuni**. Il **comma 1** prevede il differimento del termine finale per l'utilizzo dell'applicazione suddetta, nonché della gestione e dell'utilizzo della relativa piattaforma, e il differimento del termine finale per il trattamento dei relativi dati personali e per la cancellazione o la conversione in forma definitivamente anonima degli stessi dati. I **commi 2 e 3** - oltre ad operare alcuni interventi di coordinamento - consentono la soppressione del servizio telefonico che fornisce supporto agli utenti dell'App Immuni per la segnalazione della relativa positività; la soppressione è prevista in considerazione dell'attivazione (dal mese di aprile 2021) di una funzionalità *self service* a disposizione dei medesimi utenti. Il **comma 4** reca la clausola di invarianza degli oneri di finanza pubblica.

Come accennato, il **comma 1** prevede⁷⁶ il differimento del termine finale per l'utilizzo dell'applicazione (per dispositivi di telefonia mobile) cosiddetta App Immuni e della gestione e utilizzo della relativa piattaforma, nonché del termine finale per il trattamento dei relativi dati personali e per la cancellazione o la conversione in forma definitivamente anonima degli stessi dati. Più in particolare, il **comma 1** - fermo restando il rinvio ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della salute, per la determinazione della data di cessazione in oggetto - differisce dal 31 dicembre 2021 al 31 dicembre 2022 il termine finale entro il quale deve ricadere la medesima data. Si ricorda che la data di cessazione - oggetto della novella di cui al **comma 1** - deve essere individuata (mediante il decreto suddetto) con riferimento alla cessazione delle esigenze di protezione e prevenzione sanitaria, legate alla diffusione del COVID-19 anche a carattere transfrontaliero.

Più in particolare, si ricorda che l'articolo 6 del [D.L. 30 aprile 2020, n. 28, convertito, con modificazioni, dalla L. 25 giugno 2020, n. 70](#), e successive modificazioni, ha istituito una piattaforma⁷⁷ per il tracciamento dei contatti tra le persone che installino, su base volontaria, un'apposita applicazione per dispositivi di telefonia mobile complementare (App Immuni); la piattaforma è intesa a consentire la gestione di un sistema di allerta, in relazione alle persone che siano entrate in contatto stretto⁷⁸ con soggetti risultati positivi al virus SARS-CoV-2, nonché l'adozione delle misure di sanità pubblica e di cura (inerenti in particolare alle persone interessate dai contatti stretti in esame).

⁷⁶ Si ricorda che il **comma 1** in esame è identico all'articolo 90, comma 2, dell'originario disegno di legge di bilancio per il 2022 (A.S. n. 2448); tale comma 2 è stato stralciato ai sensi dell'[articolo 126, comma 3](#), del Regolamento del Senato.

⁷⁷ La piattaforma è stata istituita presso il Ministero della salute. Riguardo alla successiva revisione delle competenze, cfr. la parte di scheda relativa ai **commi 2 e 3** del presente **articolo 15**.

⁷⁸ Per le nozioni di "contatto" e di "contatto stretto" (nell'ambito delle misure contro il COVID-19), cfr. la relativa [pagina](#) sul sito *internet* del Ministero della salute.

Riguardo al funzionamento del sistema di tracciamento basato sulla piattaforma tecnologica, si ricorda che l'utente della App Immuni, qualora sia risultato positivo ad un test diagnostico, trasferisce, su invito dell'operatore sanitario che gli ha comunicato l'esito del test, le sue chiavi anonime nell'applicazione in oggetto. Quest'ultima restituisce un codice numerico (OTP), che il paziente comunica all'operatore sanitario e che viene da questi inserito all'interno di un'interfaccia gestionale dedicata, accessibile mediante il Sistema Tessera Sanitaria-TS⁷⁹. Il caricamento viene confermato dall'utente. La app notifica, quindi, agli altri utenti che siano venuti in contatto con il soggetto positivo il rischio a cui sono stati esposti e le indicazioni da seguire.

Si ricorda che il [decreto del 3 giugno 2020](#) del Ragioniere generale dello Stato, emanato di concerto con il Segretario generale del Ministero della salute, ha definito le modalità tecniche per il coinvolgimento del Sistema Tessera Sanitaria. Vi si prevede che l'operatore sanitario acceda al Sistema TS, anche tramite SAR⁸⁰, e, con il profilo attribuitogli, inserisca i dati forniti dal paziente, concernenti il codice OTP e la data di inizio dei sintomi. Successivamente, il Sistema TS invia tali dati al *server* di *backend* del Sistema di allerta COVID-19.

Il **comma 2** del presente **articolo 15**, in primo luogo, esplicita che il trasferimento dal Ministero della salute al Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri dello sviluppo, dell'implementazione e del funzionamento della piattaforma e dell'applicazione App Immuni - trasferimento già operante dal 1° gennaio 2021 - concerne anche l'anno 2022⁸¹. Il **comma 2** specifica inoltre che il trasferimento concerne anche le funzioni inerenti al servizio di assistenza tecnica. Tale specificazione è connessa alle novelle di cui al successivo **comma 3**. Quest'ultimo limita l'ambito delle funzioni del servizio nazionale di supporto telefonico e telematico, servizio previsto dall'articolo 20 del [D.L. 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla L. 18 dicembre 2020, n. 176](#). La novella⁸² consente la soppressione del servizio telefonico⁸³ che fornisce supporto agli utenti dell'App Immuni per la segnalazione della relativa positività; la soppressione è prevista in considerazione - come osservano le **relazioni illustrativa e tecnica** del disegno di

⁷⁹ Riguardo al Sistema Tessera Sanitaria, cfr. il relativo [portale](#).

⁸⁰ "Sistema di accoglienza regionale", attraverso il quale gli operatori sanitari trasmettono i dati verso il Sistema TS.

⁸¹ Si ricorda che il trasferimento è già previsto ai sensi dell'articolo 20, comma 3-bis, del [D.L. 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla L. 18 dicembre 2020, n. 176](#), e dell'articolo 1, comma 621, della [L. 30 dicembre 2020, n. 178](#), comma oggetto di novella da parte del presente **articolo 15, comma 2**; in base a tali disposizioni, dal 1° gennaio 2021 e fino al termine delle relative attività (ivi comprese quelle di cancellazione - o di trasformazione in forma anonima definitiva - dei dati personali), lo sviluppo, l'implementazione e il funzionamento della piattaforma e dell'applicazione App Immuni sono realizzati dal Dipartimento per la trasformazione digitale della Presidenza del Consiglio dei ministri.

⁸² La novella deve essere letta anche alla luce dell'[ordinanza](#) del 19 dicembre 2020 del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19 (ordinanza attuativa delle previsioni di cui al suddetto articolo 20 del D.L. n. 137).

⁸³ Servizio svolto al numero di telefono 800912491 e gestito dal Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19.

legge di conversione del **presente decreto**⁸⁴ - dell'attivazione (dal mese di aprile 2021) di una funzionalità *self service* a disposizione dei medesimi utenti; la medesima **relazione tecnica** riporta che l'onere del servizio suddetto è pari a circa 40.000 euro al mese. Si ricorda che restano fermi: il servizio telefonico del Ministero della salute⁸⁵ per informazioni e indicazioni sui comportamenti in caso di positività o di contatti; il tracciamento manuale dei contatti, svolto dalle aziende sanitarie locali.

Il **comma 4** reca, con riferimento alle previsioni di cui all'**articolo 15** in esame, la clausola di invarianza degli oneri di finanza pubblica.

⁸⁴ Le **relazioni illustrativa e tecnica** sono reperibili nell'[A.S. n. 2488](#).

⁸⁵ Servizio svolto al numero di telefono 1500.

Articolo 16, comma 1
(Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19)

L'**articolo 16, comma 1**, proroga fino al **31 marzo 2022** i termini delle disposizioni legislative di cui all'**allegato A** del decreto-legge in esame, in corrispondenza con la proroga dello stato di emergenza disposta dall'**articolo 1, comma 1**. All'attuazione delle disposizioni legislative in oggetto si provvede con le risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente.

Per quanto concerne il contenuto dell'Allegato A, si veda l'apposita sezione del presente dossier.

Si ricorda che, in precedenza, l'articolo 6 del decreto-legge n. 105 del 2021 (come convertito dalla legge n. 224 del 2021) aveva proroga fino al **31 dicembre 2021** i termini delle disposizioni legislative di cui all'allegato A del decreto-legge medesimo. Si prevedeva, anche in quel caso, che all'attuazione delle disposizioni legislative in oggetto si provvedesse con le risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente. Alcune voci dell'Allegato A del presente decreto-legge n. 221 del 2021 riprendono alcune disposizioni già presenti nelle voci dell'Allegato al decreto-legge n. 105 citato.

Con l'articolo 11 del decreto-legge n. 52 del 2021 era stata disposta la proroga al **31 luglio 2021** delle disposizioni legislative elencate all'allegato 2 del medesimo decreto-legge, con alcune eccezioni per le quali la proroga era estesa fino al 31 dicembre 2021, riguardanti in particolare i termini previsti dalle disposizioni di cui ai numeri 1, 10, 16, 20 (fatta salva la necessità di una revisione del piano per sopravvenute esigenze terapeutiche), e 24 del medesimo allegato 2 di tale decreto-legge.

In precedenza, l'articolo 19 del decreto-legge n. 183 del 2020 (conv. dalla legge n. 21 del 2021) aveva prorogato fino alla **data di cessazione dello stato di emergenza** epidemiologica da COVID-19 e comunque non oltre il **30 aprile 2021** (allora termine dello stato di emergenza) i termini delle disposizioni legislative di cui all'allegato 1 del medesimo decreto-legge. Tale allegato riprendeva a sua volta alcune voci dell'allegato 1 del [decreto-legge n. 83 del 2020](#) (conv. dalla legge n. 124 del 2020). L'art. 1, co. 3, del [decreto-legge n. 125 del 2020](#) (conv. dalla legge n. 159 del 2020) aveva poi modificato il citato allegato al DL n. 83 e prorogato al **31 dicembre 2020** (dal 15 ottobre) le disposizioni legislative ivi elencate.

Riguardo alla **durata dello stato di emergenza** si ricorda che la dichiarazione dello stato di emergenza nazionale in relazione all'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), successivamente del 7 ottobre 2020 (fino al 31 gennaio 2021) e quindi del 13 gennaio 2021 (fino al 30 aprile 2021). Quindi, la delibera del Consiglio dei ministri dello scorso 21 aprile ha differito lo stato di emergenza al 31 luglio 2021. L'articolo 1 del decreto-legge n. 105 del 2021 ha disposto la proroga – direttamente con fonte legislativa – al 31 dicembre 2021.

Articolo 16, comma 2
(Proroga dei termini correlati con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19)

L'**articolo 16, comma 2**, prevede che il Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica da Covid-19 provveda alla fornitura di mascherine di tipo FFP2 o FFP3 alle istituzioni educative, scolastiche e universitarie, nel limite di 5 milioni di euro per l'anno 2021.

La disposizione prevede che il **Commissario straordinario** (istituito innanzi all'emergenza epidemiologica dall'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020) provveda, a valere sulle disponibilità finanziarie assegnategli, alla **fornitura di mascherine di tipo FFP2 o FFP3 alle istituzioni educative, scolastiche e universitarie**.

Questo, nel limite di **5 milioni per il 2021**.

La finalità è quella indicata dal decreto-legge n. 111 del 2021 (recante "Misure urgenti per l'esercizio in sicurezza delle attività scolastiche, universitarie, sociali e in materia di trasporti") all'articolo 1 ("Disposizioni urgenti per l'anno scolastico 2021/2022 e misure per prevenire il contagio da SARS-CoV-2 nelle istituzioni educative, scolastiche e universitarie"), comma 2, lettera a-bis, secondo la quale **al personale preposto alle attività scolastiche e didattiche - nei servizi educativi per l'infanzia, nelle scuole dell'infanzia e nelle scuole di ogni ordine e grado, dove siano presenti bambini e alunni esonerati dall'obbligo di utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie** - è assicurata la fornitura di mascherine di tipo FFP2 o FFP3, sulla base della valutazione del rischio e al fine di prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2.

Si ricorda che l'articolo 40 del decreto-legge n. 41 del 2021 ha autorizzato la spesa per l'anno 2021 di 1.238.648.000 euro, per gli interventi di competenza del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica.

L'articolo 1, comma 262, della legge di bilancio per il 2022 reca un'autorizzazione di spesa, pari a 50 milioni di euro per il 2022, per il finanziamento degli interventi di competenza del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19. Si prevede il trasferimento di tali risorse presso la contabilità speciale intestata al medesimo Commissario.

Articolo 17, commi 3 e 4
(Proroga al 31 marzo 2022 delle disposizioni in materia di congedo straordinario per genitori)

L'articolo 17, commi 3 e 4, dispone la applicazione sino al 31 marzo 2022 delle disposizioni vigenti in materia di congedo straordinario per genitori (comma 3) e la quantificazione e copertura dei maggiori oneri che ne derivano (comma 4)

In particolare, la norma dispone la applicazione sino al 31 marzo 2022 delle disposizioni i cui all'art. 9 del dl 146/2021, in materia di congedo straordinario per genitori (comma 3, primo periodo)

L'art. 9 del dl 146/2021 reintroduce per il periodo dal 22 ottobre 2021 al 31 dicembre 2021, nel limite di spesa di 29,3 mln di euro per il 2021, la possibilità – per i genitori lavoratori dipendenti, pubblici e privati, e lavoratori autonomi iscritti in via esclusiva alla Gestione separata INPS - di fruire, alternativamente tra i due genitori, di specifici congedi e indennità con riferimento a determinate fattispecie relative ai figli conviventi minori di anni 14, o a prescindere dall'età qualora tali fattispecie riguardino figli in condizioni di disabilità accertata. Tale indennità è riconosciuta altresì ai lavoratori autonomi iscritti alle gestioni speciali INPS.

Al ricorrere delle medesime fattispecie, il suddetto congedo è riconosciuto, alternativamente e senza la corresponsione della relativa indennità, anche ai genitori di figli conviventi di età compresa fra i quattordici e i sedici anni.

Viene inoltre autorizzata la spesa di 7,6 mln di euro per il 2021 al fine di garantire la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei suddetti benefici.

Si prevede, infine, la possibilità di convertire i congedi fruiti, ai sensi della normativa generale, dall'inizio dell'anno scolastico 2021/2022 al 22 ottobre 2021⁸⁶.

Congedo straordinario per lavoratori genitori di figli conviventi minori di 14 anni o di figli con disabilità grave

Fino al 31 dicembre 2021 al lavoratore dipendente (pubblico o privato), o al lavoratore autonomo iscritto in via esclusiva alla Gestione separata INPS⁸⁷, genitore di figlio convivente minore di anni quattordici, è riconosciuto, alternativamente all'altro genitore, un congedo straordinario – da fruire in forma giornaliera od oraria - per tutto o parte del periodo corrispondente alla durata della sospensione dell'attività didattica ed educativa in presenza, dell'infezione da Covid-19 o della quarantena del figlio disposta dalla ASL territorialmente competente a seguito di contatto ovunque avvenuto (comma 1, primo e ultimo periodo).

⁸⁶ Specifiche istruzioni amministrative concernenti il diritto alla fruizione del congedo in questione sono state fornite, da ultimo, dalla [circolare INPS n. 189 del 17 dicembre 2021](#).

⁸⁷ Si ricorda che in tale gestione sono iscritti 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).

Tale congedo è riconosciuto **anche ai genitori di figli con disabilità grave, a prescindere dall'età del figlio**, in caso di quarantena o infezione da Covid-19 e nei casi in cui sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza⁸⁸ o la chiusura dei centri assistenziali diurni frequentati dal figlio, nonché per la durata dell'infezione da Covid-19 o della quarantena del figlio (**comma 1, secondo periodo**).

Si ricorda che fino al 30 giugno 2021 l'art. 2, co. 2, del D.L. 30/2021, nelle sole ipotesi in cui la prestazione lavorativa non potesse essere svolta in modalità agile, riconosceva analogo congedo in favore dei lavoratori dipendenti e dei genitori di figli con disabilità grave, in tale ultimo caso prescindendo dall'età del figlio nonché, come specificato dalla [circolare INPS n. 63 del 14 aprile 2021](#) e poi ribadito dalla [circolare INPS n. 189 del 17 dicembre 2021](#)⁸⁹, dal requisito della convivenza.

In merito alle modalità di **fruizione del congedo** in esame, nonché alle relative **indennità, da parte dei dipendenti pubblici**, la medesima **circolare n. 63 del 2021 precisa** che le stesse 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 oggetto all'INPS, ma direttamente alla propria Amministrazione pubblica datrice di lavoro, secondo le indicazioni dalla stessa fornite.

Si segnala, altresì, che limitatamente alle cosiddette zone rosse - caratterizzate da un elevato rischio epidemiologico, individuate con apposite ordinanze del Ministro della salute – analogo congedo straordinario è riconosciuto, per periodi dal 9 novembre 2020, dall'art. 22-bis del D.L. 137/2020 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, nell'ambito dei limiti di spesa previsti dall'art. 22-bis, 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 inquadrate 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:

⁸⁸ 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.

⁸⁹ La richiamata circolare ha altresì specificato la disciplina dei casi di compatibilità/incompatibilità del congedo in modalità giornaliera, nonché le situazioni di compatibilità/incompatibilità del congedo in modalità oraria.

- per i lavoratori dipendenti (pubblici e privati), **al 50 per cento della retribuzione**, con il riconoscimento, ai fini previdenziali, della contribuzione figurativa relativa all'intera retribuzione. La base di calcolo 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 lavoratore⁹⁰ (**comma 2**);
- **per i lavoratori iscritti in via esclusiva alla Gestione separata INPS**, per ciascuna giornata indennizzabile, **al 50 per cento di 1/365 del reddito** individuato secondo la base di calcolo utilizzata per la determinazione dell'indennità di maternità (**comma 6, primo periodo**)⁹¹.

La medesima indennità è riconosciuta anche ai genitori **lavoratori autonomi** iscritti alle relative gestioni pensionistiche speciali dell'INPS⁹² ed è pari, per ciascuna giornata indennizzabile, al 50 per cento della retribuzione convenzionale giornaliera stabilita annualmente dalla legge a seconda della tipologia di lavoro autonomo svolto (**comma 6, secondo e terzo periodo**).

Si prevede, infine, che per i giorni in cui un genitore fruisce del congedo in questione, oppure non svolge alcuna attività lavorativa o è sospeso dal lavoro, **l'altro genitore non può fruire** del medesimo congedo, o di quello privo di indennità previsto per figli tra i 14 e i 16 anni (di cui al comma 4 – vedi *infra*), 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 5**).

Possibilità di convertire i congedi fruiti, ai sensi della normativa generale, dall'inizio dell'anno scolastico 2021/2022 al 22 ottobre 2021

Gli eventuali periodi di congedo parentale fruiti ai sensi della normativa generale (di cui agli artt. 32 e 33 del D.Lgs. 151/2001⁹³) a decorrere **dall'inizio dell'anno**

⁹⁰ Il comma 2 dell'articolo richiama infatti l'art. 23 del Testo unico 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.

⁹¹ Come sottolineato dalla citata [circolare INPS n. 189 del 17 dicembre 2021](#), non prevedendo la norma la fruizione di tale congedo in modalità oraria, “per tali categorie lavorative la fruizione del congedo in argomento è possibile nella sola **modalità giornaliera**”. Inoltre, la medesima circolare, con riguardo alle modalità di calcolo, la medesima circolare ha precisato che per “*base di calcolo utilizzata ai fini della determinazione dell'indennità di maternità*” dei lavoratori iscritti alla Gestione separata, va inteso il criterio di calcolo del reddito medio giornaliero da effettuarsi come per l'indennità di maternità, da parametrare sui redditi percepiti nei 12 mesi antecedenti il periodo di “Congedo parentale SARS CoV-2”

⁹² 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).

⁹³ 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

scolastico 2021/2022 al 22 ottobre 2021 (data di entrata in vigore del provvedimento in esame) - durante i periodi di sospensione dell'attività didattica in presenza o di sospensione delle attività dei centri diurni a carattere assistenziale dei quali sia stata disposta la chiusura, o dell'infezione da Covid-19, o della quarantena del figlio - **possono essere convertiti** a domanda nel congedo straordinario in esame, con diritto alla relativa indennità, e non sono computati né indennizzati a titolo di congedo parentale (**comma 3**).

Si ricorda che analoga misura era prevista in relazione ai congedi straordinari concessi a causa dell'emergenza epidemiologica per periodi dal 5 marzo 2020 al 31 agosto 2020 (dall'art. 23, co. 2, del D.L. 18/2020, anche se in tale caso la conversione operava di diritto) e dal 13 marzo 2021 al 30 giugno 2021 (dal richiamato art. 3, co. 4 del D.L. 30/2021).

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

Fino al 31 dicembre 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 congedo straordinario in commento, 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 (**comma 4**).

Si prevede, inoltre, che per i giorni in cui un genitore fruisce del congedo in questione, oppure non svolge alcuna attività lavorativa o è sospeso dal lavoro, **l'altro genitore non può fruire** del medesimo congedo, o di quello previsto per figli minori di 14 anni (di cui al comma 1), 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 5**).

Si ricorda che analoga misura era prevista in relazione ai congedi straordinari concessi a causa dell'emergenza epidemiologica per periodi dal 9 settembre 2020 al 31 dicembre 2020 (dall'art. 21-bis, co. 3, del D.L. 104/2020) e dal 13 marzo 2021 al 30 giugno 2021 (dal richiamato art. 2, co. 4 del D.L. 30/2021).

Cause di esclusione dal congedo straordinario

Come accennato, fino al 31 dicembre 2021, **per i giorni in cui un genitore fruisce del congedo** con indennità per figli minori di 14 anni (di cui al comma 1) o di quello, privo di indennità, per figli di età compresa tra i 14 e i 16 anni (di cui al comma 4), oppure non svolge alcuna attività lavorativa o è sospeso dal lavoro, l'altro genitore non può fruire dei predetti congedi, 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 (**comma 5**).

Sostituzione del personale scolastico

Si prevede una specifica autorizzazione di spesa - pari a **7,6 milioni** di euro per il 2021 - **al fine di garantire la sostituzione del personale delle istituzioni scolastiche** (docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario) che usufruisca dei benefici di cui all'articolo in commento (**comma 8**).

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 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.

Limiti di spesa e copertura finanziaria

I suddetti benefici sono riconosciuti nel **limite di spesa di 29,3 milioni** di euro per il 2021 (**comma 7**).

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 emerga 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 **7,6 milioni** di euro per il 2021 (**comma 8**).

I benefici di cui al primo periodo del comma 3 sono riconosciuti nel limite di spesa di 29,7 milioni di euro per l'anno 2022 (**comma 3, secondo periodo**). Sulla base delle domande pervenute, l'INPS provvede al monitoraggio del rispetto del suddetto limite di spesa, comunicandone le risultanze al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze. Qualora dal predetto monitoraggio emerga il raggiungimento, anche in via prospettica, del predetto limite di spesa, l'INPS non prende in considerazione ulteriori domande (**comma 3, terzo e quarto periodo**). Al fine di garantire la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei benefici di cui al primo periodo del presente comma, è autorizzata (analogamente a quanto previsto dal suddetto art. 9 per l'anno 2021) la spesa di 7,6 milioni di euro per l'anno 2022 (**comma 3, quinto periodo**).

Ai sensi del comma 4, infine, si quantificano gli oneri derivanti dai commi 1 e 3, dell'art. 17, complessivamente pari a 76,7 milioni di euro per l'anno 2022, la cui copertura si determina mediante corrispondente riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282.

Articolo 17, commi 1 e 2
(Disposizioni in materia di lavoratori fragili e Stanziamento per le sostituzioni del personale delle istituzioni scolastiche)

I **commi 1 e 2** dell'**articolo 17** recano **una disciplina transitoria per lo svolgimento di lavoro agile, da parte dei cosiddetti lavoratori fragili, nei primi due mesi del 2022**. Tali norme prorogano il regime transitorio, già vigente fino al 31 dicembre 2021, limitando, tuttavia, la proroga, per la frazione del suddetto bimestre successiva all'emanazione di uno specifico decreto ministeriale, ai soggetti individuati ai sensi di quest'ultimo. Il **comma 1**, inoltre, reca un'autorizzazione di spesa, pari a **39,4 milioni di euro per il 2022, per le sostituzioni** - in relazione alle norme transitorie suddette - **del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche**.

Il regime transitorio in esame prevede che la prestazione lavorativa dei soggetti interessati è normalmente svolta - secondo la disciplina definita nei contratti collettivi (ove presente), come specifica il **comma 1** del presente **articolo 17** - in modalità agile, anche attraverso l'adibizione a diversa mansione ricompresa nella medesima categoria o area di inquadramento, come definite dai contratti vigenti, e che specifiche attività di formazione professionale siano svolte da remoto.

Tale regime transitorio, nella fase precedente l'emanazione del suddetto decreto ministeriale, concerne⁹⁴ i lavoratori dipendenti, pubblici e privati, che rientrino in una delle seguenti fattispecie:

- riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità, ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della [L. 5 febbraio 1992, n. 104](#);
- possesso di certificazione attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita⁹⁵. La suddetta certificazione deve essere rilasciata, qualora non sussista il verbale di riconoscimento della condizione di handicap⁹⁶, dagli organi medico-legali dell'azienda sanitaria locale competente per territorio⁹⁷ -.

Come accennato, i **commi 1 e 2** del presente **articolo 17** limitano la proroga, per la frazione del bimestre in oggetto successiva all'emanazione di uno specifico decreto ministeriale, ai soggetti individuati ai sensi di quest'ultimo. In particolare,

⁹⁴ Cfr. l'articolo 26, commi 2 e 2-bis, del [D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27](#), e successive modificazioni, e l'articolo 1, comma 481, della [L. 30 dicembre 2020, n. 178](#), e successive modificazioni.

⁹⁵ In merito, la norma in esame opera anche un richiamo di natura generale all'articolo 3, comma 1, della citata L. n. 104. Secondo quest'ultimo comma, è "persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione".

⁹⁶ Riguardo alla condizione generale di handicap, cfr. *supra*, in nota.

⁹⁷ Cfr., al riguardo, il [messaggio dell'INPS n. 2584 del 24 giugno 2020](#).

si prevede che, con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e delle politiche sociali e per la pubblica amministrazione, da emanarsi entro trenta giorni dall'entrata in vigore del **presente decreto**, siano individuate le patologie croniche con scarso compenso clinico e con particolare connotazione di gravità, in presenza delle quali continua ad operare, fino al 28 febbraio 2022, il regime transitorio in oggetto.

Come detto, il **comma 1** reca altresì un'autorizzazione di spesa, pari a 39,4 milioni di euro per il 2022, per le sostituzioni - in relazione alle norme transitorie suddette - del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche.

Articolo 18 **(Applicazione DPCM 2 marzo 2021)**

L'**articolo 18** prevede **fino al 31 marzo 2022**, nuovo termine di durata dello stato di emergenza, l'estensione dell'applicazione delle misure di contenimento della diffusione dell'epidemia da Covid-19 già adottate con il **dPCm del 2 marzo 2021**⁹⁸, fatto salvo quanto previsto dalle disposizioni legislative vigenti, successive al 2 marzo 2021.

Il citato d.P.C.m. è l'ultimo della catena dei provvedimenti emergenziali adottati in attuazione dell'articolo 2, comma 1, del D.L. n. 19 del 2020.

Ai sensi della predetta disposizione, le misure applicabili su tutto il territorio nazionale o su parte di esso, per contenere e contrastare i rischi sanitari derivanti dalla diffusione del virus Covid-19 possono essere adottate in via prioritaria con DPCM per periodi predeterminati, ciascuno di durata non superiore in origine a 30 giorni, poi estesa a 50 giorni dal D.L. 158/2020, reiterabili e modificabili anche più volte, fino al termine massimo della durata dello stato di emergenza (originariamente stabilito al 31 luglio 2020 e più volte prorogato fino al 31 marzo 2022) e modulabili in ragione dell'andamento epidemiologico del virus.

Il d.P.C.m. del 2 marzo 2021 (pubblicato nel supplemento ordinario n. 17 alla Gazzetta Ufficiale n. 52 del 2 marzo 2021) ha dettato misure in origine applicabili nel periodo 6 marzo - 6 aprile 2021, in sostituzione di quelle del d.P.C.m. del 14 gennaio 2021.

L'efficacia di tale dPCm, il cui contenuto è riepilogato nel box, *infra*, è stata già successivamente prorogata:

- ✓ dall'articolo 1, comma 1, del D.L. n. 44 del 2021 per il periodo **dal 7 aprile al 30 aprile 2021**, salvo quanto diversamente disposto dal medesimo decreto, che in molte parti superava le stesse previsioni del citato dPCm;
- ✓ dall'articolo 1, comma 1, del D.L. n. 52/2021 per il periodo **dal 1° maggio al 31 luglio 2021**, facendo salvo quanto diversamente disposto dal medesimo decreto-legge;
- ✓ dall'articolo 12, comma 2, del D.L. n. 105/2021 per il periodo **dal 1° agosto e fino al 31 dicembre 2021**, anche in tal caso fatto salvo quanto diversamente disposto dal medesimo decreto.

⁹⁸ Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, recante «Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, recante «Ulteriori misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19», e del decreto-legge 23 febbraio 2021, n. 15, recante «Ulteriori disposizioni urgenti in materia di spostamenti sul territorio nazionale per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19».

In considerazione della proroga dello stato di emergenza, la norma in esame dispone pertanto l'applicazione delle disposizioni del dPCM 2 marzo 2021 in **via residuale**, ossia solo per quelle parti che non risultino essere state rinnovate mediante disposizioni dei decreti-legge che sono successivamente intervenuti a disciplinare le misure per fronteggiare le diverse fasi dello stato di emergenza nazionale.

Il [d.P.C.m. del 2 marzo 2021](#) (Supplemento ordinario n. 17 alla Gazzetta Ufficiale n. 52 del 2 marzo 2021) ha dettato misure applicabili a partire dalla data del 6 marzo 2021, in sostituzione di quelle del precedente d.P.C.m. del 14 gennaio 2021.

Il decreto è articolato in otto capi. Il capo I, recante "Misure di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale", ripropone sostanzialmente le disposizioni del decreto previgente relative ai dispositivi di protezione delle vie respiratorie e alle misure di distanziamento, alla disabilità, allo svolgimento in sicurezza delle attività produttive industriali e commerciali, alle misure di informazione e prevenzione, allo svolgimento della prestazione lavorativa nei luoghi di lavoro pubblici e privati.

Il capo II reca le misure di contenimento del contagio che si applicano nelle zone "bianche" individuate con ordinanza del Ministro della salute adottata ai sensi dell'art. 1, comma 16-bis, del DL n. 33 del 2020.

Il Capo III dello stesso decreto detta le misure relative alla sospensione o al divieto di esercizio delle attività previsti in zona gialla. In tali aree il decreto ha previsto la sospensione degli eventi che implicino assembramenti in spazi chiusi o all'aperto, comprese le manifestazioni fieristiche e i congressi, oltre che le attività presso sale da ballo o locali assimilati, all'aperto o al chiuso, e la partecipazione di pubblico agli eventi e alle competizioni sportive.

Come ulteriore novità introdotta dal decreto, vi è stata l'istituzione di un **tavolo permanente** presso il Ministero della salute, con i rappresentanti delle Regioni e Province autonome interessate, del Comitato tecnico-scientifico e dell'Istituto superiore di sanità, per **monitorare gli effetti dell'allentamento delle misure** e verificare la necessità di adottarne eventualmente ulteriori.

Il decreto disciplina inoltre le misure di contenimento previste per la zona arancione (di cui al Capo IV del Decreto) e per la zona rossa, come disciplinata dal Capo V del decreto.

Specifiche e dettagliate norme sono state inoltre previste con riferimento agli **spostamenti da e per l'estero**, (Capo VI) e ai **trasporti pubblici o di vettori privati** (Capo VII). Riguardo l'attuazione delle misure, il decreto ha fatto obbligo al Prefetto territorialmente competente, tenuto ad informare preventivamente il Ministro dell'interno, di **assicurare l'esecuzione delle misure del decreto**, e a monitorare l'attuazione delle restanti misure da parte delle amministrazioni competenti, avvalendosi delle Forze di polizia, del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco e dell'Ispettorato del lavoro, oltre che, ove necessario, delle Forze armate, informando il presidente della Regione o della Provincia autonoma interessata.

Il capo VIII reca le disposizioni riguardanti l'esecuzione e il monitoraggio delle misure e le disposizioni finali. Vi si prevede, in particolare, la istituzione, con decreto del Ministro della salute, di un **Tavolo tecnico di confronto** al quale è affidato il compito di procedere all'eventuale revisione o aggiornamento dei parametri per la valutazione del rischio epidemiologico individuati dal decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, in considerazione anche delle nuove varianti virali. L'istituzione del Tavolo risponde altresì

alla finalità di dare attuazione agli indirizzi formulati dalla Camere ai sensi dell'art. 2, comma 1, del decreto-legge n. 19 del 2020.

Detto Tavolo risulta composto da rappresentanti del Ministero della salute, dell'Istituto Superiore di Sanità, delle Regioni e delle Province autonome su designazione del Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, da un rappresentante del Ministro per gli affari regionali e le autonomie, nonché da un rappresentante del Comitato tecnico-scientifico.

Come anticipato, il d.P.C.m. del 2 marzo 2021 ha provveduto con riferimento al periodo 6 marzo - 6 aprile 2021, secondo la copertura normativa assicurata dal decreto-legge n. 30 del 2021.

Successivamente il **decreto-legge n. 44 del 1° aprile 2021** è intervenuto a disporre in relazione alle misure di contenimento dell'epidemia da applicare nel periodo **dal 7 aprile al 30 aprile 2021**. A tal riguardo, ha in primo luogo disposto l'applicazione (salvo quanto diversamente disposto dal medesimo decreto-legge) per il periodo dal 7 al 30 aprile 2021 delle misure previste dal d.P.C.m. del 2 marzo 2021. La disposizione ha posto, al contempo, una sorta di 'clausola' di revisione, demandando ad una deliberazione del Consiglio dei ministri (mai adottata) l'eventuale adozione di "determinazioni in deroga" o di modificazioni delle misure stabilite dal citato d.P.C.m. 2 marzo 2021.

È stata ulteriormente estesa l'efficacia del d.P.C.m. fino al 31 luglio 2021 per effetto dell'art. 1 del decreto-legge n. 52 del 2021 per il periodo temporale compreso tra 1° maggio ed il 31 luglio 2021. Per l'ulteriore applicazione delle **disposizioni del d.P.C.m. 2 marzo 2021** fino al **31 dicembre 2021** è successivamente intervenuto l'articolo 12, co. 2, del decreto-legge n. 105 del 2021.

Articolo 19
(Entrata in vigore)

L'**articolo 19** dispone che il decreto-legge entri in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*.

Il decreto-legge è dunque vigente dal **25 dicembre 2021**.

ALLEGATI

1_Articolo 2-bis, comma 3, D.L. 18/2020
(Conferimento di incarichi temporanei a laureati in medicina e chirurgia da parte delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale)

La proroga in esame - **dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022** - concerne la norma di cui al **comma 3 dell'articolo 2-bis** del [D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27](#); tale norma specifica che **alcuni incarichi di lavoro autonomo (ivi compresi incarichi di collaborazione coordinata e continuativa)**, previsti dalla disciplina transitoria in materia di emergenza epidemiologica da COVID-19, possono essere attribuiti - da parte degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale - **anche a tutti i laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti all'ordine professionale.**

2_Articolo 12, comma 1, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020)
(Trattenimento in servizi dei dirigenti medici e del personale sanitario)

L'articolo 16 del decreto legge in esame proroga fino alla data del 31 marzo 2022 le disposizioni legislative richiamate dall'Allegato A - n. 2, relative alle misure di cui all'art. 12, comma 1, del decreto legge n. 18 del 2020, in virtù delle quali, le aziende e gli enti del Ssn, verificata l'impossibilità di procedere al reclutamento di personale, possono trattenere in servizio i dirigenti medici e sanitari, nonché il personale del ruolo sanitario del comparto sanità e gli operatori socio-sanitari, anche in deroga ai limiti previsti dalle disposizioni vigenti per il collocamento in quiescenza.

Si ricorda che le disposizioni dell'articolo 12 del decreto legge n. 18 del 2020⁹⁹ sono state inizialmente prorogate (dal 31 luglio al 15 ottobre 2020) dall'art. 1, comma 3, del decreto legge n. 83 del 2020¹⁰⁰. Successivamente, l'efficacia delle predette disposizioni è stata estesa al 31 dicembre 2020 dall'art. 1, comma 3, lett. a), del decreto legge n. 125 del 2020¹⁰¹. Un ulteriore proroga al 30 aprile 2021 è stata disposta dall'art. 19, comma 1, del decreto legge n. 183/2020. In seguito le misure sono state estese al 31 luglio 2021 dall'Allegato 2- n. 3 del decreto legge n. 52 del 2021 e al 31 dicembre 2021 dall'art. 1, comma 425, lett. b), della legge n. 178 del 2020 (legge di bilancio 2021).

⁹⁹ *Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27/2020.*

¹⁰⁰ *Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 124/2020.*

¹⁰¹ *Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 159/2020.*

3_Articolo 17-bis, commi 1 e 6, D.L. 18/2020
***(Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto
emergenziale)***

Il **numero 3** dell'allegato A – in combinato disposto con l'articolo 16 – proroga ulteriormente (dal 31 dicembre 2021) **fino al 31 marzo 2022** l'efficacia delle disposizioni recate dall'articolo 17-bis, commi 1 e 6, del D.L. 18/2020 (L. 27/2020) relative al trattamento dei **dati personali necessari all'espletamento delle funzioni attribuite nell'ambito dell'emergenza epidemiologica**.

In particolare, le disposizioni oggetto di **proroga** sono quelle di cui ai commi 1 e 6 del citato articolo 17-bis del D.L. 18/2020 (L. 27/2020).

Si ricorda che l'efficacia di tali disposizioni è stata più volte oggetto di proroga. Da ultimo, il termine è stato prorogato fino al 31 dicembre 2021 dall'art. 6 e dall'allegato A, n. 1, del decreto-legge n. 105 del 2021; in precedenza, il termine era stato fissato al 31 luglio 2021 dall'art. 11 e dall'Allegato del decreto-legge n. 52 del 2021 e, prima ancora, era stato posto al 30 aprile 2021 dall'art. 19 e dall'Allegato n. 1 del decreto-legge n. 183 del 2020 e al 31 dicembre 2020 dall'art. 1, co. 3, lett. b) – allegato n. 12 del decreto-legge n. 125 del 2020. Analoga disposizione è stata in vigore nella prima fase dell'emergenza, fino al 15 ottobre 2020, per effetto del decreto-legge n. 83 del 2020 che, a sua volta, prorogava i termini previsti dall'art. 17-bis, commi 1 e 6, del decreto-legge n. 18 del 2020.

Il **comma 1**, amplia il novero di **soggetti** cui è consentito effettuare **trattamenti dei dati personali**, inclusa la comunicazione di tali dati tra i medesimi soggetti, che risultino **necessari all'espletamento delle funzioni** attribuite nell'ambito dell'emergenza epidemiologica. I trattamenti possono riguardare anche le particolari categorie di dati cui appartengono quelli relativi alla salute nonché quelli relativi alle condanne penali e ai reati (artt. 9 e 10 del Regolamento 2016/678 UE). I soggetti abilitati a tali trattamenti sono:

- soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile, di cui agli articoli 4 e 13 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1;
- soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630;
- gli uffici del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore di Sanità;
- le strutture pubbliche e private che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale
- i soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure disposte ai sensi dell'articolo 2 del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19.

Il trattamento dei dati deve essere effettuato nel rispetto:

- delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 concernenti il **trattamento di categorie particolari di dati** (tra i quali vi sono quelli relativi alla salute) e dati

relativi a condanne penali e reati con particolare riferimento ai presupposti in presenza dei quali tali dati possono essere legittimamente trattati;

- delle disposizioni del D.lgs. n. 196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) concernenti il trattamento di categorie particolari di dati personali **necessario per motivi di interesse pubblico rilevante**.

Si ricorda che l'articolo 9, par. 1, del Regolamento (UE) 2016/679, individua **particolari categorie di dati personali dei quali è vietato il trattamento**. Tra questi sono espressamente richiamati quelli relativi alla **salute della persona**. Lo stesso articolo 9, par. 2, del Regolamento, peraltro, individua i presupposti in presenza dei quali tali dati possono essere legittimamente trattati. 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 il trattamento può definirsi necessario quando è svolto:

- per motivi di **interesse pubblico rilevante** sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri, che 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 (lett g);
- per finalità di **diagnosi, assistenza o terapia sanitaria** o sociale ovvero gestione dei sistemi e servizi sanitari o sociali (lett.h);
- per motivi di **interesse pubblico nel settore della sanità pubblica**, quali la protezione da gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero o la garanzia di parametri elevati di qualità e sicurezza dell'assistenza sanitaria e dei medicinali e dei dispositivi medici, sulla base del diritto dell'Unione o degli Stati membri che prevede misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti e le libertà dell'interessato, in particolare il segreto professionale (lett i).

L'articolo 10 del citato Regolamento specifica che il trattamento dei dati personali relativi alle **condanne penali e ai reati o a connesse misure di sicurezza**, deve avvenire soltanto sotto il controllo dell'autorità pubblica o, se il trattamento è autorizzato dal diritto dell'Unione o degli Stati membri, deve prevedere garanzie appropriate per i diritti e le libertà degli interessati.

L'articolo 2-sexies, del D.lgs, n. 196 del 2003 (**Codice per la protezione dei dati personali**) 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 del citato articolo elenca le ipotesi in cui, con riguardo alla legislazione vigente, l'interesse pubblico può considerarsi rilevante, in relazione a trattamenti effettuati da soggetti che svolgono compiti di interesse pubblico o connessi all'esercizio di pubblici poteri nelle seguenti materie: attività amministrative e certificatorie correlate a quelle di diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale (lett. t); compiti del servizio sanitario nazionale e dei soggetti operanti in ambito sanitario, nonché compiti di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro e sicurezza e salute della popolazione, protezione civile, salvaguardia della vita e incolumità fisica (lett. u).

Il **comma 6**, specifica che, al **termine dello stato di emergenza** i soggetti di cui al comma 1 adotteranno **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.

4_Articolo 73, D.L. 18/2020
(Semplificazioni in materia di organi collegiali)

Nell'ambito delle disposizioni legislative elencate nell'allegato A al presente decreto-legge, al **numero 4**, è richiamato l'**articolo 73 del decreto-legge n. 18 del 2020** (convertito dalla legge n. 27 del 2020), **relativo a semplificazioni in materia di organi collegiali, la cui efficacia**, per effetto di quanto disposto dall'art.16 del presente provvedimento, **è prorogata** (dal 31 dicembre 2021) **fino al 31 marzo 2022**.

Il citato articolo 73 consente lo **svolgimento in videoconferenza** delle sedute dei consigli comunali, provinciali e metropolitani e delle giunte comunali, degli organi collegiali degli enti pubblici nazionali, degli organi degli enti e organismi del sistema camerale e degli organi di associazioni private, delle fondazioni nonché delle società (comprese quelle cooperative e i consorzi) e degli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado, fino alla cessazione dello stato di emergenza e nel rispetto di specifici criteri. Lo svolgimento delle sedute in videoconferenza, da parte delle amministrazioni pubbliche e dei soggetti che non si siano già dotati di una regolamentazione che consenta loro il ricorso a tale modalità in via ordinaria, potrà dunque effettuarsi fino al 31 luglio 2021.

La disposizione in esame è stata già oggetto di proroga: i) dapprima, sino al 31 dicembre 2020, ai sensi dell'art. 1, comma 3, decreto legge 30 luglio 2020, n. 83 (convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 25 settembre 2020, n. 124); ii) successivamente, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e comunque non oltre il 30 aprile 2021, ai sensi dell'articolo 19, comma 1, del D.L. 31 dicembre 2020, n. 183 (convertito, con modificazioni, dalla L. 26 febbraio 2021, n. 21); iii) ancora, fino al 31 luglio 2021, ai sensi dell'articolo 11 l'art. 11, comma 1, D.L. 22 aprile 2021, n. 52 (convertito, con modificazioni, dalla L. 17 giugno 2021, n. 87); iv) più di recente, fino al 31 dicembre 2021, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, D.L. 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla L. 16 settembre 2021, n. 126).

Il **comma 1**, primo periodo, attribuisce tale facoltà ai **consigli degli enti locali e alle giunte comunali** che non abbiano già regolamentato tale modalità alle seguenti **condizioni**:

- i) che siano rispettati i criteri di trasparenza e tracciabilità definiti dal "Presidente del consiglio, ove previsto¹⁰²" o dal sindaco;

¹⁰² Si rammenta in proposito che ai sensi dell'art. 69 del TUEL nei comuni con meno di 15.000 abitanti le funzioni di presidente del consiglio comunale sono svolte dal sindaco.

Per quanto concerne le Province e le Città metropolitane le funzioni di presidente del consiglio sono svolte, rispettivamente, dal presidente della provincia (ai sensi dell'art.1, comma 55, primo periodo, della legge n.56 del 2014) e dal sindaco metropolitano (ai sensi dell'art.1, comma 8, della medesima legge);

- ii) che le videoconferenze si svolgano con sistemi che garantiscano l'individuazione dei partecipanti;
- iii) che sia garantita la regolarità dello svolgimento delle sedute e che sia assicurato lo svolgimento delle funzioni del segretario comunale, provinciale e metropolitano, ai sensi dell'art.97 del TUEL.
In proposito, l'art.97 del TUEL prevede che il segretario svolga compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico-amministrativa nei confronti degli organi dell'ente in ordine alla conformità dell'azione amministrativa alle leggi, allo statuto ed ai regolamenti. Fra le funzioni ad esso attribuite, si segnala in particolare, ai fini della disposizione in esame, la partecipazione "con funzioni consultive, referenti e di assistenza alle riunioni del consiglio e della giunta e ne cura la verbalizzazione";
- iv) che sia assicurata adeguata pubblicità delle sedute, ove previsto, secondo le modalità individuate da ciascun ente.

La finalità dell'intervento normativo è quella di contenere la diffusione del virus evitando la contemporanea presenza fisica di amministratori locali in spazi inevitabilmente circoscritti, in cui può non essere agevole assicurare il rispetto delle distanze minime.

Il **comma 2** estende l'applicabilità delle disposizioni appena illustrate agli organi collegiali degli **enti pubblici nazionali**, anche articolati su base territoriale, nonché agli **enti e organismi del sistema camerale**. La facoltà di disporre lo svolgimento delle videoconferenze è demandato ai rispettivi presidenti anche nel caso di assenza di una regolamentazione in tale senso, a condizione che siano identificabili, con certezza, i partecipanti e sia assicurata la sicurezza delle comunicazioni.

Ai sensi del **comma 2-bis**, la facoltà di svolgimento delle sedute in videoconferenza, fino alla cessazione dello stato di emergenza, riguarda altresì **gli organi collegiali delle istituzioni scolastiche ed educative di ogni ordine e grado**, anche nel caso in cui non sia stata già prevista negli atti "regolamentari interni" di cui all'art.40 del testo unico (TU) delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado, di cui al decreto legislativo n.297 del 1994.

Si tratta dei cosiddetti "regolamenti tipo" disciplinati dal citato art.40 del TU, ai sensi del quale, in mancanza dei regolamenti interni previsti dal titolo I, gli organi collegiali operano sulla base di regolamenti tipo predisposti dal Ministero dell'istruzione.

Sino al termine dell'emergenza, il **comma 3** dispone la **sospensione** dell'applicazione delle disposizioni di cui all'art.1, commi 8 e 55, del TUEL, relative alle **assemblee dei sindaci** nelle province e **alle conferenze metropolitane** nelle città metropolitane, istituite con la legge n.56 del 2014. Detta sospensione è esplicitamente riferita **all'esercizio delle funzioni consultive** attribuite ai predetti organi, incluse quelle previste in relazione all'approvazione dei bilanci e consuntivi.

L'assemblea dei sindaci (di cui all'art.1, commi 54, lett. b), 55 e 56 della legge n.56/2014) e la conferenza metropolitana (di cui all'art.1, commi 7, 8 e 9, l. n.56/2014) sono organi composti dai sindaci appartenenti al territorio su cui insiste l'area vasta. La conferenza metropolitana, ai sensi dell'art.1, comma 8, della legge n.56/2014 esprime il proprio parere sugli schemi di bilancio, prima della loro approvazione definitiva da parte del consiglio e ha poteri propositivi e consultivi, secondo quanto disposto dallo statuto. Inoltre, la conferenza adotta o respinge lo statuto e le sue modifiche proposti dal consiglio metropolitano, ai sensi del comma 9 (dell'art.1, della l.n.56). L'assemblea dei sindaci svolge le medesime funzioni della conferenza metropolitana ai sensi dell'art.1, comma 55.

Ai sensi del **comma 4** anche **le associazioni private, incluse quelle non riconosciute, le fondazioni e "le società, comprese le società cooperative e i consorzi"** possono svolgere le sedute (s'intende dei rispettivi organi) mediante il ricorso alla videoconferenza, anche nell'evenienza in cui tale possibilità non sia stata già prevista. A tal fine, la norma prescrive: il rispetto dei criteri di trasparenza e tracciabilità che devono essere a tal fine previamente fissati; l'individuazione di sistemi che permettano l'identificazione con certezza dei partecipanti; il rispetto delle forme di pubblicità secondo le modalità individuate da ciascun ente.

Il **comma 5** dispone che le amministrazioni pubbliche interessate provvedano agli adempimenti per lo svolgimento delle sedute in videoconferenza con le risorse umane, finanziarie e strumentali già disponibili nei propri bilanci.

5_Articolo 73-bis, D.L. 18/2020

(Misure per la profilassi del personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco)

La **proroga** in esame - stabilita fino al **31 marzo 2022** (rispetto al termine previgente del 31 dicembre 2021, conseguente a proroga dettata dal decreto-legge n. 105 del 2021) - concerne la disciplina recata dall'[articolo 73-bis](#) del decreto-legge n. 18 del 2020 (come convertito dalla legge n. 27 del 2020) recante misure per la profilassi del personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, impiegato per le esigenze connesse al contenimento della diffusione del COVID-19 o in altri servizi d'istituto.

L'**articolo 73-bis** del decreto-legge n. 18 del 2020¹⁰³ dispone che siano i competenti servizi sanitari a stabilire le misure precauzionali a tutela della salute degli appartenenti alle Forze dell'ordine, alle Forze armate ed al Corpo nazionale dei vigili del fuoco, secondo procedure uniformi stabilite con apposite linee guida.

La previsione vale per quel personale comunque impegnato in attività d'istituto (comprese attività formative e di addestramento), non solo dunque se impiegato nel contenimento della diffusione del Covid-19.

E vale altresì per il personale dell'Amministrazione civile dell'interno che opera presso le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale.

Le **misure precauzionali** volte a tutelare la salute del personale sono definite dai servizi sanitari **secondo linee guida** adottate d'intesa tra le Amministrazioni da cui il personale dipende.

Le misure precauzionali sono definite - secondo uniformi procedure - dai **servizi sanitari competenti**.

Per tali si intendono:

- i servizi sanitari istituiti per i Corpi di polizia, per il Corpo degli agenti di custodia e per il Corpo nazionale dei vigili del fuoco, per l'accertamento tecnico-sanitario delle condizioni del personale dipendente (di cui all'articolo 6, primo comma, lettera z) della legge n. 833 del 1978 istitutiva del Servizio sanitario nazionale);
- le unità sanitarie locali (competenti agli accertamenti, alle certificazioni ed a ogni altra prestazione medico-legale spettanti al Servizio sanitario nazionale - con esclusione di quelle relative ai servizi di cui alla sopra citata lettera z) - ai sensi dell'articolo 14, terzo comma, lettera q) della legge n. 833 del 1978);
- le strutture del Servizio sanitario militare (di cui agli articoli 181 e seguenti del decreto legislativo n. 66 del 2010, recante il codice dell'ordinamento militare).

¹⁰³ Il testo riproduce l'articolo 21 del decreto-legge n. 9 del 2020, abrogato, con salvezza degli effetti, dall'art. 1, comma 2, della legge n. 27 del 2020, recante la conversione in legge del decreto-legge n. 18 del 2020

La relazione illustrativa del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 9 del 2020, nel quale la disposizione era originariamente contenuta, evidenziava come alcune ordinanze adottate da Regioni (anche non interessate direttamente da episodi di contagio) prevedessero che i soggetti di rientro da aree oggetto di provvedimenti restrittivi da parte di autorità sanitarie dovessero osservare un periodo di permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva. Tale misura di contenimento poteva, quindi, interessare anche il personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, con ricadute sulla loro disponibilità operativa. La *ratio* della disposizione è dunque nello scongiuramento di tale negativa conseguenza.

La previsione si estende altresì al personale dell'Amministrazione civile dell'interno che opera presso le **Commissioni territoriali** per il riconoscimento della protezione internazionale.

Queste sono organi amministrativi istituiti nell'ambito delle Prefetture per l'esame 'decentrato' delle domande di protezione internazionale (sono composte da: il presidente, funzionario di carriera prefettizia; un rappresentante dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR); un numero di funzionari amministrativi con compiti istruttori non inferiore a quattro (individuati nell'ambito del contingente di personale qualificato per l'esercizio di funzioni di carattere specialistico, reclutato dal Ministero dell'interno).

Le Commissioni territoriali sono venti (è il numero massimo previsto dall'articolo 4 del [decreto legislativo n. 25 del 2008](#) quale oggi vigente, che insieme prevede che presso ogni Commissione, se in condizioni di sovraccarico, possano essere istituite sezioni, fino ad un massimo complessivo di trenta sul territorio nazionale).

6_Articolo 87, commi 6 e 7, D.L 18/2020
(Dispensa temporanea dal servizio e non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio)

L'articolo 16 del decreto legge in esame **proroga fino al 31 marzo 2022** - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – le disposizioni legislative, richiamate dall'Allegato A, n. 6, di cui all'art. 87, commi 6 e 7, del decreto legge n. 18 del 2020, relative alla **dispensa temporanea dal servizio e non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco**, che dovranno essere comunque attuate nei limiti delle risorse disponibili già autorizzate a legislazione vigente.

L'articolo 87, comma 6 del decreto-legge n. 18 del 2020 consente (fuori dei casi di assenza dal servizio per malattia o quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva dovuta a COVID-19) ai responsabili di livello dirigenziale di uffici e reparti delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, sulla base di specifiche disposizioni impartite dalle amministrazioni competenti e per ragioni comunque riconducibili alla situazione emergenziale connessa con l'epidemia in atto, di dispensare temporaneamente dalla presenza in servizio, ai sensi dell'articolo 37 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, il relativo personale. Il periodo di dispensa temporanea dal servizio è considerato come congedo/licenza straordinaria, ma non è computabile nel limite dei 45 giorni annuali previsto dal comma 3 dell'articolo 37 del citato D.P.R. n. 3.

Il comma 7 del medesimo articolo prevede che il personale delle Forze armate e delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco assente dal servizio per malattia o quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva dovuta a COVID-19, fino al termine stabilito dal precedente comma 1, venga collocato d'ufficio in licenza straordinaria, in congedo straordinario o in malattia (si prevede, altresì, che tali periodi di assenza - in considerazione del carattere emergenziale del contesto di riferimento - siano esclusi dal computo ad altri fini, puntualmente enumerati dalla disposizione).

6_Articolo 87, commi 6 e 7, D.L. 18/2020
(Dispensa temporanea dal servizio e non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio)

È disposta **proroga** fino al **31 marzo 2022** - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – della disciplina transitoria, richiamata dal numero 6 dell’Allegato 1 al presente decreto, per la dispensa temporanea dal servizio e la non computabilità di alcuni periodi di assenza dal servizio per il personale delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

Le disposizioni richiamate dal numero 6 dell’Allegato 1 sono quelle di cui all’articolo 87, commi 6 e 7, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, in ultimo innanzi prorogate sino al 31 dicembre 2021 dall’articolo 6 del decreto-legge n. 105 del 2021 (All. A, n. 5).

L’articolo 87, comma 6 del decreto-legge n. 18 del 2020 consente (fuori dei casi di assenza dal servizio per malattia o quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva dovuta a COVID-19) ai responsabili di livello dirigenziale di uffici e reparti delle Forze di polizia, delle Forze armate e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, sulla base di specifiche disposizioni impartite dalle amministrazioni competenti e per ragioni comunque riconducibili alla situazione emergenziale connessa con l'epidemia in atto, di dispensare temporaneamente dalla presenza in servizio, ai sensi dell'articolo 37 del decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3, il relativo personale. Il periodo di dispensa temporanea dal servizio è considerato come congedo/licenza straordinaria, ma non è computabile nel limite dei 45 giorni annuali previsto dal comma 3 dell'articolo 37 del citato D.P.R. n. 3.

Il comma 7 del medesimo articolo prevede che il personale delle Forze armate e delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco assente dal servizio per malattia o quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva dovuta a COVID-19, fino al termine stabilito dal precedente comma 1, venga collocato d’ufficio in licenza straordinaria, in congedo straordinario o in malattia (si prevede, altresì, che tali periodi di assenza - in considerazione del carattere emergenziale del contesto di riferimento - siano esclusi dal computo ad altri fini, puntualmente enumerati dalla disposizione).

7_Articolo 102, comma 6, D.L. 18/2020
(Modalità di svolgimento delle prove compensative per il riconoscimento di qualifiche professionali sanitarie)

La proroga in esame - **dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022** - concerne una **norma transitoria sulle modalità di svolgimento delle prove compensative, per i casi in cui, per i cittadini degli Stati membri dell'Unione europea, il riconoscimento del possesso di una qualifica professionale** (conseguita in altri Paesi dell'Unione), nell'ambito delle **professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione**, richieda lo svolgimento di tale prova¹⁰⁴.

La norma transitoria è posta dall'**articolo 102, comma 6**, del [D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27](#).

Il citato **comma 6** prevede che, nel periodo temporale summenzionato, la prova in oggetto possa essere effettuata con modalità a distanza, con svolgimento della prova pratica secondo la modalità di cui al punto 2 della [circolare del Ministero della salute e del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica del 30 settembre 2016, prot. 46319](#) (circolare concernente le prove finali dei corsi di laurea afferenti alle classi di laurea delle professioni sanitarie). Tale modalità consiste nello svolgimento di una prova con domande a risposta chiusa e a risposta aperta su casi clinici o situazioni paradigmatiche della pratica professionale; la suddetta modalità è alternativa a quella definita dal precedente punto 1 della circolare, che prevede lo svolgimento di una simulazione pratica¹⁰⁵.

¹⁰⁴ Cfr. la disciplina di cui al [D.Lgs. 9 novembre 2007, n. 206](#), "Attuazione della direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, nonché della direttiva 2006/100/CE che adegua determinate direttive sulla libera circolazione delle persone a seguito dell'adesione di Bulgaria e Romania".

¹⁰⁵ Entrambe le modalità, secondo la suddetta circolare, possono essere integrate con un colloquio, ove la Commissione, in accordo con gli ordini professionali o le associazioni di categoria, lo ritenga necessario.

8_Articolo 122, comma 4, D.L. 18/2020

(Durata dell'incarico del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19)

Tra i termini di cui l'allegato A del decreto-legge n. 221 del 2021 in esame dispone la posticipazione (al 31 marzo 2022: per precedenti proroghe cfr. i decreti-legge n. 52 e n. 105 del 2021), figura quello riferito all'operato del **Commissario straordinario** preposto al rafforzamento della risposta sanitaria all'emergenza da Covid-19.

Questo Commissario è stato istituito dall'articolo 122 del decreto-legge n. 2020, il quale ha previsto (al comma 4) che esso operi "fino alla scadenza del predetto stato di emergenza e delle relative eventuali proroghe".

L'attivazione ed esercizio dei poteri e facoltà del Commissario ha dunque una proiezione temporale determinata, nella norma istitutiva, *per relationem*, con riferimento alla durata dello stato emergenziale.

Il **Commissario straordinario** preposto al rafforzamento della risposta sanitaria all'emergenza da Covid-19 è stato istituito dall'**articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020**, il quale ha previsto (al comma 4) che esso operi fino alla scadenza dello stato di emergenza.

L'attivazione ed esercizio dei poteri e facoltà del Commissario ha dunque una proiezione temporale determinata *per relationem*, con riferimento alla durata dello stato emergenziale (si ricorda che la delibera del Consiglio dei ministri del 13 gennaio 2021 ha differito lo stato di emergenza al 30 aprile 2021).

L'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020 ha previsto che con decreto del Presidente del Consiglio fosse nominato il Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica in atto.

Le sue competenze sono ritagliate nel modo che segue:

- ✓ organizzare, acquisire e produrre ogni genere di **beni strumentali** utili a contenere l'emergenza, nonché programmare e organizzare ogni attività connessa. Rientrano tra tali compiti: il reperimento delle risorse umane e strumentali necessarie; l'individuazione dei fabbisogni; l'acquisizione e distribuzione di farmaci, apparecchiature, dispositivi medici e di protezione individuale. Nell'esercizio di queste attività il Commissario può avvalersi di soggetti attuatori e di società in *house* nonché delle centrali di acquisto. Per i contratti di acquisto di beni strumentali o comunque la stipulazione di atti negoziali volti a fronteggiare l'emergenza epidemiologica, è prevista la **esenzione dal controllo della Corte dei Conti** (sono benintesi fatti salvi gli obblighi di rendicontazione) nonché dalla disciplina del controllo di regolarità amministrativa e contabile, interno alla Presidenza del Consiglio;
- ✓ provvedere (raccordandosi con le regioni e le aziende sanitarie) al potenziamento della **capienza delle strutture ospedaliere** (anche mediante l'allocazione delle dotazioni infrastrutturali), con particolare riferimento ai reparti di terapia intensiva e sub-intensiva;

- ✓ disporre la **requisizione** e circa la gestione di beni mobili, mobili registrati e immobili (anche tramite il Capo del Dipartimento per la protezione civile o se necessario ai prefetti territorialmente competenti);
- ✓ adottare ogni intervento utile per preservare e potenziare le **filieri produttive** dei beni necessari per il contrasto e il contenimento dell'emergenza (v. anche l'articolo 5 del decreto-legge n. 18 del 2020);
- ✓ provvedere alla costruzione di nuovi **stabilimenti** - o alla riconversione di quelli esistenti tramite il commissariamento di rami d'azienda - per la produzione dei beni necessari per il contenimento, anche organizzando la **raccolta di fondi** occorrenti e definendo le modalità di acquisizione e di utilizzazione dei fondi privati destinati all'emergenza (v. al riguardo l'articolo 99 del decreto-legge n. 18), organizzandone la raccolta e controllandone l'impiego;
- ✓ organizzare e svolgere le attività propedeutiche alla concessione degli **aiuti** per far fronte all'emergenza sanitaria, da parte delle **autorità** competenti **nazionali** ed **europee**, nonché tutte le operazioni di controllo e di monitoraggio dell'attuazione delle misure;
- ✓ provvedere alla gestione coordinata del Fondo di solidarietà dell'Unione europea (FSUE, di cui al regolamento (CE) 2012/2002) e delle risorse del Fondo di sviluppo e coesione destinato all'emergenza.

Circa la competenza sopra ricordata in materia di requisizioni, invero la disposizione deve essere coordinata con quanto previsto dall'articolo 6 del medesimo decreto-legge n. 18, il quale attribuisce la medesima competenza al Capo del Dipartimento della protezione civile, entro un 'corpo' di disposizioni che disciplinano sia il procedimento sia le garanzie. Inoltre il Commissario può avvalersi dei prefetti, ove disponga la requisizione 'in proprio' e senza tramiti.

Successive disposizioni hanno ampliato lo spettro delle attribuzioni del Commissario.

L'articolo 20 del decreto-legge n. 137 del 2020 ha previsto l'istituzione del **servizio nazionale di risposta telefonica per la sorveglianza nazionale**; ed ha previsto che il Ministro per la salute possa delegare la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del servizio al Commissario straordinario. Tale delega è stata conferita al Commissario, con decreto ministeriale del 30 ottobre 2020.

La legge n. 178 del 2020 (legge di bilancio 2021) ha previsto (articolo 1, commi 457-465) la istituzione di un **piano strategico nazionale dei vaccini**, appositamente disponendo circa: i poteri del Commissario sostitutivi in caso di inadempimenti o ritardi di regioni e province autonome nell'attuazione del piano; la redazione da parte del Commissario di un elenco dei medici, infermieri e assistenti sanitari disponibili a partecipare all'attuazione del piano (nell'ambito di una somministrazione di lavoro a termine), indi la individuazione mediante procedura pubblica di una o più agenzie di somministrazione di lavoro, ai fini della stipulazione da parte di queste ultime di contratti a tempo determinato con i soggetti iscritti nell'elenco; l'individuazione delle strutture dove procedere alla somministrazione dei vaccini.

Nello svolgimento delle sue funzioni, ancora prevede l'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020, il Commissario "collabora con le **regioni**" - alle quali spetta la competenza normativa in materia di sanità secondo l'articolo 117 della Costituzione.

E nell'ambito di quelle funzioni il Commissario può adottare - "anche su richiesta delle regioni" - in via **d'urgenza** "i **provvedimenti necessari a fronteggiare ogni situazione eccezionale**".

Tali provvedimenti sono immediatamente comunicati alla **Conferenza Stato-regioni** e alle singole regioni su cui il provvedimento incida, le quali possono chiederne il **riesame**.

I provvedimenti del Commissario *non* hanno portata normativa - senza così incidenza sulla ripartizione di competenza normativa profilata dall'articolo 117 della Costituzione (che la attribuisce alle regioni, per quanto concerne la organizzazione dei servizi sanitari), trovando piuttosto copertura sotto l'articolo 120 della Costituzione, là dove questo menziona un potere statale d'intervento sostitutivo per il caso di pericolo grave per l'incolumità pubblica.

I provvedimenti possono essere adottati "**in deroga a ogni disposizione vigente**, nel rispetto della Costituzione, dei principi generali dell'ordinamento giuridico e delle norme dell'Unione europea". Può valere ricordare, per inciso, come numerose disposizioni del Codice dei contratti pubblici recepiscono norme europee, siano pertanto da ascrivere agli obblighi derivanti dalla partecipazione dell'Italia all'Unione europea (cfr. ad es. la sentenza della Corte Costituzionale n. 166 del 2019).

Le misure adottate dal Commissario devono essere in ogni caso "**adeguatamente proporzionate**" alle finalità perseguite.

Sono previsioni configuranti un generale potere derogatorio in capo al Commissario.

Infine, l'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020 ha disposto la **gratuità** dell'incarico di Commissario (salvo eventuali rimborsi spese) e la sua **compatibilità** con altri incarichi pubblici o privati.

Egli si avvale delle componenti e delle **strutture operative** del Servizio nazionale della Protezione civile, nonché del Comitato tecnico scientifico costituito presso il medesimo Dipartimento.

Può avvalersi altresì di qualificati **esperti** in materie sanitarie e giuridiche, "nel numero da lui definito".

Sull'attività del Commissario è il Presidente del Consiglio (o un Ministro da lui delegato) a **referire in Parlamento**.

Con d.P.C.m. 18 marzo 2020 Commissario fu nominato il dottor Domenico Arcuri.

Successivamente, con d.P.C.m. 1° marzo 2021 è stato nominato il generale Francesco Paolo Figliuolo.

Risultano emesse (al momento di pubblicazione del presente fascicolo) complessivamente quarantasei ordinanze.

Tra le prime ordinanze emesse, possono rammentarsi la n. 11 del 26 aprile 2020 sui prezzi massimi di vendita al consumo delle mascherine facciali, ossia l'ordinanza che è intervenuta a calmierare i prezzi di vendita al pubblico delle mascherine facciali ad uso medico (stabilendo che il prezzo finale di vendita al consumo delle mascherine di tipo I, II e IIR, non possa essere superiore a 0,50 euro cadauna, al netto dell'Iva)¹⁰⁶; la n. 10 del

¹⁰⁶ Circa le mascherine facciali di tipo chirurgico quali beni essenziali per fronteggiare l'emergenza, vale ricordare come una novella introdotta (dall'articolo 1-bis del decreto-legge n. 33 del 2020) nell'articolo 122 (quale suo comma 1-bis) del decreto-legge n. 18 del 2020, ha previsto che il Commissario possa stipulare appositi protocolli con le associazioni di categoria delle imprese distributrici. Questo, al fine di disciplinare i prezzi massimi di vendita al dettaglio e i rapporti economici onde assicurare l'effettiva fornitura e distribuzione dei beni. Rientrano in tale ambito di azione le misure atte a ristorare gli aderenti ai protocolli dell'eventuale differenza rispetto ai prezzi di acquisto. Rimane ferma la facoltà di cessione diretta, da parte del Commissario, ad un prezzo non superiore a quello di acquisto.

16 aprile 2020 sulla stipula del contratto di concessione gratuita della licenza d'uso sul software di *contact tracing* e di appalto di servizio gratuito; la n. 4 del 23 marzo 2020 su agevolazioni alle imprese. Una più recente ordinanza n. 34 del 19 dicembre 2020 ha per oggetto il servizio di supporto telefonico sblocco Immuni. L'ordinanza n. 1 del 2021 concerne l'utilizzo del deposito militare dell'Aeroporto di Pratica di Mare, ai fini della conservazione e della distribuzione dei vaccini. L'ordinanza n. 2 del 9 febbraio 2021 ha per oggetto il supporto mediante piattaforma informativa all'attuazione del Piano strategico dei vaccini (di cui all'articolo 3 del decreto-legge n. 2 del 2021).

Intervenuto il 1° marzo 2021 l'avvicendamento alla carica di Commissario, si sono avute l'ordinanza n. 1 dell'11 marzo 2021, recante organizzazione della [struttura di supporto](#) del nuovo Commissario, e l'ordinanza n. 2 del 15 marzo 2021, con la quale si dispone che, in attuazione del piano strategico nazionale dei vaccini, dosi di vaccino eventualmente residue a fine giornata e non conservabili siano somministrate in via eccezionale alle persone a disposizione (secondo l'ordine di priorità individuato dal piano). Tra le attività del Commissario infatti, si è ricordato, rientra l'attuazione del piano vaccinale (con l'obiettivo di raggiungere a regime il numero di 500 mila somministrazioni al giorno su base nazionale, vaccinando almeno l'80% della popolazione entro il mese di settembre 2021). L'ordinanza n. 3 del 29 marzo 2021 dispone che ciascuna Regione o Provincia autonoma proceda alla vaccinazione (in attuazione del Piano strategico nazionale dei vaccini) non solo della popolazione residente ma anche di quella domiciliata per motivi che importino presenza continuativa in quel territorio; l'ordinanza n. 4 del 30 marzo 2021 nomina la società Poste italiane soggetto attuatore, ai fini del servizio di prenotazione, registrazione e certificazione mediante la piattaforma informativa nazionale (prevista dall'articolo 3 del decreto-legge n. 2 del 2021) strumentale per l'attuazione del piano strategico di vaccinazione; l'ordinanza n. 5 del 2 aprile 2021 nomina la Protezione civile della regione Calabria soggetto attuatore per l'implementazione del piano vaccinale; l'ordinanza n. 6 del 9 aprile 2021 dispone circa l'ordine di priorità ai fini della vaccinazione (in primo luogo persone d'età superiore a ottant'anni; persone con elevate fragilità e, ove previsto dalle raccomandazioni rese dal Ministero della salute, familiari conviventi, *caregivers*, genitori/tutori/affidatari; persone d'età ricompresa tra settanta e settantanove anni); l'ordinanza n. 7 del 24 aprile 2021 dispone circa la somministrazione dei vaccini a persone non iscritte al Servizio sanitario nazionale; l'ordinanza n. 8 del 6 maggio 2021 concerne la prenotazione ai fini della vaccinazione, per le persone con disabilità grave, familiari loro conviventi, *caregivers*, genitori/tutori/affidatari); l'ordinanza n. 9 del 14 giugno 2021 dispone circa il trasferimento alla struttura commissariale di beni mobili durevoli; l'ordinanza n. 10 del 20 luglio 2021 reca disposizione circa la nomina dell'Istituto superiore di sanità a soggetto attuatore per la sorveglianza epidemiologica, chiamato altresì a stabilire il numero dei campioni da sequenziare per ogni regione e provincia autonoma; l'ordinanza n. 11 del 24 agosto 2021 concerne la rimodulazione del numero di medici, infermieri ed assistenti sanitari che possono essere assunti dalle agenzie di somministrazione di lavoro; l'ordinanza n. 12 del 24 settembre 2021 concerne l'implementazione della piattaforma ICOGEN, a fini di sequenziamento delle varianti genetiche del virus SARS-CoV-2.

Inoltre risultano, dalla sua istituzione ad oggi, emessi dal Commissario alcuni bandi di gara.

Tra gli atti più recenti vi sono il decreto commissariale n. 98 del 29 luglio 2021, per la **fornitura di quattordici milioni di mascherine chirurgiche con inserto trasparente per la lettura del labiale da impiegare nel comparto scolastico o nella Pubblica**

Amministrazione in cui è inserito personale affetto da ipoacusia, e n. 79 del 5 luglio 2021, per una procedura negoziata (senza previa pubblicazione del bando di gara, ai sensi dell'articolo 63 del decreto legislativo n. 50 del 2016) per la fornitura in opera di strutture modulari, utilizzabili per allestire ospedali da campo. Il decreto n. 78 del 5 luglio 2021 invece riapre (a seguito di ordinanza del Tar del Lazio) l'elenco dei fornitori di attrezzature per terapie intensive e sub-intensive. È stata altresì avviata un'indagine di mercato volta verificare l'interesse da parte degli operatori economici ad acquisire a titolo oneroso un ingente quantitativo di mascherine disponibile (218.500.000), prive di marcatura CE, non utilizzabili quali dispositivi di protezione individuale anti-Covid 19 in seguito alla mancata proroga oltre il 30 aprile 2020 (cfr. articolo 19 e Allegato 1 del decreto-legge n. 183 del 2020) del termine previsto dall'articolo 16, comma 2 del decreto-legge n. 18 del 2020 circa l'utilizzo della mascherine senza marcatura CE.

Precedentemente sono stati emessi bandi, tra cui alcuni relativi a: la messa in opera di padiglioni temporanei destinati alla somministrazione dei vaccini anti-Covid 19 (procedura che tuttavia è stata poi annullata, con decreto del nuovo Commissario in data 23 marzo 2021); il reperimento di personale aggiuntivo somministratore dei vaccini, entro il piano nazionale vaccinale anti-Covid; per materiale utile per la campagna di vaccinazione (come sodio cloruro per la diluizione del vaccino, aghi, siringhe); per la fornitura di attrezzature per le terapie intensive e semi-intensive, di ambulanze e di auto mediche destinate all'emergenza. Innanzi, il 2 ottobre 2020 vi è stata l'indizione di una "Procedura aperta di massima urgenza in 21 lotti per la conclusione di Accordi Quadro con più operatori economici ai sensi dell'articolo 33 della Direttiva 2014/24/UE per l'affidamento di lavori, servizi di ingegneria ed architettura e altri servizi tecnici, al fine dell'attuazione dei piani di riorganizzazione della rete ospedaliera nazionale di cui all'articolo 1 del D.L. n. 34/2020, convertito in Legge dall'articolo 1 della L. n. 77/2020" (altri bandi precedenti sono stati: "Richiesta di Offerta per Test molecolari SARSCoV-2"; "Gara in procedura semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione di kit, reagenti e consumabili per l'effettuazione di 150.000 test sierologici finalizzati ad un'indagine campione sulla diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2"; "Avviso di indizione di gara in procedura semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione e la distribuzione di 2.000.000 kit rapidi qualitativi per l'effettuazione di test sierologici sull'intero territorio nazionale prioritariamente destinati agli operatori scolastici"; "Avviso di indizione di gara in procedura aperta semplificata e di massima urgenza per l'acquisizione e la distribuzione di banchi scolastici e sedute attrezzate sull'intero territorio nazionale"; "Avviso di indagine di mercato per l'acquisizione di manifestazione di interesse da parte di operatori economici a partecipare a procedure negoziate per la conclusione di uno o più contratti aventi ad oggetto la fornitura di attrezzature per le terapie intensive e semi-intensive, dispositivi e servizi connessi, destinati all'emergenza sanitaria Covid-19"; "Avviso di indagine di consultazione preliminare di mercato per l'acquisizione di relazioni e altra documentazione tecnica e di manifestazione di interesse da parte di operatori economici a partecipare a una procedura negoziata avente ad oggetto l'acquisizione della disponibilità temporanea di quattro strutture movimentabili da adibire a terapia intensiva").

Altre ordinanze commissariali hanno avuto ad oggetto la nomina dei soggetti attuatori dei piani di riorganizzazione della rete ospedaliera delle singole Regioni.

Si ricorda che l'articolo 40 del decreto-legge n. 41 del 2021 ha autorizzato la spesa per l'anno 2021 di 1.238.648.000 euro, per gli interventi di competenza del Commissario

straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure di contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica.

L'articolo 1, comma 262, della legge di bilancio per il 2022 reca un'autorizzazione di spesa, pari a **50 milioni di euro per il 2022**, per il finanziamento degli interventi di competenza del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19. Si prevede il trasferimento di tali risorse presso la contabilità speciale intestata al medesimo Commissario.

La **relazione tecnica** concernente tale stanziamento osserva che esso è destinato in particolare al finanziamento degli oneri dei servizi logistici inerenti all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

9_Articolo 3, comma 1, D.L. 22/2020
***(Misure urgenti per la tempestiva adozione dei provvedimenti del
Ministero dell'istruzione)***

Nell'ambito delle disposizioni legislative elencate nell'allegato A al presente decreto-legge, al **numero 9**, è richiamato l'**articolo 3, comma 1, D.L. 22/2020** (convertito, con modificazioni, dalla legge 6 giugno 2020, n. 41.) - **che prevede un termine ridotto di sette giorni** (derogatorio rispetto a quello ordinario di venti giorni) **per l'espressione dei pareri da parte del Consiglio superiore della pubblica istruzione (CSPI) - la cui efficacia**, per effetto di quanto disposto dall'art.16 del presente provvedimento, **è prorogata fino al 31 marzo 2022.**

Ai sensi dell'**articolo 3, comma 1, del [D.L. 22/2020](#)** (L. 41/2020), a decorrere dal giorno successivo alla data di entrata in vigore del medesimo D.L. 22/2020 (quindi dal 9 aprile 2020) e fino al perdurare della vigenza dello stato di emergenza - inizialmente disposto con la [delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020](#) per la durata di 6 mesi, fino al 31 luglio 2020, e da ultimo prorogato ai sensi dell'articolo 1, comma 1, del decreto-legge in esame, il [CSPI](#) rende il suo **parere entro sette giorni dalla richiesta**. Decorso tale termine si può prescindere dal parere.

Detta disciplina costituisce una **deroga alla vigente legislazione**, secondo la quale i **pareri** del CSPI, disciplinati dall'art. 3, co. 5, del [d.lgs. 233/1999](#) come modificato dall'art. 3, co. 2-ter, del D.L. 22/2020, sono resi nel **termine ordinario** di **venti** giorni dalla richiesta, salvo che per motivi di particolare **urgenza** il Ministro assegni un termine diverso, che non può comunque essere inferiore a **dieci** giorni. Decorso il termine di venti giorni o quello inferiore assegnato dal Ministro, si può prescindere dal parere.

Si rammenta in proposito che con il [D.L. 83/2020](#) (L. 124/2020) era stata già disposta una **prima proroga**, dal 31 luglio 2020 al 15 ottobre 2020, della disposizione in commento, consentendo così di prolungare l'applicazione del **termine ridotto di sette giorni per l'espressione dei pareri del CSPI**. Ciò, in corrispondenza del nuovo termine dello stato di emergenza dichiarato con [delibera del Consiglio dei Ministri del 29 luglio 2020](#), fissato appunto al 15 ottobre 2020.

Il [D.L. 125/2020](#) (L. 159/2020) ha poi disposto una **seconda proroga** della deroga alla disciplina recata dal citato art. 3, co. 5, del d.lgs. 233/1999, **referendola al 31 dicembre 2020** e non al 31 gennaio 2021, nuovo termine dello stato di emergenza, dichiarato con [delibera del Consiglio dei ministri del 7 ottobre 2020](#).

Una terza proroga era stata indi disposta ai sensi dell'art.19, comma 1, del [D.L. 183/2020](#) fino alla data di cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e comunque non oltre il 30 aprile 2021.

Una quarta è stata disposta ai sensi dell'art. 11 del DL 52/2021 (L. 87/2021) fino al 31 luglio 2021, in relazione all'ulteriore proroga dello stato di emergenza (ai sensi della [delibera del Consiglio dei ministri del 21 aprile 2021](#)).

Una quinta proroga è stata disposta dall'[art. 6, comma 1, D.L. 23 luglio 2021, n. 105](#), convertito, con modificazioni, dalla L. 16 settembre 2021, n. 126, fino al 31 dicembre 2021.

La disposizione in esame reca dunque un'ulteriore proroga, fissando il termine di applicazione della disciplina derogatoria (dal 31 dicembre 2021) **al 31 marzo 2022**.

Si segnala che l'attuale CSPI è stato costituito con [D.M. 31 dicembre 2015](#) e dura in carica **cinque anni**. Il 30 dicembre 2020 - scaduto dunque il quinquennio - il CSPI ha approvato un [Documento di fine mandato](#) recante anche considerazioni sullo stato attuale del sistema scolastico.

Le elezioni per il rinnovo, indette per il 13 aprile con Ordinanza n.173 del 9 dicembre 2020, sono state sospese in considerazione dell'evolversi della situazione epidemiologica (si veda la [nota del direttore generale per gli ordinamenti scolastici, la valutazione e l'internazionalizzazione del sistema nazionale di istruzione](#) contenente chiarimenti sulle elezioni n.4086 del 25 febbraio 2021).

10_Articolo 27-bis, comma 1, del D.L. 23/2020 (L. 40/2020)
(Disposizioni in materia di distribuzione di farmaci agli assistiti)

L'articolo 16 del decreto legge in esame proroga fino alla data del 31 marzo 2022 le disposizioni legislative richiamate dall'Allegato A - n. 10 estendendo così a tale data la **possibilità per le farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale di dispensare i farmaci già erogati in regime di distribuzione diretta da parte delle strutture sanitarie pubbliche.**

Per far fronte all'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'articolo 27-bis, comma 1, del decreto legge n. 23 del 2020 (legge n. 40 del 2020), ha esteso alle farmacie convenzionate con il Servizio sanitario nazionale la possibilità di dispensare agli assistiti i farmaci distribuiti dalle strutture sanitarie (aziende ospedaliere e aziende sanitarie locali). Si ricorda che la distribuzione diretta è intesa come la dispensazione, per il tramite delle strutture sanitarie, di medicinali ad assistiti per la somministrazione al proprio domicilio. La distribuzione diretta può essere organizzata secondo due modelli:

- erogazione del farmaco al paziente attraverso le strutture dell'Azienda Sanitaria (distribuzione diretta propriamente detta): in tal caso, le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere acquistano i farmaci, e li distribuiscono, mediante le proprie strutture, direttamente ai pazienti per il consumo al proprio domicilio.
- grazie ad accordi tra Regione/ASL/Distributori intermedi e Farmacie per la distribuzione del farmaco al paziente (distribuzione per conto): in tal caso i farmaci vengono acquistati dalla ASL/Regione ma distribuiti al paziente, per loro conto, dalle farmacie territoriali aperte al pubblico.

Si ricorda che le disposizioni dell'articolo 27-bis del decreto legge n. 23 del 2020¹⁰⁷ sono state inizialmente prorogate (dal 31 luglio al 15 ottobre 2020) dall'art. 1, comma 3, del decreto legge n. 83 del 2020¹⁰⁸. Successivamente, l'efficacia delle predette disposizioni è stata estesa al 31 dicembre 2020 dall'art. 1, comma 3, lett. a), del decreto legge n. 125 del 2020¹⁰⁹. In seguito, le disposizioni in commento sono state prorogate al

¹⁰⁷ *Misure urgenti misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga di termini amministrativi e processuali* (cd. Decreto Credito e liquidità)

¹⁰⁸ *Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 124/2020.

¹⁰⁹ *Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 159/2020.

30 aprile 2021 dall'art. 19, comma 1, del decreto legge n. 183/2020¹¹⁰ e infine al 31 dicembre 2021 dall'art. 11, comma 1, del decreto legge n. 52 del 2021¹¹¹.

¹¹⁰ Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea. Proroga del termine per la conclusione dei lavori della Commissione parlamentare di inchiesta sui fatti accaduti presso la comunità "Il Forteto", convertito con modificazioni dalla legge n. 21/2021.

¹¹¹ Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19

11_Articolo 38, commi 1 e 6, D.L. 23/2020
(Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata)

La proroga in esame - **dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022** - concerne **una norma transitoria** relativa alla corresponsione di **incrementi del trattamento economico ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta** - norma posta dal **comma 1** dell'**articolo 38** del [D.L. 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla L. 5 giugno 2020, n. 40](#) -.

La proroga in esame fa letteralmente riferimento anche al **comma 6** dello stesso **articolo 38 - comma** concernente gli specialisti ambulatoriali convenzionati -. *Si valuti se tale richiamo sia superfluo, considerata la portata normativa del comma*¹¹².

Il suddetto **comma 1** prevede la corresponsione in via immediata - con i relativi arretrati - ai **medici di medicina generale** ed ai **pediatri di libera scelta** degli **incrementi** del trattamento economico contemplati dall'[Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata](#), approvato dal Comitato di Settore Regioni-Sanità in data 9 luglio 2019 ed integrato in data 29 agosto 2019.

Più in particolare, i suddetti incrementi - relativi sia alla quota capitaria (cioè, per assistito) sia alla quota oraria - per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono riconosciuti, in via transitoria, **nelle more della conclusione** dell'accordo collettivo nazionale per il 2016-2018 relativo alla medicina generale ed alla pediatria di libera scelta (**commi 1 e 2** del citato **articolo 38**); il riconoscimento concerne anche gli arretrati. Gli incrementi medesimi cessano qualora le trattative per il suddetto accordo non si concludano - secondo la formulazione del **comma 2** dello stesso **articolo 38** - entro sei mesi dalla fine dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 (quest'ultimo è prorogato **fino al 31 marzo 2022** dall'**articolo 1** del presente **D.L.**).

Le **relazioni illustrativa e tecnica** del disegno di legge di conversione del citato D.L. n. 23¹¹³ rilevano che gli incrementi previsti dal suddetto Atto di indirizzo sono pari all'1,84% per il periodo 1° gennaio 2018-31 marzo 2018 e al 4,23% dal 1° aprile 2018.

Per i medici di medicina generale, ai sensi del **comma 2** del citato articolo 38, il nuovo accordo collettivo deve tener conto - in termini coerenti con la parte normativa prevista dal suddetto Atto di indirizzo - anche dei compiti di cui al **comma 3** dello stesso **articolo 38**. Quest'ultimo **comma** reca il principio secondo cui i medici di medicina generale devono garantire la reperibilità a distanza per tutta la giornata, anche con l'ausilio del personale di studio, in modo da contenere

¹¹² Cfr. *infra*.

¹¹³ Cfr. l'[A.C. n. 2461](#).

il contatto diretto e conseguentemente limitare i rischi di contagio dei medici e del personale stesso.

Si ricorda che il **comma 6** del citato **articolo 38** prevede, per gli specialisti ambulatoriali convenzionati - medici e odontoiatri, veterinari ed altri professionisti sanitari (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali -, l'adeguamento in via immediata del trattamento economico relativo al 2018, in base al summenzionato Atto di indirizzo per il rinnovo dell'accordo collettivo nazionale della medicina convenzionata; la **relazione tecnica** del disegno di legge di conversione del citato D.L. n. 23¹¹⁴ rileva che l'adeguamento consiste esclusivamente nella decorrenza anticipata - dal 1° aprile 2018, anziché dal 1° settembre 2018 - dell'incremento già riconosciuto, pari al 4,23%, dall'accordo collettivo nazionale sottoscritto il 25 giugno 2019 e oggetto dell'[intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome il 31 marzo 2020](#)¹¹⁵.

Si ricorda che il **comma 7** del citato **articolo 38** specifica che agli oneri derivanti dal **medesimo articolo** si provvede nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente.

¹¹⁴ Cfr. l'[A.C. n. 2461](#).

¹¹⁵ Quest'ultimo accordo è stato poi modificato da parte dell'accordo collettivo nazionale (del 30 marzo 2021) per il triennio 2016-2018, oggetto dell'[intesa](#) sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome il 20 maggio 2021.

12_Articolo 40, commi 1, 3 e 5, D.L. 23/2020
(Disposizioni urgenti in materia di sperimentazione dei medicinali per l'emergenza epidemiologica da COVID-19)

La proroga in esame - **dal 31 dicembre 2021 al 31 marzo 2022** - concerne la disciplina transitoria - posta dall'**articolo 40**¹¹⁶ del [D.L. 8 aprile 2020, n. 23, convertito, con modificazioni, dalla L. 5 giugno 2020, n. 40](#) - sulla **sperimentazione clinica dei farmaci**, con riferimento a pazienti affetti dal virus **COVID-19**, nonché sull'**uso compassionevole**¹¹⁷ **dei farmaci in fase di sperimentazione** destinato ai medesimi pazienti.

Le misure temporanee in esame hanno la finalità di migliorare la capacità di coordinamento e di analisi delle evidenze scientifiche disponibili. Tali norme assorbono la disciplina già posta ai fini in oggetto dall'**articolo 17** del [D.L. 17 marzo 2020, n. 18 \(convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27\)](#) - articolo abrogato, con decorrenza dal 9 aprile 2020, dal **comma 8** del presente **articolo 40** (il **comma 2** dell'**articolo 1** della citata L. di conversione n. 40 fa salvi gli effetti giuridici prodottisi prima dell'abrogazione) -.

Più in particolare, il **comma 1** dell'**articolo 40** prevede che, per la suddetta finalità, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) possa accedere a tutti i dati degli studi clinici sperimentali, degli studi osservazionali e dei programmi di uso terapeutico compassionevole, con riferimento a pazienti affetti dal virus COVID-19. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali. Sia in tale **comma** sia in alcuni dei **commi successivi**, la disciplina presenta alcune modifiche e precisazioni terminologiche rispetto alla versione di cui al suddetto **articolo 17** abrogato. Esse, tra l'altro¹¹⁸: limitano l'ambito ai medicinali, espungendo il riferimento ai dispositivi medici; estendono le norme specifiche e transitorie in oggetto alla categoria degli studi osservazionali (si ricorda che tali studi - nell'ambito dei quali i farmaci sono prescritti secondo le indicazioni dell'autorizzazione all'immissione in commercio - non sono assoggettati alla disciplina generale in materia di sperimentazione clinica dei medicinali¹¹⁹); distinguono, ai fini dell'applicazione delle norme in oggetto, in conformità alla distinzione operata dal [D.M. 7 settembre 2017](#), tra la fattispecie di un programma di uso terapeutico compassionevole per una pluralità di pazienti (sulla base di un protocollo clinico) e l'ipotesi di usi terapeutici compassionevoli

¹¹⁶ Benché la norma di proroga richiami esclusivamente i **commi 1, 3 e 5** del citato **articolo 40**, gli altri **commi** del **medesimo articolo** sono implicitamente compresi, per connessione, nella **proroga in oggetto**.

¹¹⁷ L'uso compassionevole concerne i medicinali sottoposti a sperimentazione clinica, con riferimento all'impiego degli stessi al di fuori della sperimentazione. Cfr., in materia, il [D.M. 7 settembre 2017](#).

¹¹⁸ Per altre differenze rispetto all'**articolo 17** abrogato, cfr. *infra*.

¹¹⁹ Cfr. l'articolo 1, comma 1, e l'articolo 2, comma 1, lettera c), del [D.Lgs. 24 giugno 2003, n. 211](#), e successive modificazioni, recante attuazione della direttiva 2001/20/CE relativa all'applicazione della buona pratica clinica nell'esecuzione delle sperimentazioni cliniche di medicinali per uso clinico.

nominali (inerenti a singoli pazienti, con impiego del medicinale in base alle evidenze scientifiche e non nell'ambito di un protocollo clinico definito).

In base al **comma 2 dell'articolo 40**, con riferimento all'ambito suddetto (costituito dai pazienti affetti dal virus COVID-19), i protocolli degli studi clinici sperimentali sui medicinali di fase I, II, III e IV¹²⁰, degli studi osservazionali sui farmaci e dei programmi di uso terapeutico compassionevole sono preventivamente valutati da parte della Commissione consultiva tecnico-scientifica ([CTS](#)) dell'AIFA. La Commissione comunica gli esiti della valutazione anche al Comitato tecnico-scientifico istituito ai sensi dell'articolo 2 dell'ordinanza n. 630 del 3 febbraio 2020 del Capo del Dipartimento della protezione civile, e successive modificazioni. Relativamente agli studi di fase I, la Commissione si avvale del parere della Commissione per l'accertamento dei requisiti dei prodotti farmaceutici di nuova istituzione (Commissione istituita presso l'Istituto superiore di sanità ai sensi dell'articolo 7 del regolamento di cui al [D.P.R. 21 settembre 2001, n. 439](#)); tale parere non era contemplato nel suddetto **articolo 17** abrogato.

Ai sensi del **comma 3 dell'articolo 40**, il comitato etico dell'Istituto nazionale per le malattie infettive-IRCCS "Lazzaro Spallanzani" è individuato quale comitato etico unico nazionale per la valutazione degli studi e dei programmi in oggetto (con riferimento, come detto, ai pazienti affetti da COVID-19) ed esprime il relativo parere nazionale, anche tenendo conto della valutazione della Commissione consultiva tecnico-scientifica dell'AIFA. Il suddetto comitato etico (**comma 4 dell'articolo 40**) acquisisce, dai promotori, tutta la documentazione necessaria, unitamente ai protocolli degli studi clinici sperimentali sui medicinali di fase I, II, III e IV¹²¹, degli studi osservazionali sui farmaci e dei programmi di uso terapeutico compassionevole per la cura dei pazienti con COVID-19, nonché degli eventuali emendamenti; la versione posta dal suddetto **articolo 17** abrogato faceva riferimento esclusivamente all'acquisizione degli studi sperimentali sui medicinali di fase II, III e IV, degli eventuali emendamenti e delle richieste dei medici per gli usi compassionevoli.

Il **comma 4 dell'articolo 40** specifica altresì che per le valutazioni delle richieste di usi terapeutici compassionevoli nominali (inerenti, come detto, a singoli pazienti, con impiego del medicinale in base alle evidenze scientifiche e non nell'ambito di un protocollo clinico definito) si applicano le disposizioni già vigenti in materia (attualmente stabilite dal citato [D.M. 7 settembre 2017](#)). Tale norma di chiusura non figurava nel suddetto **articolo 17**. Al riguardo, le circolari dell'AIFA [del 6 aprile 2020](#) (emanata durante la vigenza del medesimo **articolo 17**) e [del 22 maggio 2020](#) hanno specificato che per le richieste di usi terapeutici nominali resta competente il comitato etico locale.

Il **comma 5 dell'articolo 40** prevede che il suddetto parere del comitato etico nazionale sia comunicato all'AIFA e sia quindi pubblicato, insieme con il

¹²⁰ Per "protocollo" degli studi sperimentali suddetti deve intendersi "il documento in cui vengono descritti l'obiettivo o gli obiettivi, la progettazione, la metodologia, gli aspetti statistici e l'organizzazione della sperimentazione" (articolo 2, comma 1, lettera h), del citato D.Lgs. n. 211 del 2003). Per la distinzione delle fasi nella sperimentazione clinica si fa rinvio al sito [internet AIFA](#).

¹²¹ Per la distinzione delle fasi nella sperimentazione clinica, cfr. *supra*, in nota.

protocollo approvato da parte del parere, sul sito *internet* istituzionale di quest'ultima. Il **comma** demanda inoltre all'AIFA di emanare, entro 10 giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, sentito il comitato etico dell'Istituto Spallanzani, una circolare che - al fine di fronteggiare l'emergenza da COVID-19 - definisca le procedure semplificate per l'acquisizione delle domande di sperimentazione clinica e per le modalità di adesione agli studi, in deroga alle procedure vigenti. In merito, come accennato, era stata già emanata dall'AIFA la [circolare](#) del 6 aprile 2020, durante la vigenza del suddetto **articolo 17**; successivamente, è stata emanata la [circolare](#) del 22 maggio 2020. Anche le procedure e le modalità stabilite dalla circolare trovano applicazione limitatamente al periodo temporale summenzionato.

Il **comma 6** dell'**articolo 40** prevede (tale disposizione non era presente nell'**articolo 17** abrogato) che per gli studi sperimentali di cui al **medesimo articolo** senza scopo di lucro non occorra la stipula di una specifica polizza assicurativa. In merito, la **relazione illustrativa** del disegno di legge di conversione del citato D.L. n. 23¹²² osserva che, in considerazione dell'emergenza in oggetto, "è stato previsto che le menzionate sperimentazioni ove siano *non profit*, rientrino nelle coperture delle polizze assicurative già in essere nelle strutture sanitarie coinvolte nella sperimentazione".

Il **comma 7** dell'**articolo 40** reca la clausola di invarianza finanziaria, specificando che le amministrazioni pubbliche svolgono i compiti previsti dalle norme in esame con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Riguardo ai compiti del comitato etico nella sperimentazione clinica, si ricorda, in sintesi, che l'articolo 6, comma 1, del [D.Lgs. 24 giugno 2003, n. 211](#), stabilisce che esso debba esprimere il proprio parere prima dell'inizio di qualsiasi sperimentazione clinica (in merito alla quale sia stato interpellato come comitato competente). Il medesimo articolo detta i criteri per la formulazione del parere. Il comitato etico è "un organismo indipendente, composto da personale sanitario e non, che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela, esprimendo, ad esempio, un parere sul protocollo di sperimentazione, sull'idoneità degli sperimentatori, sulla adeguatezza delle strutture e sui metodi e documenti che verranno impiegati per informare i soggetti e per ottenerne il consenso informato" (articolo 2, comma 1, lettera *m*), del medesimo decreto legislativo). L'articolo 7 dello stesso D.Lgs. n. 211, e successive modificazioni, disciplina il parere unico in caso di sperimentazioni, basate su un unico protocollo, condotte da più centri.

Riguardo ai compiti del comitato etico nelle procedure inerenti all'uso compassionevole dei farmaci in fase di sperimentazione, cfr. il [D.M. 7 settembre 2017](#).

Riguardo al comitato etico dell'IRCCS Lazzaro Spallanzani, si veda la [pagina internet](#) ad esso dedicata.

¹²² Cfr. l'[A.C. n. 2461](#).

13_Articolo 4, commi 1 e 3, D.L. 34/2020
(Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19)

L'articolo 16 del decreto legge in esame **proroga fino al 31 marzo 2022** le disposizioni legislative relative alla **remunerazione di specifiche funzioni assistenziali riconosciute alle strutture sanitarie inserite nei piani emergenziali da COVID-19**, che dovranno essere comunque attuate nei limiti delle risorse disponibili già autorizzate a legislazione vigente.

Tali disposizioni sono state previste dall'articolo 4, commi 1 e 3, del D.L. n. 34/2021¹²³ (L. 77/2021).

Esse sono state inizialmente prorogate (dal 31 luglio al 15 ottobre 2020) dall'art. 1, comma 3, del decreto legge n. 83 del 2020¹²⁴. Successivamente, la loro efficacia è stata estesa al 31 dicembre 2020 dall'art. 1, comma 3, lett. a), del decreto legge n. 125 del 2020¹²⁵, poi al 30 aprile 2021 dall'art. 19, comma 1, del decreto legge n. 183/2020¹²⁶, al 31 luglio 2021 dall'art. 11, comma 1, del decreto legge n. 52/2021¹²⁷ e infine al 31 dicembre 2021 dall'art. 6, comma 1, del decreto legge n. 105/2021¹²⁸.

L'**articolo 4, commi 1 e 3**, del decreto legge n. 34 del 2020 (legge n. 77 del 2020), prevede che le regioni, anche quelle sottoposte a piano di rientro¹²⁹, e le province autonome possano erogare, a favore delle strutture sanitarie inserite nei piani emergenziali, una **remunerazione per la specifica funzione assistenziale**

¹²³ *Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19* (cd. Decreto Rilancio).

¹²⁴ *Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 124/2020.

¹²⁵ *Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 159/2020.

¹²⁶ *Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea. Proroga del termine per la conclusione dei lavori della Commissione parlamentare di inchiesta sui fatti accaduti presso la comunità "Il Forteto"*, convertito con modificazioni dalla legge n. 21/2021.

¹²⁷ *Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87/2021.

¹²⁸ *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche*, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 126/2021.

¹²⁹ Sono sei le Regioni attualmente sottoposte alla disciplina dei Piani di rientro (PdR): Puglia, Abruzzo, Sicilia, Calabria, Campania e Molise; Calabria e Molise sono commissariate. Nell'ultimo tavolo di verifica del 22 luglio 2020, la fase di commissariamento della Regione Lazio è stata dichiarata conclusa.

correlata ai maggiori costi per l'allestimento dei reparti e un **incremento tariffario** per le attività rese a pazienti affetti da COVID-19.

Più precisamente, le strutture sanitarie interessate devono essere inserite nei piani adottati per **incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva** e nelle **unità operative di pneumologia e di malattie infettive**; reparti da allestire con la necessaria dotazione per il supporto ventilatorio, in conformità alle indicazioni fornite dal Ministro della salute, come previsto dall'articolo 3, comma 1, lettera b) del decreto legge n. 18 del 2020¹³⁰.

Compatibilmente con il fabbisogno sanitario riconosciuto per l'anno 2020, la remunerazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario sono riconosciuti anche agli enti del Servizio sanitario nazionale (di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del D.Lgs. 118/2011¹³¹), ovvero: alle aziende sanitarie locali, alle aziende ospedaliere, agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici, anche se trasformati in fondazioni ed alle aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale.

Le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale e dell'incremento tariffario sono rimesse ad un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e previa intesa con la Conferenza Stato-Regioni (qui l'intesa sullo [schema di decreto](#)), avendo riguardo alle attività effettivamente svolte e ai costi effettivamente sostenuti dalle strutture relativi:

- all'allestimento e ai costi di attesa di posti letto di ricovero ospedaliero per acuti per pazienti affetti da COVID-19 nelle discipline medico-internistiche e di terapia intensiva istituiti su indicazione della regione;
- all'allestimento e ai costi di attesa di reparti di pronto soccorso dedicati alla gestione dei casi accertati di COVID-19 e dei casi sospetti di COVID-19, istituiti su indicazione della regione.

¹³⁰ *Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19* (cd. decreto Cura-Italia).

¹³¹ *Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42.*

14_Articolo 9, D.L. 34/2020 (Proroga dei piani terapeutici)

L'articolo 16 del decreto legge in esame stabilisce la proroga **al 31 marzo 2022** delle disposizioni legislative relative alla **proroga dei piani terapeutici** in scadenza, fatta salva la necessità di una revisione del piano per sopravvenute esigenze terapeutiche, comunque nei limiti delle risorse disponibili già autorizzate a legislazione vigente.

Tali disposizioni sono state previste dall'articolo 9 del D.L. n. 34/2021¹³² (L. 77/2021).

Esse sono state inizialmente prorogate (dal 31 luglio al 15 ottobre 2020) dall'art. 1, comma 3, del decreto legge n. 83 del 2020¹³³. Successivamente, la loro efficacia è stata estesa al 31 dicembre 2020 dall'art. 1, comma 3, lett. a), del decreto legge n. 125 del 2020¹³⁴, poi al 30 aprile 2021 dall'art. 19, comma 1, del decreto legge n. 183/2020¹³⁵, al 31 luglio 2021 dall'art. 11, comma 1, del decreto legge n. 52/2021¹³⁶ e infine al 31 dicembre 2021 dall'art. 6, comma 1, del decreto legge n. 105/2021¹³⁷.

L'**articolo 9** del decreto legge n. 34 del 2020 (legge n. 77 del 2020) ha previsto la **proroga (validità per ulteriori 90 giorni) dei piani terapeutici in scadenza durante il periodo dell'emergenza epidemiologica da COVID-19**. La disposizione chiarisce che i piani terapeutici devono includere la fornitura di ausili, dispositivi monouso e altri dispositivi protesici per incontinenza, stomie e alimentazione speciale, laringectomizzati, per la prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, per patologie respiratorie e altri prodotti correlati a qualsivoglia ospedalizzazione a domicilio.

¹³² *Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19* (cd. Decreto Rilancio).

¹³³ *Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020 e disciplina del rinnovo degli incarichi di direzione di organi del Sistema di informazione per la sicurezza della Repubblica*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 124/2020.

¹³⁴ *Misure urgenti connesse con la proroga della dichiarazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, per il differimento di consultazioni elettorali per l'anno 2020 e per la continuità operativa del sistema di allerta COVID, nonché per l'attuazione della direttiva (UE) 2020/739 del 3 giugno 2020, e disposizioni urgenti in materia di riscossione esattoriale*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 159/2020.

¹³⁵ *Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi, di realizzazione di collegamenti digitali, di esecuzione della decisione (UE, EURATOM) 2020/2053 del Consiglio, del 14 dicembre 2020, nonché in materia di recesso del Regno Unito dall'Unione europea. Proroga del termine per la conclusione dei lavori della Commissione parlamentare di inchiesta sui fatti accaduti presso la comunità "Il Forteto"*, convertito con modificazioni dalla legge n. 21/2021.

¹³⁶ *Misure urgenti per la graduale ripresa delle attività economiche e sociali nel rispetto delle esigenze di contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19*, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 87/2021.

¹³⁷ *Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19 e per l'esercizio in sicurezza di attività sociali ed economiche*, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 126/2021.

La norma prevede inoltre che le Regioni adottino procedure accelerate per l'effettuazione delle prime autorizzazioni dei nuovi piani terapeutici.

15_Articolo 83 dl 34/2020 **(Sorveglianza sanitaria)**

L'articolo 16 del decreto-legge in esame proroga sino al 31 marzo 2022 - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – le disposizioni, richiamate dal numero 15 dell'Allegato A al presente decreto, in base alle quali i datori di lavoro pubblici e privati, per garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività produttive e commerciali in relazione al rischio di contagio da virus SARS-CoV, assicurano la sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità.

Le disposizioni richiamate dal numero 15 dell'Allegato A sono quelle di cui all'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, che prevede la **sorveglianza eccezionale fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale**, fermo restando quanto previsto dall'articolo 41 del D.Lgs. 81/2008, che definisce le competenze e le modalità nello svolgimento della sorveglianza sanitaria ordinaria¹³⁸, e con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente (**comma 1**).

Nel caso non sia fatto obbligo ai datori di lavoro di nominare il medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a) del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81), è possibile per gli stessi chiedere ai servizi territoriali INAIL che tale sorveglianza sanitaria possa essere svolta da propri medici del lavoro (ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale da parte degli stessi datori di lavoro di cui sopra). L'INAIL provvede su tali richieste anche avvalendosi del contingente di personale di 200 medici specialisti di cui all'articolo 10 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18¹³⁹. Con decreto interministeriale del Ministro della salute di concerto con il Ministro del lavoro e il Ministro delle economie e finanze acquisito il parere della Conferenza Stato Regioni, da adottarsi entro quindici giorni dalla data di entrata in vigore del decreto-legge, viene definita la relativa tariffa per l'effettuazione di tali

¹³⁸ In coerenza con quanto declinato nel Documento tecnico, pubblicato il 23 aprile u.s., elaborato dall'Istituto ed approvato dal Comitato tecnico scientifico istituito presso il Dipartimento della Protezione Civile, in deroga alle disposizioni generali di cui al d.lgs. n. 81/2008 e in conseguenza dello stato emergenziale, al fine di individuare le misure preventive, aggiuntive o specifiche per una tutela, quanto maggiore possibile, rispetto ad un eventuale contagio da Covid-19, i datori di lavoro pubblici e privati saranno tenuti a sottoporre i lavoratori alle misure di sorveglianza sanitaria eccezionale. Trattasi di sorveglianza sanitaria eccezionale, in quanto misura connessa ad uno stato emergenziale e finalizzata alla prevenzione esclusiva del rischio da contagio, ad esclusione quindi degli altri rischi specifici della mansione, normati dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

¹³⁹ Tale contingente è assunto conferendo incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, eventualmente prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, e comunque non oltre il 31 dicembre 2020.

prestazioni. Al personale medico di cui sopra non si applicano le disposizioni del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 di cui agli articoli 25 (Obblighi del medico competente), 39 (Svolgimento dell'attività di medico competente), 40 (rapporti del medico competente con il Servizio sanitario nazionale) e 41 (Sorveglianza sanitaria) (**comma 2**).

Qualora, a seguito dell'esperimento delle procedure di sorveglianza sanitaria di cui al presente articolo, fosse accertata la inidoneità del lavoratore alla mansione, ciò non potrebbe in ogni caso giustificare il recesso del datore di lavoro dal contratto di lavoro (**comma 3**).

Nell'ambito delle finalità previste dalla disposizione in esame, l'INAIL è autorizzato, previa convenzione con ANPAL, all'assunzione con contratti di lavoro a tempo determinato, della durata massima di 15 mesi, di figure sanitarie, tecnico-specialistiche e di supporto di età non superiore a 29 anni, a valere sulle risorse di cui al **Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani**, nel limite massimo di spesa di 20,895 milioni di euro per l'anno in corso e 83,579 milioni di euro per il 2021 (**comma 4**).

Nell'ambito della Programmazione dei Fondi Strutturali 2014-2020, l'Unione Europea ha istituito una linea di finanziamento specifica per far fronte al tema dell'occupazione giovanile, mediante il Programma Operativo Nazionale **Iniziativa Occupazione Giovani** (PON IOG). Con il PON IOG, a titolarità del Ministero del lavoro, viene attuata in Italia l'iniziativa Garanzia Giovani, che è il Piano europeo per la lotta alla disoccupazione giovanile. Esso prevede, nei Paesi con un tasso di disoccupazione superiore al 25%, appositi stanziamenti per la realizzazione di misure di orientamento, istruzione e formazione e inserimento al lavoro, a sostegno dei giovani che non sono impegnati in un'attività lavorativa, né inseriti in un percorso scolastico o formativo.

Il **PON** ha un budget di circa **2,8 miliardi** di euro, di cui oltre 2,1 milioni di contributo UE, a valere sul Fondo Sociale Europeo (FSE). La parte restante costituisce il cofinanziamento nazionale. In merito allo stato di utilizzo delle risorse del programma, alla data del 3 dicembre 2019¹⁴⁰ risultano pagamenti per circa 1,3 miliardi, con un livello di avanzamento del programma del 47,5% rispetto al complesso delle risorse programmate.

¹⁴⁰ Bollettino statistico del Ministero dell'economia e delle finanze, recante il [Monitoraggio politiche di coesione – Programmazione 2014-2020 – Situazione al 31 dicembre 2019](#).

16_Articolo 90 dl 34/2020
(Disposizioni in materia di lavoro agile)

L'articolo 16 del decreto legge in esame proroga sino al 31 dicembre 2021 (in luogo del termine del 31 dicembre 2021 attualmente previsto) le disposizioni richiamate dal numero 16 dell'Allegato A al presente decreto, concernente **la possibilità per i datori di lavoro privati di ricorrere allo *smart working* in forma semplificata, prescindendo quindi dagli accordi individuali** generalmente richiesti dalla normativa vigente.

Le disposizioni richiamate dal suddetto numero 16 dell'Allegato 2 sono quelle di cui all'articolo 90, commi 3 e 4, del D.L. 34/2020. Conseguentemente, la suddetta proroga – che opera nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente - concerne:

- **la possibilità per i datori di lavoro privati di applicare la modalità di lavoro agile ad ogni rapporto di lavoro subordinato**, nel rispetto dei principi dettati in materia dalla normativa vigente, **anche in assenza degli accordi individuali** ivi previsti¹⁴¹ (**art. 90, c. 3**);
- **l'obbligo per i datori di lavoro privati di comunicare, in via telematica**, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali i nominativi dei lavoratori e la data di cessazione della prestazione di lavoro in modalità agile, ricorrendo alla documentazione resa disponibile nel sito internet del Ministero del lavoro e delle politiche sociali (**art. 90, c. 4**).

¹⁴¹ Per quanto riguarda lo svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, il comma 2 del richiamato articolo 90 precisa che questo può attuarsi anche attraverso l'uso di strumenti informatici nella disponibilità del dipendente, qualora non siano forniti dal datore di lavoro.

17_Articolo 100 dl 34/2020
(Avvalimento del Comando dei Carabinieri per la tutela del Lavoro)

L'articolo 16 del decreto legge in esame proroga sino al 31 dicembre 2021 (in luogo del termine del 31 dicembre 2021, attualmente previsto) le disposizioni richiamate dal numero 17 dell'Allegato A al presente decreto, concernenti la facoltà di avvalimento in via diretta, da parte del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del Comando dei Carabinieri per la Tutela del Lavoro e delle articolazioni dipendenti, limitatamente al personale già in organico.

Tale facoltà è prevista, eccezionalmente, dall'articolo 100 del dl 34/2020, al fine di contrastare e contenere la diffusione del virus COVID-19 e fino alla data di cessazione dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri, per far fronte all'emergenza epidemiologica e al fine di assicurare una tempestiva vigilanza in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel processo di riavvio delle attività produttive e si aggiunge alla facoltà di avvalersi dell'Ispettorato nazionale del lavoro, in base a quanto stabilito dalla Convenzione concernente gli obiettivi assegnati all'Ispettorato Nazionale del Lavoro (2019-2021)¹⁴².

L'avvalimento previsto dalla norma dovrà avvenire nell'ambito dell'attuale contingente di organico e di mezzi assegnato dall'Ispettorato al Comando dei Carabinieri per la tutela del lavoro. Pertanto la norma non comporta nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

¹⁴² Come evidenziato dalla Relazione illustrativa al D.L. 34/2020, la norma richiama quanto già disposto dalla Convenzione concernente gli obiettivi assegnati all'Ispettorato Nazionale del Lavoro (2019-2021) sottoscritta tra il ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Direttore dell'Ispettorato Nazionale del lavoro in data 25 novembre 2019, in relazione alla situazione emergenziale in corso nel nostro Paese che comporta la necessità di intensificare le ispezioni al fine di consentire una regolare dinamica di ripresa delle attività produttive che salvaguardi le basilari esigenze di salute e sicurezza dei lavoratori. La Convenzione citata in norma per altro prevede in via generale la possibilità del Ministro del lavoro di "avvalersi del Comandante dei carabinieri per la tutela del lavoro e per il suo tramite delle strutture dallo stesso gerarchicamente dipendenti onde disporre a pieno di specifiche professionalità, le cui prerogative, tipiche della polizia giudiziaria meglio si attagliano alle citate esperienze operative".

18_Articolo 28, comma 2, D.L. 137/2020
(Licenze premio straordinarie per i detenuti in regime di semilibertà)

L'**articolo 16 del decreto-legge in esame proroga** sino al **31 marzo 2022** - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – la disciplina che consente di concedere al condannato ammesso al regime di **semilibertà licenze di durata superiore nel complesso ai 45 giorni l'anno** (previsti dall'art. 52 OP), salvo che il magistrato di sorveglianza ravvisi gravi motivi ostativi alla concessione della misura.

Il **regime di semilibertà** è una misura alternativa alla detenzione, che consiste nella concessione al condannato di trascorrere parte del giorno fuori dell'istituto per partecipare ad attività lavorative, istruttive o comunque utili al reinserimento sociale. Tale istituto è disciplinato dagli articoli 48 e seguenti della legge n. 354 (O.P.).

L'**art. 52 O.P.** prevede che al condannato ammesso al regime di semilibertà possono essere concesse a titolo di premio una o più licenze di durata non superiore nel complesso a giorni 45 all'anno.

Le disposizioni richiamate dal numero 18 dell'Allegato A sono quelle di cui all'**articolo 28 del decreto-legge n. 137 del 2020** prorogate sino al 31 dicembre 2021 dal decreto-legge n. 105 del 2021.

Più nel dettaglio, l'art. 28, comma 1, consente al detenuto in regime di semilibertà di poter fruire di licenze con durata superiore a quella prevista dal primo comma dell'art. 52 della legge n. 354 del 1975 (legge sull'ordinamento penitenziario), ovvero con durata superiore a 45 giorni l'anno.

Tale possibilità è esclusa nel caso in cui il magistrato di sorveglianza ravvisi **gravi motivi ostativi alla concessione della misura**.

La norma precisa inoltre che in questi casi continuano ad applicarsi le “ulteriori disposizioni” di cui all'art. 52 OP e pertanto:

- durante la licenza al condannato si applica il regime della libertà vigilata;

La libertà vigilata, è appena il caso di ricordare, è una misura di sicurezza non detentiva, che consiste nella concessione della libertà al condannato, il quale è affidato alla pubblica sicurezza, per la sorveglianza, ed al Centro di Servizio Sociale, per il sostegno e l'assistenza.

- se il condannato trasgredisce agli obblighi impostigli, la licenza può essergli revocata;
- se il condannato non rientra in istituto al termine della licenza o dopo che la stessa sia stata revocata, può essergli revocato il regime di semilibertà, oltre ad essere punibile in via disciplinare o, nei casi più gravi, penalmente per il reato di evasione (a norma dell'art. 385, primo comma, del codice penale)

Il comma 2 dell'articolo 28, oggetto di proroga da parte dell'allegato, stabilisce che in ogni caso la durata delle licenze premio non può estendersi oltre il 31 marzo 2021.

Il termine originario era fissato dal decreto-legge n. 137 del 2020 nel 31 dicembre 2020 ed è stato subito prorogato al 31 gennaio 2021 in sede di conversione.

È poi intervenuto il decreto-legge n. 183 del 2020 che ha fissato il termine del 30 aprile 2021 e successivamente l'art. 11 del decreto-legge n. 56 del 2021 che l'ha spostato al 31 luglio 2021; quest'ultima previsione è poi confluita nell'art. 11-quaterdecies del decreto-legge n. 52 del 2021. Da ultimo, il termine è stato prorogato al 31 dicembre 2021 dall'Allegato A, n. 20, del D.L. n. 105 del 2021.

È appena il caso di rilevare che una analoga previsione era contemplata dall'articolo 124 del decreto legge n. 18 del 2020 (c.d. decreto legge cura Italia). Tale disposizione prevedeva infatti che le licenze concesse ai detenuti in semilibertà avessero durata fino al 30 giugno 2020, salvo che il magistrato di sorveglianza non avesse ravvisato gravi motivi ostativi.

19_Articolo 29, comma 1, D.L. 137/2020
(Durata straordinaria dei permessi premio)

L'**articolo 16 del decreto-legge in esame proroga** sino al **31 marzo 2022** - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – la disciplina che consente di concedere ai condannati **permessi premio, anche in deroga ai limiti temporali previsti dalla disciplina vigente** (art. 30-ter OP). La previsione resta inapplicabile ai soggetti condannati per una serie di gravi delitti.

Le disposizioni richiamate dal numero 19 dell'Allegato A sono quelle di cui all'**articolo 29 del decreto-legge n. 137 del 2020**, già prorogate sino al 31 dicembre 2021 dal decreto-legge n. 105 del 2021.

Il termine originario era fissato dal decreto-legge n. 137 del 2020 nel 31 dicembre 2020 ed è stato subito prorogato al 31 gennaio 2021 in sede di conversione.

È poi intervenuto il decreto-legge n. 183 del 2020 che ha fissato il termine del 30 aprile 2021 e successivamente l'art. 11 del decreto-legge n. 56 del 2021 che l'ha spostato al 31 luglio 2021; quest'ultima previsione è poi confluita nell'art. 11-quaterdecies del decreto-legge n. 52 del 2021. Da ultimo il termine era stato prorogato al 31 dicembre 2021 dall'Allegato A, n. 21, del D.L. n. 105 del 2021.

Più nel dettaglio il **comma 1** dell'articolo 29, oggetto della odierna proroga fino al **31 marzo 2022**, prevede che ai condannati cui siano già stati concessi i permessi premio o che siano già stati assegnati al lavoro all'esterno o ammessi all'istruzione o alla formazione professionale all'esterno, ove ne ricorrano i presupposti, possano essere concessi **permessi premio anche in deroga ai limiti temporali** fissati dai commi 1 e 2 dell'art. 30-ter dell'Ordinamento penitenziario (legge n. 354 del 1975).

L'art. 30-ter O.P. stabilisce che ai condannati che hanno tenuto una regolare condotta durante l'esecuzione della pena e che non risultano essere socialmente pericolosi, possono essere concessi i cd. **permessi premio** dal magistrato di sorveglianza sentito il Direttore dell'Istituto penitenziario. Tali permessi si prefiggono il fine di consentire ai condannati di coltivare, fuori dall'Istituto penitenziario, interessi affettivi, culturali, di lavoro ecc. La **durata dei permessi non può essere superiore ogni volta a 15 giorni e non può comunque superare la misura complessiva di 45 giorni in ciascun anno di espiazione della pena.**

Si ricorda, inoltre, che il **lavoro all'esterno**, disciplinato dall'articolo 21 O.P. e dall'articolo 48 del d.P.R. n. 230 del 2000 (*Regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà*), è uno strumento di sostegno al detenuto che consiste in una particolare modalità di esecuzione della pena.

Inoltre, l'art. 18 del d.lgs. n. 121 del 2018 (recante la disciplina dell'esecuzione delle pene nei confronti dei condannati **minorenni**) prevede la possibilità per i detenuti (minorenni) di essere ammessi a frequentare i **corsi di istruzione, di formazione**

professionale, di istruzione e formazione professionale all'esterno dell'istituto, previa intesa con istituzioni, imprese, cooperative o associazioni, nei casi in cui si ritenga che la frequenza esterna faciliti il percorso educativo e contribuisca alla valorizzazione delle potenzialità individuali e all'acquisizione di competenze certificate e al recupero sociale.

Come sottolineava la relazione illustrativa dell'originario decreto-legge n. 137/2020, il beneficio aggiuntivo opera per **detenuti che già hanno dato prova di affidabilità** per essere stati già assegnati al lavoro all'esterno o ammessi all'istruzione o alla formazione professionale all'esterno, e hanno già goduto di permessi. Peraltro, la concessione dello speciale beneficio qui previsto avviene in presenza dei presupposti generali per l'accesso ai permessi premio e, quindi, solo a favore dei soggetti non pericolosi e che hanno tenuto una condotta regolare.

Questa disciplina derogatoria **non trova però applicazione**, ai sensi del comma 2 dell'articolo 29, **per alcune categorie di condannati**. La disciplina infatti non si applica ai **condannati per i delitti indicati dall'articolo 4-bis O.P. e dagli artt. 572** (maltrattamenti contro familiari e conviventi) **e 612-bis** (atti persecutori) c.p., e con riferimento ai condannati per delitti commessi per finalità di terrorismo, anche internazionale, o di eversione dell'ordine democratico mediante il compimento di atti di violenza e ai delitti di cui all'articolo 416-bis c.p., o commessi avvalendosi delle condizioni previste dallo stesso articolo ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni in esso previste, anche nel caso in cui abbiano già espiato la parte di pena relativa ai predetti delitti quando in caso di cumulo sia stata accertata dal giudice della cognizione o dell'esecuzione la connessione ai sensi dell'articolo 12, comma 1, lettere b) e c), c.p.p. tra i reati la cui pena è in esecuzione.

20_Articolo 30, comma 1, D.L. 137/2020
(Detenzione domiciliare)

L'**articolo 16 del decreto-legge in esame proroga** sino al **31 marzo 2022** - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – la disciplina che consente di **eseguire la pena detentiva non superiore a 18 mesi**, anche se parte residua di maggior pena, **presso il domicilio**, in deroga alla legge n. 199 del 2010, salve eccezioni per alcune categorie di reati o di condannati. L'esecuzione domiciliare si accompagna all'applicazione di procedure di controllo mediante i cosiddetti braccialetti elettronici.

Le disposizioni richiamate dal numero 20 dell'Allegato A sono quelle di cui all'**articolo 30 del decreto-legge n. 137 del 2020**, già prorogate sino al 31 dicembre 2021 dal D.L. n. 105 del 2021.

Il termine originario era fissato dal decreto-legge n. 137 del 2020 nel 31 dicembre 2020 ed è stato subito prorogato al 31 gennaio 2021 in sede di conversione.

È poi intervenuto il decreto-legge n. 183 del 2020 che ha fissato il termine del 30 aprile 2021 e successivamente l'art. 11 del decreto-legge n. 56 del 2021 che l'ha spostato al 31 luglio 2021; quest'ultima previsione è poi confluita nell'art. 11-quaterdecies del decreto-legge n. 52 del 2021. Infine, come detto, il termine è stato ulteriormente prorogato al 31 dicembre 2021 dall'Allegato A, n. 22, del decreto-legge n. 105 del 2021.

Vale la pena di ricordare che la disciplina attualmente in vigore ricalca sostanzialmente quando già previsto per la prima fase emergenziale dall'art. 123 del decreto-legge n. 18 del 2020 (in vigore fino al 30 giugno 2020).

In particolare, il **comma 1** dell'articolo 30 prevede una **disciplina speciale in materia di detenzione domiciliare**, ora prorogata fino al 31 marzo 2022, che consente che, su istanza del condannato, la **pena detentiva che non supera i 18 mesi**, anche se residuo di una pena più lunga, possa essere **eseguita presso l'abitazione** o in altro luogo pubblico o privato di cura, assistenza e accoglienza.

Il medesimo comma esclude dall'ambito soggettivo di applicazione di questa misura le seguenti categorie di soggetti:

- i **condannati per taluno dei delitti (ostativi)** indicati dall'**art. 4-bis dell'ordinamento penitenziario** (legge n. 354 del 1975) e dagli artt. **572 (Maltrattamenti contro familiari o conviventi)** e **612-bis (Atti persecutori)** del codice penale. Con formulazione analoga a quella prevista dall'art. 29 del decreto-legge n. 137/2020 (v. *sopra*), la **lett. a)** del comma 1 precisa che in caso di condanna per delitti commessi per finalità di terrorismo mediante il compimento di atti di violenza e per i delitti riconducibili all'associazione mafiosa (art. 416-bis c.p.), la preclusione opera anche quando i condannati abbiano già espiato la parte di pena relativa ai delitti ostativi quando, in caso di cumulo, il giudice della cognizione o dell'esecuzione abbia accertato la **connessione** (ex art. 12, comma 1, lettere b) e c), c.p.p.) tra i reati la cui pena è

in esecuzione. In sostanza, dunque, anche quando la pena per il delitto ostativo sia stata già scontata, la misura della detenzione domiciliare speciale non si può applicare se il reato per il quale si sta ancora scontando una pena era connesso a quello ostativo;

- i **delinquenti abituali**, professionali o per tendenza (articoli 102, 105 e 108 del codice penale) (**lett. b**);
- i detenuti che sono sottoposti al **regime di sorveglianza particolare**, ai sensi dell'articolo 14-*bis* dell'ordinamento penitenziario, salvo che sia stato accolto il reclamo previsto dall'articolo 14-*ter* della medesima legge (**lett. c**).

Il regime di sorveglianza particolare prevede **restrizioni al trattamento e ai diritti dei detenuti** ritenuti pericolosi per la sicurezza penitenziaria. Tale istituto è disciplinato dagli articoli 14-*bis* e ss. dell'O.P. In base all'art. 14 *bis* possono essere sottoposti a regime di sorveglianza particolare per un periodo non superiore a 6 mesi (prorogabile più volte, ma ogni volta in misura non superiore a 3 mesi) i detenuti che con i loro comportamenti compromettono la sicurezza negli istituti penitenziari; quelli che con la violenza o la minaccia impediscono le attività degli altri detenuti; quelli che nella vita penitenziaria mettono in stato di soggezione altri detenuti. L'art. 14-*ter* O.P. prevede che avverso il provvedimento che dispone o proroga il regime di sorveglianza particolare possa essere proposto dall'interessato **reclamo al tribunale di sorveglianza** nel termine di dieci giorni dalla comunicazione del provvedimento definitivo.

- detenuti che nell'ultimo anno siano stati sanzionati per le **infrazioni disciplinari** di cui all'articolo 77, comma 1, numeri 18 (*partecipazione a disordini o a sommosse*), 19 (*promozione di disordini o di sommosse*), 20 (*evasione*) e 21 (*fatti previsti dalla legge come reato*, commessi in danno di compagni, di operatori penitenziari o di visitatori) del Regolamento recante norme sull'ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà (DPR n. 230 del 2000) (**lett. d**);
- detenuti nei cui confronti, dopo l'entrata in vigore del decreto-legge n. 137/2020 (29 ottobre 2020), venga redatto un **rapporto disciplinare** (ex art. 81, comma 1, Reg.) per la *promozione o la partecipazione a disordini o a sommosse* (art. 77, comma 1, nn. 18 e 19, Reg.) (**lett. e**);
- detenuti privi di un domicilio effettivo e idoneo anche in funzione delle esigenze di tutela delle persone offese dal reato (**lett. f**).

La **procedura** prevista per l'applicazione della misura dell'esecuzione domiciliare delle pene detentive non superiori a 18 mesi rimane in larga parte quella contemplata dall'art. 1 della legge n. 199 del 2010 (v. *infra*), le cui disposizioni sono richiamate, in quanto compatibili, proprio dal **comma 8** dell'articolo in esame.

Conseguentemente, in base al **comma 2** la detenzione domiciliare è applicata dal **magistrato di sorveglianza**, salvo che egli ravvisi **gravi motivi ostativi** alla concessione della misura, su istanza dell'interessato ma anche – in base all'art. 1, commi 3 e 4, della legge n. 199 del 2010 - per iniziativa della direzione dell'istituto penitenziario oppure del PM.

Ai fini dell'esecuzione delle pene detentive domiciliari secondo quanto previsto dal comma 1, il **comma 6** consente - differentemente da quanto previsto dalla legge n. 199 del 2010 - alla direzione dell'istituto penitenziario di **omettere la relazione sul complessivo comportamento tenuto dal condannato durante la detenzione**.

La direzione è in ogni caso tenuta ad attestare che:

- la pena da eseguire non è superiore a 18 mesi, anche se costituente parte residua di maggior pena,
- non sussistono le preclusioni di cui al comma 1 e
- il condannato ha fornito l'espresso consenso alla attivazione delle procedure di controllo (vedi *infra* commi 3 e 4).

La stessa Direzione dovrà inoltre trasmettere il verbale di accertamento dell'**idoneità del domicilio**, redatto in via prioritaria dalla polizia penitenziaria o, se il condannato è sottoposto ad un **programma di recupero** o intende sottoporsi ad esso, la documentazione richiesta dall'art. 94 del TU stupefacenti.

Si tratta della certificazione rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da una struttura privata accreditata per l'attività di diagnosi attestante lo **stato di tossicodipendenza o di alcooldipendenza**, della documentazione relativa alla procedura con la quale è stato accertato l'uso abituale di sostanze stupefacenti, psicotrope o alcoliche e all'andamento del programma concordato eventualmente in corso e la sua idoneità, ai fini del recupero del condannato.

Il **comma 3** prevede che, nei casi in cui sia disposta l'esecuzione domiciliare della pena detentiva ai sensi del comma 1, deve essere applicata - con il consenso del condannato (**comma 4**) - anche la **procedura di controllo mediante mezzi elettronici** o altri strumenti tecnici resi disponibili per i singoli istituti penitenziari. L'applicazione della suddetta procedura di controllo - che cessa in ogni caso quando la pena residua da espiare scende sotto la soglia di 6 mesi - è esclusa per:

- i condannati la cui pena da eseguire non è superiore a sei mesi;
- i condannati minorenni.

Il **comma 5** specifica che la distribuzione dei dispositivi di controllo - i cosiddetti braccialetti elettronici - debba avvenire secondo un **programma** adottato con provvedimento del capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, d'intesa con il capo del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'interno entro 10 giorni dalla entrata in vigore del decreto-legge e periodicamente aggiornato. In particolare, con tale provvedimento deve essere individuato il numero dei mezzi elettronici e degli altri strumenti tecnici da rendere disponibili, che possono essere utilizzati, tenuto conto anche delle emergenze sanitarie rappresentate dalle autorità competenti.

Il comma 5 prevede, inoltre, che l'esecuzione del provvedimento nei confronti dei condannati con pena residua da eseguire superiore ai sei mesi avviene progressivamente a partire dai detenuti che devono scontare la pena residua inferiore. L'ultimo periodo del comma esclude l'attivazione degli strumenti di controllo «nel caso in cui la pena residua non superi di 30 giorni la pena per la

quale è imposta l'applicazione delle procedure di controllo mediante mezzi elettronici». In sostanza, dunque, il c.d. braccialetto elettronico sembrerebbe non applicarsi ai condannati la cui pena da eseguire è inferiore a 7 mesi.

Con riguardo, in generale, all'impiego dei braccialetti elettronici si rinvia alla [nota breve n. 173](#).

Con particolare riguardo ai **condannati minorenni** nei cui confronti è disposta l'esecuzione della pena detentiva domiciliare, il **comma 7** prevede che l'ufficio servizio sociale minorenni territorialmente competente in relazione al luogo di domicilio, in raccordo con l'*equipe* educativa dell'istituto, deve provvedere, entro 30 giorni dalla ricevuta comunicazione dell'avvenuta esecuzione della misura in esame, alla redazione di un **programma educativo** secondo le modalità indicate dall'articolo 3 (*prescrizioni e modalità esecutive delle misure penali di comunità*) dell'Ordinamento penitenziario minorile (d.lgs. n. 121 del 2018), da sottoporre al magistrato di sorveglianza per l'approvazione.

Come anticipato, il **comma 8** fa salva l'applicazione delle ulteriori disposizioni dell'art. 1 della legge n. 199 del 2010 (v. *infra*), ove compatibili.

Il **comma 9** prevede che la disciplina della detenzione domiciliare speciale, dettata dai commi da 1 a 8 dell'articolo 30, si applichi ai **detenuti che maturano i presupposti** per l'applicazione della misura **entro** il termine indicato al comma 1 e dunque, attualmente, entro il **31 marzo 2022**.

Il **comma 9-bis** contiene la clausola di invarianza finanziaria della disposizione.

• **La detenzione domiciliare in base all'art. 1 della legge n. 199 del 2010**

La disciplina introdotta dal decreto-legge **deroga** espressamente a quanto previsto, a regime, dall'**art. 1, commi 1, 2 e 4, della legge n. 199 del 2010** che, per far fronte alla situazione di sovraffollamento carcerario, ha dapprima introdotto in via temporanea la misura dell'esecuzione nel domicilio delle pene detentive non superiori ad un anno e poi ha stabilizzato la misura (dal 2013), allungando a 18 mesi il residuo di pena che si può eseguire nel domicilio.

In particolare, il **comma 1** dell'articolo 1 della legge n. 199 prevede che ai condannati con pena detentiva (anche residua) non superiore a diciotto mesi, possa essere concessa dal tribunale di sorveglianza la possibilità di scontare la pena presso la propria abitazione o un altro luogo, pubblico o privato.

La misura - ai sensi del **comma 2** dell'articolo 1 della legge n. 199 - non può essere concessa:

- ai condannati per i reati particolarmente gravi (quelli previsti dall'art. 4 bis O.P.)
- ai delinquenti abituali, professionali o per tendenza (artt. 102, 105 e 108 del codice penale)
- ai detenuti sottoposti al regime di sorveglianza particolare (art. 14 bis O.P.)

- qualora vi sia la concreta possibilità che il condannato possa darsi alla fuga o commettere altri delitti
- qualora il condannato non abbia un domicilio idoneo alla sorveglianza e alla tutela delle persone offese dal reato commesso.

Il **comma 3** dell'articolo 1 della legge n. 199 prevede che nel caso in cui la condanna a diciotto mesi - o meno - di reclusione sia comminata a una persona in libertà, è lo stesso **pubblico ministero** che, al momento della condanna, ne sospende l'esecuzione, previo accertamento dell'esistenza e dell'idoneità dell'alloggio, nonché, se si tratta di persona tossicodipendente o alcooldipendente, previa verifica della documentazione medica attestante lo stato di tossicodipendenza o alcooldipendenza e del programma di recupero, trasmettendo quindi gli atti al magistrato di sorveglianza per la concessione della detenzione domiciliare.

Il **comma 4** dell'articolo 1 disciplina invece il caso in cui il condannato, con pena da scontare fino a 18 mesi, sia in carcere. In tal caso il condannato potrà presentare una richiesta al magistrato di sorveglianza. In ogni caso - anche senza la richiesta dell'interessato - la **direzione dell'istituto di pena** preparerà per ciascun detenuto che rientra nelle condizioni previste dalla legge una relazione sul comportamento tenuto durante la detenzione e sulla idoneità dell'alloggio, oppure raccoglierà la documentazione medica e terapeutica, qualora si tratti di persona dipendente da droga o alcool, intenzionata a seguire un programma di cura che potrà essere eseguita presso una struttura sanitaria pubblica o una struttura privata accreditata ai sensi del TU stupefacenti (DPR n. 309 del 1990). Il magistrato di sorveglianza provvederà - ai sensi del **comma 5** dell'articolo 1 - con un'ordinanza per la concessione della detenzione domiciliare.

In ogni caso, il magistrato di sorveglianza può imporre le prescrizioni e le forme di controllo necessarie per accertare che il tossicodipendente o l'alcooldipendente inizi immediatamente o prosegua il programma terapeutico (**comma 7** dell'articolo 1 della legge n. 199).

L'ufficio locale dell'esecuzione penale esterna, competente per gli interventi di sostegno e controllo, segnala ogni evento rilevante sull'esecuzione della pena e trasmette le relazioni trimestrali e conclusiva (**comma 6** dell'articolo 1 della legge n. 199).

21_Articolo 10, commi 2 e 3, D.L. 44/2021
(Modalità di svolgimento dei concorsi pubblici)

L'**articolo 16 proroga** fino al **31 marzo 2022** - in luogo del termine del 31 dicembre 2021 finora previsto – la disciplina transitoria, richiamata dal numero 21 dell'Allegato A al presente decreto, per lo svolgimento dei concorsi pubblici volti al reclutamento del personale delle pubbliche amministrazioni (ad eccezione di quello in regime di diritto pubblico) già banditi o che verranno banditi nel corso della fase emergenziale.

Le **disposizioni richiamate** dal suddetto numero 21 dell'Allegato A sono quelle **di cui all'articolo 10, commi 2 e 3, del D.L. 44/2021. Conseguentemente**, in base alla suddetta proroga – che opera nei limiti delle risorse disponibili autorizzate a legislazione vigente – **fino al 31 marzo 2022 le pubbliche amministrazioni:**

- a. nel caso di procedure concorsuali i cui bandi risultano pubblicati al 1° aprile 2021 e nel caso non sia stata svolta alcuna attività:
 - **prevedono** l'utilizzo di strumenti informatici e digitali, nel limite delle pertinenti risorse disponibili a legislazione vigente;
 - **possono prevedere** l'utilizzo di sedi decentrate, la fase di valutazione dei titoli (in deroga alla disciplina a regime dettata dal comma 1 del medesimo articolo 10 che prevede l'obbligatorietà di tale fase di valutazione) e, limitatamente alle procedure relative al reclutamento di personale non dirigenziale, l'espletamento di una sola prova scritta e di una eventuale prova orale (in deroga alla predetta disciplina a regime, che prevede l'obbligatorietà della prova orale);
- b. nel caso di procedure concorsuali i cui **bandi sono pubblicati successivamente al 1° aprile 2021 e fino al permanere dello stato di emergenza**, possono prevedere l'espletamento di una sola prova scritta e di una eventuale prova orale (in deroga a quanto previsto dalla disciplina generale), ferma restando l'obbligatorietà dell'utilizzo di strumenti informatici e digitali e dello svolgimento di una fase di valutazione;
- c. possono prevedere l'utilizzo di **sedi decentrate** e, se necessario, la non contestualità, assicurando comunque la trasparenza e l'omogeneità delle prove somministrate in modo da garantire il medesimo grado di selettività tra tutti i partecipanti.

22_ Articolo 1, commi 2 e 4, del D.L. 111/2021 (L. 133/2021)
(Misure per prevenire il contagio da SARS-CoV-2 nelle istituzioni educative, scolastiche e universitarie)

Il **numero 22** dell'allegato A – in combinato disposto con l'art. 16, co. 1 – proroga fino al **31 marzo 2022** (dal 31 dicembre 2021):

- l'applicazione, in tutte le istituzioni educative, scolastiche e universitarie, di **misure minime di sicurezza** finalizzate a consentire lo svolgimento in presenza dei servizi e delle attività e a prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2;
- la possibilità per i Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano e per i Sindaci di **derogare**, in presenza di determinate condizioni, alle previsioni relative allo **svolgimento in presenza**, nell'a.s. 2021/2022, delle attività nei servizi educativi per l'infanzia e nelle scuole di ogni ordine e grado e allo svolgimento prioritariamente in presenza, nell'a.a. 2021-2022, delle attività nelle università, nonché negli istituti tecnici superiori (ITS).

A tal fine, interviene sul termine recato dall'**art. 1, co. 2 e 4, del D.L. 111/2021 (L. 133/2021)**.

L'art. 1, co. 2, del D.L. 111/2021 (L. 133/2021) ha previsto che, per consentire lo svolgimento in presenza dei servizi e delle attività nelle **istituzioni educative, scolastiche e universitarie** e per prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2, fino al 31 dicembre 2021 – ora prorogato fino al 31 marzo 2022 – sono adottate le seguenti misure minime di sicurezza:

- a) obbligo di utilizzo dei **dispositivi di protezione delle vie respiratorie**, fatta eccezione per i bambini che frequentano i servizi educativi per l'infanzia¹⁴³ e la scuola dell'infanzia, per i soggetti con patologie o disabilità incompatibili con l'uso di tali dispositivi e per lo svolgimento delle attività sportive;
- a-bis) fornitura di **mascherine di tipo FFP2 o FFP3** al **personale** preposto alle attività scolastiche e didattiche nei servizi educativi per l'infanzia, nelle scuole dell'infanzia e nelle scuole di ogni ordine e grado, laddove sono presenti **alunni esonerati dall'obbligo di utilizzo** dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie (al riguardo, si veda quanto dispone l'art. 16, co. 2, del D.L. in commento, in ordine alla fornitura di tali mascherine);
- b) **raccomandazione** di rispetto di una **distanza** di sicurezza interpersonale di almeno un metro, salvo che le condizioni strutturali-logistiche degli edifici non lo consentano;

¹⁴³ In base all'art. 2, co. 3 e 4, del **d.lgs. 65/2017**, i **servizi educativi per l'infanzia** sono articolati in: **nidi e micronidi** che accolgono i bambini tra 3 e 36 mesi; **sezioni primavera**, che accolgono bambini tra 24 e 36 mesi; **servizi integrativi**, organizzati in spazi gioco, centri per bambini e famiglie, servizi educativi in contesto domiciliare. I servizi educativi per l'infanzia sono **gestiti dagli enti locali** in forma diretta o indiretta, **da altri enti pubblici o da soggetti privati**; le sezioni primavera possono essere gestite anche dallo Stato.

c) **divieto** di accedere o permanere nei locali scolastici e universitari ai soggetti con sintomatologia respiratoria o temperatura corporea superiore a **37,5°**.

Il co. 4 dello stesso art. 1 ha, invece, disposto che, fino al 31 dicembre 2021 – ora prorogato fino al 31 marzo 2022 –, i Presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano e i Sindaci possono derogare, per specifiche aree del territorio o per singoli istituti, alle disposizioni relative allo svolgimento in presenza, nell'a.s. 2021/2022, delle attività nei servizi educativi per l'infanzia e nelle scuole di ogni ordine e grado e allo svolgimento prioritariamente in presenza, nell'a.a. 2021-2022, delle attività nelle università, nonché negli ITS. Ciò è possibile esclusivamente in **zona rossa** e in **circostanze di eccezionale e straordinaria necessità** dovuta all'insorgenza di focolai o al rischio estremamente elevato di diffusione del virus SARS-CoV-2 o di sue varianti nella popolazione scolastica.

I provvedimenti di deroga sono adottati con **motivazione**, sentite le competenti autorità sanitarie e nel rispetto dei principi di adeguatezza e proporzionalità, in particolare con riferimento al loro ambito di applicazione.

Laddove siano adottati i provvedimenti di deroga, resta sempre garantita la possibilità di svolgere attività in presenza qualora sia necessario l'uso di laboratori o per mantenere una relazione educativa che realizzi l'effettiva inclusione scolastica degli alunni con disabilità e con bisogni educativi speciali.