

# quotidiano**sanità**.it

Giovedì 09 APRILE 2020

## Decreto "Cura Italia". Via libera dal Senato alla fiducia. Nel testo assorbite molte norme dei precedenti decreti legge. Alla sanità vanno 1,410 miliardi in più nel 2020. Più risorse per il personale e norme per DPI e terapie intensive

***Il testo è stato approvato con 142 pareri favorevoli e 99 contrari. Scontro tra Governo e opposizioni per i ritardi nella votazione a causa della mancata 'bollinatura' del testo da parte della Ragioneria Generale dello Stato. Nel Cura Italia sono state "trasferite" tutta una serie di norme già comprese negli altri due decreti legge varati in queste settimane al fine di avere un testo unico di riferimento per l'emergenza. Molte le misure previste, dalla laurea abilitante per medicina ad un Fondo di solidarietà per medici, infermieri e Oss vittime del covid-19, fino alle assunzioni per specializzandi e medici in pensione. [MAXIEMENDAMENTO](#), [RELAZIONE TECNICA](#)***

L'Aula del Senato ha votato la fiducia sul Decreto Cura Italia. Il testo è stato approvato con 142 pareri favorevoli e 99 contrari. Scontro tra Governo e opposizioni a seguito di un forte ritardo sulla bollinatura del testo da parte della Ragioneria di Stato che ha fatto slittare in avanti di tre ore la votazione, inizialmente prevista alle 12.30 e cominciata invece alle 15.30.

Nel Cura Italia sono state "trasferite" tutta una serie di norme già comprese negli altri due decreti legge varati in queste settimane al fine di avere un testo unico di riferimento per l'emergenza. Molte le misure per la sanità mirate a mettere il sistema sanitario nelle migliori condizioni per affrontare adeguatamente l'emergenza Covid-19, sia in termini strutturali che organizzativi e di personale.

Nel provvedimento troviamo misure specifiche per il **personale** (dagli straordinari alla possibilità per Asl e ospedali di trattenere in servizio il personale prossimo alla pensione), misure per il **potenziamento dei posti letto in Terapia intensiva, pneumologia e malattie infettive** anche ricorrendo al privato, requisizione di **spazi per la creazione di aree sanitarie temporanee**, incentivi per la **produzione di dispositivi medici**, requisizione di presidi sanitari e medico chirurgici e anche di strutture alberghiere e similari per ospitare persone in sorveglianza sanitaria.

Stabilito anche l'**arruolamento di medici, infermieri e tecnici per biologia clinica** dai reparti della sanità militare che verrà comunque potenziata. Come **potenziate saranno anche le strutture del ministero della Salute, dell'Iss e dell'Inail**. E poi misure per l'**acquisizione di mascherine e dispositivi medici e per le sperimentazioni di medicinali e dispositivi medici** utili per questa emergenza sanitaria. Viene poi istituito un **Fondo di solidarietà per medici, infermieri e Oss vittime del covid-19**.

Previsto inoltre che la **laurea in medicina diventi abilitante all'esercizio della professione** con la conseguente cancellazione dell'esame di Stato. Tra le altre misure anche l'**equiparazione alla malattia**, con i relativi trattamenti economici, del periodo trascorso in quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria per i lavoratori del settore privato e ancora il **bonus baby sitter** di 1.000 euro per tutti i lavoratori pubblici e privati della sanità.

**Di seguito una sintesi delle misure previste per la sanità, articolo per articolo.**

### **Articolo 1 (Finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale)**

Per l'anno 2020, allo scopo di incrementare le risorse destinate alla remunerazione delle prestazioni di lavoro straordinario del personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto alla emergenza epidemiologica, **i fondi contrattuali per le condizioni di lavoro della dirigenza medica e sanitaria dell'area della sanità e i fondi condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità** sono complessivamente incrementati nel limite dell'importo pari a **250 milioni** a valere sul finanziamento sanitario corrente 2020.

Stanziati, per il 2020, **100 milioni** per il reclutamento di **specializzandi** e il richiamo di **medici in pensione**, come già previsto dal decreto legge 14/2020.

### **Articolo 2 (Potenziamento delle risorse umane del Ministero della salute)**

Il Ministero della salute è autorizzato ad assumere con contratto di lavoro a tempo determinato con durata non superiore a tre anni, **40 unità di dirigenti sanitari medici, 18 unità di dirigenti sanitari veterinari e 29 unità di personale non dirigenziale** con il profilo professionale di tecnico della prevenzione, appartenenti all'area III, posizione economica F1, del comparto funzioni centrali, da destinare agli uffici periferici, utilizzando graduatorie proprie o approvate da altre amministrazioni per concorsi pubblici, anche a tempo indeterminato. Per questo viene autorizzata **la spesa di euro 5.092.994 per l'anno 2020, di euro 6.790.659 per gli anni 2021 e 2022 e di euro 1.697.665 per l'anno 2023.**

### **Articolo 2-bis (Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario)**

Si potrà procedere al reclutamento di operatori sanitari, socio sanitari e di specializzandi, anche non collocati in graduatoria. A questi ultimi potranno essere conferiti incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, di durata non superiore a sei mesi, prorogabili in ragione del perdurare dello stato di emergenza, sino al 31 dicembre 2020.

I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria, e continueranno a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti per l'attività lavorativa svolta. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, verrà riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, dovranno assicurare il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Si potrà anche procedere ad assunzioni come previsto dalla manovra 2019. E quindi le aziende e gli enti del Ssn, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e nei limiti di spesa per il personale previsti, potranno procedere fino al 31 dicembre 2021 all'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative. In questo caso il contratto non potrà avere durata superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica, e potrà essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione medica specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi.

Questi **incarichi potranno essere conferiti anche ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica** e iscritti agli ordini professionali.

L'attività di lavoro prestata per non meno di novanta giorni durante lo stato d'emergenza e comunque sino alla scadenza del contratto di lavoro, integra il requisito dell'**anzianità lavorativa**.

**Fino al 31 luglio 2020**, per far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del Covid19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza, le regioni, verificata l'impossibilità di assumere personale, anche facendo ricorso agli idonei in graduatorie in vigore, potranno conferire incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con durata non superiore ai sei mesi, e comunque entro il termine dello stato di emergenza, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocato in quiescenza, anche ove non iscritto al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori sociosanitari collocati in quiescenza.

#### **Articolo 2-ter (Misure urgenti per l'accesso al Servizio sanitario nazionale)**

Le aziende e gli enti del Ssn, verificata l'impossibilità di utilizzare personale già in servizio nonché di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, potranno, durante la vigenza dello stato di emergenza, conferire incarichi individuali a tempo determinato, previo avviso pubblico, al personale delle professioni sanitarie e agli operatori socio sanitari. **Gli incarichi avverranno attraverso procedure comparative per titoli o colloquio orale o per titoli e colloquio orale, comprese forme di pubblicità semplificata, quali la pubblicazione dell'avviso solo sul sito dell'Azienda che lo bandisce e per una durata minima di cinque giorni, e avranno la durata di un anno e non saranno rinnovabili.** Questi incarichi, se necessario, potranno essere conferiti anche in deroga, limitatamente alla spesa gravante sull'esercizio 2020, ai vincoli di spesa per il personale.

**Le attività professionali svolte costituiranno titoli preferenziali nelle procedure concorsuali per l'assunzione presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale.**

Limitatamente alla sola seconda sessione dell'anno accademico 2018/2019 l'esame finale dei **corsi di laurea nelle professioni sanitarie infermieristiche** potrà essere svolto con modalità a distanza e la prova pratica si svolgerà, previa certificazione delle competenze acquisite a seguito del tirocinio pratico svolto durante i rispettivi corsi di studio.

**Queste tipologie di incarichi potranno riguardare anche gli specializzandi.** Questi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria, e continueranno a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione medico specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti in proporzione all'attività lavorativa svolta. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, sarà riconosciuto ai fini del ciclo di studi che condurrà al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, assicureranno il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

#### **Articolo 2-quater (Rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle aziende e degli enti del Ssn)**

Per le finalità e gli effetti delle disposizioni previste dagli articoli 2-bis e 2-ter, le Regioni procederanno alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

#### **Articolo 2-quinquies (Misure urgenti per il reclutamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta)**

Al medico iscritto al corso di formazione in medicina generale verrà consentita l'instaurazione di un rapporto convenzionale a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale. Le ore di attività svolte dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo. I laureati in medicina e chirurgia abilitati, anche durante la loro iscrizione ai corsi di specializzazione o ai corsi di formazione specifica in medicina generale, potranno assumere incarichi provvisori o di sostituzione di medici di medicina generale convenzionati con il Servizio sanitario nazionale ed essere iscritti negli elenchi della guardia medica e della guardia medica turistica e occupati fino alla fine della durata dello stato di emergenza. Le ore di attività svolte

dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo.

In caso di assunzione di incarico provvisorio che comporti una assegnazione di un numero di assistiti superiore a 650, l'erogazione della borsa di studio verrà sospesa. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, sarà riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione.

Allo stesso modo, sempre per la durata dell'emergenza epidemiologica, i medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria, durante il percorso formativo potranno assumere incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. Il periodo di attività, svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, verrà riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, assicureranno il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

### **Articolo 2-sexies (Incremento delle ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale)**

Le Asl e gli enti del Servizio sanitario nazionale potranno procedere per l'anno 2020 ad un aumento del monte ore dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente, nel limite di spesa pari a **6 milioni di euro**.

### **Articolo 2-septies (Disposizioni urgenti in materia di volontariato)**

Per il periodo della durata dello stato emergenziale non si applicherà il regime di incompatibilità di cui all'articolo 17, comma 5, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

### **Articolo 3 (Potenziamento delle reti di assistenza territoriale)**

Le Regioni e le aziende sanitarie potranno stipulare contratti per l'**acquisto di ulteriori prestazioni sanitarie**, in deroga al limite di spesa, nel caso in cui:

- a) la situazione di emergenza dovuta alla diffusione del Covid-19 richieda l'attuazione nel territorio regionale e provinciale del piano di cui alla lettera b);
- b) dal piano, adottato in attuazione della circolare del Ministero della salute prot. GAB 2627 in data 1° marzo 2020, al fine di **incrementare la dotazione dei posti letto in terapia intensiva e nelle unità operative di pneumologia e di malattie infettive**, isolati e allestiti con la dotazione necessaria per il supporto ventilatorio e in conformità alle indicazioni fornite dal Ministro della salute con circolare prot. GAB 2619 in data 29 febbraio 2020, emerga l'impossibilità di perseguire gli obiettivi di potenziamento dell'assistenza indicati dalla menzionata circolare del 1° marzo 2020 nelle strutture pubbliche e nelle strutture private accreditate (incremento del 50% posti letto in terapia intensiva e del 100% in pneumologia), mediante le prestazioni acquistate con i contratti in essere alla data del presente decreto.

Qualora non si riesca a raggiungere questi obiettivi le Regioni e aziende sanitarie sono autorizzate a stipulare contratti anche con **strutture private non accreditate**. Le strutture private, accreditate e non, su richiesta delle Regioni o delle aziende sanitarie, dovranno mettere a disposizione il personale sanitario in servizio nonché i locali e le apparecchiature. Questi contratti saranno efficaci fino al termine dello stato di emergenza.

Le Regioni potranno riconoscere alle strutture inserite nei piani adottati la **remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza da Covid 19** secondo le disposizioni dei predetti piani. La determinazione della remunerazione avviene in deroga alle disposizioni vigenti e terrà conto dei costi diretti ed indiretti conseguenti alla sospensione delle attività assistenziali ordinarie e alla riprogrammazione conseguente alla attuazione dei piani emergenziali.

Le Regioni, comprese quelle in piano di rientro, potranno riconoscere un incremento tariffario per le attività rese a pazienti affetti da Covid-19, limitatamente alla permanenza dello stato di emergenza. Nella vigenza dell'accordo rinegoziato gli enti e le aziende del servizio sanitario nazionale

corrisponderanno agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese, nel limite del 70% dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2019.

Per l'acquisto di queste ulteriori prestazioni sanitarie da strutture pubbliche viene autorizzata la spesa complessiva di **240.000.000 euro per l'anno 2020**, mentre per l'acquisto di prestazioni da strutture private, accreditate e non, di **100.000.000 euro per l'anno 2020**. Queste spese andranno a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per il 2020.

#### **Articolo 4 (Disciplina delle aree sanitarie temporanee)**

Le regioni potranno attivare, anche in deroga ai requisiti autorizzativi e di accreditamento, aree sanitarie anche temporanee sia all'interno che all'esterno di strutture di ricovero, cura, accoglienza e assistenza, pubbliche e private, o di altri luoghi idonei, per la gestione dell'emergenza Covid-19, fino al termine dello stato di emergenza. I requisiti di accreditamento non si applicheranno alle strutture di ricovero e cura per la durata dello stato di emergenza.

Le opere edilizie strettamente necessarie a rendere le strutture idonee all'accoglienza e alla assistenza possono essere eseguite in deroga alle disposizioni. E per questo viene autorizzata una spesa di **50 milioni**.

#### **Articolo 4-bis (Unità speciali di continuità assistenziale)**

Per garantire al medico di medicina generale, al pediatra di libera scelta e al medico di continuità assistenziale di garantire l'attività assistenziale ordinaria, le regioni, entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legge 14/2020 dovranno istituire, presso **una sede di continuità assistenziale già esistente una unità speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da Covid-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero**. L'unità speciale sarà costituita da un numero di medici pari a quelli già presenti nella sede di continuità assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unità speciale: i medici titolari o supplenti di continuità assistenziale; i medici che frequentano il corso di formazione specifica in medicina generale; in via residuale, i laureati in medicina e chirurgia abilitati e iscritti all'ordine di competenza. L'unità speciale sarà attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e ai medici per le attività svolte nell'ambito della stessa è riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.

Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuità assistenziale dovranno comunicare all'unità speciale, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti. I medici dell'unità speciale per lo svolgimento delle specifiche attività dovranno essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure già all'uopo prescritte. Il triage per i pazienti che si recano autonomamente in pronto soccorso dovrà avvenire in un ambiente diverso e separato dai locali adibiti all'accettazione del medesimo pronto soccorso, al fine di consentire alle strutture sanitarie di svolgere al contempo le ordinarie attività assistenziali.

#### **Articolo 4-ter (Assistenza a persone e alunni con disabilità)**

Durante la sospensione del servizio scolastico e per tutta la sua durata, gli enti locali potranno fornire, tenuto conto del personale disponibile, anche impiegato presso terzi titolari di concessioni o convenzioni o che abbiano sottoscritto contratti di servizio con gli enti locali medesimi, l'assistenza agli alunni con disabilità mediante erogazione di prestazioni individuali domiciliari, finalizzate al sostegno nella fruizione delle attività didattiche a distanza e alla realizzazione delle attività previste all'articolo 3, comma 1, lettera g), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020. Le Regioni hanno facoltà di istituire, entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, unità speciali atte a garantire l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a domicilio in favore di persone con disabilità che presentino condizioni di fragilità o di comorbilità tali da renderle soggette a rischio nella frequentazione dei centri diurni per persone con disabilità.

#### **Articolo 5 (Incentivi per la produzione e la fornitura di dispositivi medici)**

Al fine di assicurare la produzione e la fornitura di dispositivi medici e dispositivi di protezione individuale, ai valori di mercato correnti al 31 dicembre 2019, in relazione alla inadeguata disponibilità degli stessi nel periodo di emergenza Covid-19, la Presidenza del Consiglio dei Ministri –

Dipartimento della protezione civile è autorizzata a erogare **finanziamenti mediante contributi a fondo perduto e in conto gestione**, nonché finanziamenti agevolati, alle imprese produttrici di tali dispositivi. **I dispositivi di protezione individuale saranno forniti in via prioritaria ai medici, compresi quelli con rapporto convenzionale o comunque impegnati nell'emergenza Covid-19 e agli operatori sanitari e sociosanitari.** Per questo viene autorizzata la spesa di **50 milioni di euro per l'anno 2020.**

#### **Articolo 5-bis (Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali)**

Il Dipartimento della protezione civile fino al termine dello stato di emergenza è autorizzato ad acquisire dispositivi di protezione individuali (DPI), nonché a disporre pagamenti anticipati dell'intera fornitura. Fino al termine dello stato di emergenza, è consentito l'utilizzo di dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuale previsti dalla normativa vigente. **L'efficacia di questi dispositivi è valutata preventivamente dal Comitato tecnico scientifico.** Fino al termine dello stato di emergenza, in coerenza con le linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e in conformità alle attuali evidenze scientifiche, è consentito fare ricorso alle mascherine chirurgiche, quale dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari; **sono utilizzabili anche mascherine prive del marchio CE previa valutazione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità.**

#### **Articolo 5-ter (Disposizioni per garantire l'utilizzo di dispositivi medici per ossigenoterapia)**

Vengono definite le modalità con cui si rende disponibile sul territorio nazionale, in via sperimentale fino all'anno 2022, mediante la **rete delle farmacie dei servizi**, la fornitura di ossigeno e la ricarica dei presidi portatili che garantiscono l'ossigenoterapia.

#### **Articolo 5-quater (Misure di semplificazione per l'acquisto di dispositivi medici)**

Per acquistare tempestivamente quei dispositivi di protezione individuale e medicali necessari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica Covid-19, il Dipartimento della protezione civile è autorizzato all'apertura di **apposito conto corrente bancario** per consentire la celere regolazione delle transazioni che richiedono il pagamento immediato o anticipato delle forniture. Per questi atti **la responsabilità contabile e amministrativa è limitata** ai soli casi in cui sia stato accertato il dolo del funzionario o dell'agente che li ha posti in essere o che vi ha dato esecuzione. Gli atti sono immediatamente e definitivamente efficaci, esecutivi ed esecutori, non appena posti in essere.

#### **Articolo 5-quinquies (Disposizioni per l'acquisto di dispositivi di assistenza ventilatoria)**

Al fine di incrementare la disponibilità di dispositivi per il potenziamento dei reparti di terapia intensiva necessari alla gestione dei pazienti critici affetti dal virus Covid-19, il Dipartimento della protezione civile viene autorizzato ad acquistare **cinquemila impianti di ventilazione assistita** e i relativi materiali indispensabili per il funzionamento dei ventilatori. Per questo viene indicata una spesa pari a **185 milioni di euro per l'anno 2020** a valere sul fondo per le emergenze nazionali.

#### **Articolo 5-sexies (Attuazione degli adempimenti previsti per il sistema sanitario)**

Le Regioni potranno **rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria.** Agli esercenti le professioni sanitarie, impegnati a far fronte alla gestione dell'emergenza epidemiologica **non si applicheranno le disposizioni sui limiti massimi di orario di lavoro** prescritti dai contratti collettivi nazionali di lavoro di settore, **a condizione che venga loro concessa una protezione appropriata**, secondo modalità individuate mediante accordo quadro nazionale, sentite le rappresentanze sindacali unitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

#### **Articolo 6 (Requisizioni in uso o in proprietà di presidi sanitari e di beni immobili)**

Fino al termine dello stato di emergenza il Capo del Dipartimento della protezione civile potrà disporre, con proprio decreto, **la requisizione in uso o in proprietà, da ogni soggetto pubblico o privato, di presidi sanitari e medico-chirurgici, nonché di beni mobili di qualsiasi genere**, occorrenti per fronteggiare la predetta emergenza sanitaria, anche per assicurare la fornitura delle strutture e degli equipaggiamenti alle aziende sanitarie o ospedaliere ubicate sul territorio nazionale, nonché per implementare il numero di posti letto specializzati nei reparti di ricovero dei pazienti affetti

da detta patologia.

La requisizione in uso potrà protrarsi **fino al 31 luglio 2020**, o oltre al termine al quale sia stata ulteriormente prorogata la durata del predetto stato di emergenza.

Il Prefetto potrà provvedere alla 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, e delle relative procedure indennitarie. Infine, solo qualora, una volta dimessi i pazienti in fase acuta, non sia possibile per gli stessi il confinamento al proprio domicilio, proprio per far fronte alle esigenze di accoglienza degli stessi, si consente al Prefetto, sentito il Dipartimento di prevenzione dell'azienda sanitaria territorialmente competente, di requisire strutture alberghiere idonee ad ospitare persone in sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario o in permanenza domiciliare. Il parere del Dipartimento di prevenzione è necessario al fine delle verifiche della idoneità di requisiti minimi strutturali.

#### **Articolo 7 (Arruolamento temporaneo di medici e infermieri militari)**

Vengono rinforzati temporaneamente e in via eccezionale i servizi sanitari delle Forze armate, attraverso il potenziamento delle risorse umane e strumentali. In particolare, viene stata stimata la necessità di **incrementare il personale medico e infermieristico militare per 320 unità, di cui 120 medici e 200 infermieri**, attraverso l'arruolamento straordinario e temporaneo, con una ferma eccezionale della durata di un anno. Tale personale sarà inquadrato con il grado di Tenente per gli ufficiali medici e di maresciallo per i sottufficiali infermieri, in linea con la ripartizione in categorie per il personale militare prevista dal Codice dell'ordinamento militare.

**Gli oneri previsti sono di euro 13.749.052 per l'anno 2020 e a euro 5.661.374 per l'anno 2021.**

#### **Articolo 8 (Assunzione urgente di funzionario tecnico per la biologia la chimica e la fisica presso le strutture sanitarie militari)**

La disposizione è volta ad autorizzare il Ministero della difesa, per la durata dell'emergenza e previa verifica dell'impossibilità di utilizzare personale già in servizio, a conferire **fino a un massimo di sei incarichi a tempo determinato di durata annuale non rinnovabile** a 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.

**Per queste finalità viene autorizzata la spesa di euro 115.490 per ciascuno degli anni 2020 e 2021.**

#### **Articolo 9 (Potenziamento delle strutture della Sanità militare)**

Viene autorizzata per l'anno 2020 la spesa di **34,6 milioni di euro** per il potenziamento dei servizi sanitari militari e per l'acquisto di dispositivi medici e presidi sanitari mirati alla gestione dei casi urgenti e di biocontenimento. Per l'anno 2020 lo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze è autorizzato alla produzione e **distribuzione di disinfettanti e sostanze ad attività germicida o battericida, nel limite di spesa di 704.000 euro.**

#### **Articolo 10 (Potenziamento risorse umane dell'Inail)**

L'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro è autorizzato ad acquisire un **contingente di 200 medici specialisti e di 100 infermieri** 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.

Alla copertura dei degli oneri pari ad euro **15.000.000**, si provvede a valere sul bilancio dell'Istituto, sulle risorse destinate alla copertura dei rapporti in convenzione con i medici specialisti ambulatoriali. Alla compensazione degli effetti finanziari in termini di fabbisogno e indebitamento netto, **pari a euro 7.725.000 per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 126.**

#### **Articolo 11 (Disposizioni urgenti per assicurare continuità alle attività assistenziali e di ricerca dell'Istituto Superiore di Sanità)**

Lo stanziamento di parte corrente dell'Istituto superiore di sanità è **incrementato di euro 4.000.000 per ciascuno degli anni 2020, 2021 e 2022.** L'Istituto viene inoltre autorizzato ad assumere a tempo

determinato, per il triennio 2020-2022, **50 unità di personale** così suddivise:

- a) 20 unità di personale con qualifica di dirigente medico;
- b) 5 unità di personale con qualifica di primo ricercatore/tecnologo, livello II;
- c) 20 unità di personale con qualifica di ricercatore/tecnologo, livello III;
- d) 5 unità di personale con qualifica di Collaboratore Tecnico Enti di Ricerca (CTER) livello VI.

#### **Articolo 12 (Misure straordinarie per la permanenza in servizio del personale sanitario)**

Fino al perdurare dello stato di emergenza, verificata l'impossibilità di procedere al reclutamento di personale, **si potranno 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.

#### **Articolo 13 (Deroga delle norme in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali sanitarie e in materia di cittadinanza per l'assunzione alle dipendenze della pubblica amministrazione)**

Per la durata dell'emergenza epidemiologica viene consentito l'esercizio temporaneo di qualifiche professionali sanitarie ai professionisti che intendono esercitare sul territorio nazionale una professione sanitaria conseguita all'estero regolata da specifiche direttive dell'Unione europea. Gli interessati dovranno presentare un'istanza corredata di un certificato di iscrizione all'albo del Paese di provenienza alle regioni, che potranno procedere al reclutamento temporaneo di questi professionisti.

Per la stessa durata, le **assunzioni alle dipendenze della pubblica amministrazione per l'esercizio di professioni sanitarie e per la qualifica di operatore socio sanitario sono consentite**, in deroga all'articolo 38 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165, **a tutti i cittadini di paesi extra UE titolari di un permesso di soggiorno** che consente di lavorare, fermo ogni altro limite di legge.

#### **Articolo 14 (Sorveglianza sanitaria)**

La **quarantena precauzionale** ai soggetti che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di covid-19 non verrà applicata agli **operatori sanitari**, agli **operatori di servizi pubblici essenziali**, ai **dipendenti delle imprese che operano nell'ambito della produzione e dispensazione dei farmaci, dei dispositivi medici e diagnostici nonché delle relative attività di ricerca e della filiera integrata per i subfornitori**. Questi dovranno sospendere la propria attività solo nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per covid-19.

#### **Articolo 15 (Disposizioni straordinarie per l'autorizzazione alla produzione di mascherine chirurgiche e dispositivi di protezione individuale)**

Fino al termine dello stato di emergenza viene consentita la produzione di mascherine chirurgiche in deroga alle vigenti norme.

Le aziende produttrici dovranno inviare all'Istituto superiore di sanità autocertificazione nella quale, sotto la propria esclusiva responsabilità, dichiarano quali sono le caratteristiche tecniche delle mascherine e che le stesse rispettano tutti i requisiti di sicurezza di cui alla vigente normativa. Entro e non oltre 3 giorni dalla citata autocertificazione le aziende produttrici devono altresì trasmettere all'Istituto superiore di sanità e all'Inail ogni elemento utile alla validazione delle mascherine oggetto della stessa. L'Istituto superiore di sanità e l'Inail, nel termine di 3 giorni dalla ricezione, si dovrà pronunciare circa la rispondenza delle mascherine alle norme vigenti.

#### **Articolo 16 (Ulteriori misure di protezione a favore dei lavoratori e della collettività)**

Per contenere il diffondersi del virus Covid-19, fino al termine dello stato di emergenza, sull'intero territorio nazionale, per i lavoratori che nello svolgimento della loro attività sono oggettivamente impossibilitati a mantenere la distanza interpersonale di un metro, sono considerati dispositivi di protezione individuale (DPI) le **mascherine chirurgiche** reperibili in commercio, in coerenza con le linee guida dell'Oms, in conformità alle attuali evidenze scientifiche e previa valutazione dell'Iss. Inoltre, fino al termine dello stato di emergenza, si potranno utilizzare anche **mascherine filtranti prive del marchio CE** e prodotte in deroga alle vigenti norme sull'immissione in commercio.



### **Articolo 17 (Disposizioni urgenti materia di sperimentazione dei medicinali e dispositivi medici per l'emergenza epidemiologica da Covid)**

Limitatamente al periodo dello stato di emergenza viene affidata ad Aifa la possibilità di accedere a tutti i dati degli studi sperimentali e degli usi compassionevoli. I dati delle sperimentazioni riguardano esclusivamente gli studi sperimentali e gli usi compassionevoli dei medicinali, per pazienti con Covid-19. I protocolli di studio sono preliminarmente valutati dalla Commissione tecnico scientifica (Cts) dell'Aifa, che ne comunica gli esiti anche al Comitato tecnico scientifico dell'Unità di crisi del Dipartimento della Protezione civile.

### **Articolo 17-bis (Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale)**

Per motivi di interesse pubblico nel settore della sanità pubblica e, in particolare, per garantire la protezione dall'emergenza sanitaria a carattere transfrontaliero determinata dalla diffusione del Covid-19, nonché per assicurare la diagnosi, l'assistenza e la terapia sanitaria dei contagiati ovvero la gestione emergenziale del Servizio sanitario nazionale, i soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile, nonché gli uffici del Ministero della salute, dell'Istituto Superiore di Sanità e delle strutture pubbliche e private che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e tutti i soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure disposte possono effettuare i trattamenti di dati personali, anche relativi alla salute, che risultino necessari all'espletamento delle relative funzioni nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del Covid-19.

### **Articolo 17-ter (Disposizioni per le Regioni a statuto speciale e province autonome di Trento e Bolzano e per le Aziende Ospedaliere Universitarie)**

Le disposizioni del decreto si applicheranno anche alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano tenendo conto delle peculiarità dei rispettivi ordinamenti e ove non diversamente previsto, entro i limiti delle rispettive disponibilità di bilancio.

### **Articolo 17-quater (Proroga validità tessera sanitaria)**

La validità delle tessere sanitarie viene **prorogata al 30 giugno 2020**, anche per la componente della Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS). La proroga non sarà efficace per la tessera europea di assicurazione malattia riportata sul retro della tessera sanitaria. Per le tessere sanitarie di nuova emissione o per le quali sia stata effettuata richiesta di duplicato, il Ministero dell'economia renderà disponibile in via telematica una copia provvisoria presso la Asl di assistenza o tramite le funzionalità del portale [www.sistemats.it](http://www.sistemats.it). La copia non assolverà alle funzionalità di cui alla componente della Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS).

### **Articolo 17-quinquies (Disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata)**

Vengono qui riprese le misure per i Medici di famiglia già inserite nel [Decreto Liquidità](#), dalla teleassistenza per cronici e pazienti Covid all'anticipo degli aumenti contrattuali per dotarli di strumenti per combattere il virus.

### **Articolo 18 (Rifinanziamento fondi)**

Viene previsto un **incremento di 1,410 miliardi di euro per il Fondo sanitario nazionale 2020** e, sempre per il 2020, di **1,650 miliardi per il Fondo per le emergenze nazionali**. Le Regioni e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvederanno, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un **centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20"**, garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019. Ciascuna regione è tenuta a redigere un apposito Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 da approvarsi da parte del Ministero della salute di concerto con il Ministero dell'economia, e delle finanze e da monitorarsi da parte dei predetti Ministeri congiuntamente.

### **Articolo 22-bis (Iniziativa di solidarietà in favore dei famigliari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari)**

Si istituisce un **Fondo di solidarietà in favore dei famigliari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari con una dotazione di 10 milioni di euro per l'anno 2020**. Queste risorse vengono dunque destinate ai familiari di medici, personale infermieristico e operatori socio-sanitari

impegnati nelle azioni di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, che "nel corso della durata dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020 abbiano contratto, in conseguenza dell'attività di servizio prestata, una patologia alla quale sia conseguita la morte per effetto diretto o 'come concausa' del contagio da Covid-19". Le modalità di attuazione verranno individuate da un apposito Dpcm.

#### **Articolo 24 (Estensione durata permessi retribuiti ex art. 33, legge 5 febbraio 1992, n. 104)**

Il numero di giorni di permesso retribuito coperto da contribuzione figurativa per l'assistenza a familiari disabili è incrementato di ulteriori complessive  **dodici giornate**  usufruibili nei mesi di marzo e aprile 2020. **Questo incremento però, per il personale sanitario sarà riconosciuto compatibilmente con le esigenze organizzative delle aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale impegnate nell'emergenza coronavirus.**

#### **Articolo 25 (Congedo e indennità per i lavoratori dipendenti del settore pubblico, nonché bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting per i dipendenti del settore sanitario pubblico e privato accreditato, per emergenza Covid-19)**

A decorrere dal 5 marzo 2020, in conseguenza dei provvedimenti di sospensione dei servizi educativi per l'infanzia e delle attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, e per tutto il periodo della sospensione prevista, i genitori lavoratori dipendenti del settore pubblico hanno diritto a fruire dello specifico congedo e relativa indennità. Il congedo e l'indennità di cui al primo periodo non spetta in tutti i casi in cui uno o entrambi i lavoratori stiano già fruendo di analoghi benefici.

Per i lavoratori dipendenti del settore sanitario, pubblico e privato accreditato, appartenenti alla categoria dei medici, degli infermieri, dei tecnici di laboratorio biomedico, dei tecnici di radiologia medica e degli operatori sociosanitari, il bonus per l'acquisto di servizi di baby-sitting per l'assistenza e la sorveglianza dei **figli minori fino a 12 anni di età**, previsto in alternativa al congedo, è riconosciuto nel **limite massimo complessivo di 1000 euro**. La disposizione di cui al presente comma si applica anche al personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico impiegato per le esigenze connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19.

Questi benefici verranno riconosciuti nel **limite complessivo di 30 milioni di euro per l'anno 2020**.

Il lavoratore presenta domanda tramite i canali telematici dell'Inps e secondo le modalità tecnico-operative stabilite in tempo utile dal medesimo Istituto indicando, al momento della domanda stessa, la prestazione di cui intende usufruire, contestualmente indicando il numero di giorni di indennità ovvero l'importo del bonus che si intende utilizzare. Sulla base delle domande pervenute, l'Inps provvede al monitoraggio comunicandone le risultanze al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze. Qualora dal monitoraggio emerga il superamento, anche in via prospettica, del limite di spesa, l'Inps procede al rigetto delle domande presentate.

#### **Articolo 26 (Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato)**

Il periodo trascorso in **quarantena** con sorveglianza attiva o in **permanenza domiciliare fiduciaria** con sorveglianza attiva, dai lavoratori del settore privato, è **equiparato a malattia** ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento e non è computabile ai fini del periodo di comporta.

Fino al 30 aprile ai lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di **disabilità** con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n.104, nonché ai lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, il periodo di assenza dal servizio prescritto dalle competenti autorità sanitarie, è **equiparato al ricovero ospedaliero** e viene prescritto dalle competenti autorità sanitarie, nonché dal medico di assistenza primaria che ha in carico il paziente, sulla base documentata del riconoscimento di disabilità o delle certificazioni dei competenti organi medico-legali di cui sopra, i cui riferimenti saranno editati, per le verifiche di competenza, nel medesimo certificato. Nessuna responsabilità, neppure contabile, è imputabile al medico di assistenza

primaria nell'ipotesi in cui il riconoscimento dello stato invalidante dipenda da fatto illecito di terzi

In deroga alle disposizioni vigenti, gli oneri a carico del datore di lavoro, che presentano domanda all'ente previdenziale, e degli Istituti previdenziali connessi con le tutele qui previste sono posti a carico dello Stato nel **limite massimo di spesa di 130 milioni di euro per l'anno 2020**.

#### **Art. 43 (Contributi alle imprese per la sicurezza e potenziamento dei presidi sanitari)**

Allo scopo di sostenere la continuità, in sicurezza, dei processi produttivi delle imprese, a seguito dell'emergenza sanitaria coronavirus, l'Inail provvede entro il 30 aprile 2020 a trasferire ad Invitalia l'importo di 50 milioni di euro da erogare alle imprese per l'acquisto di dispositivi ed altri strumenti di protezione individuale.

#### **Articolo 48 (Prestazioni individuali domiciliari)**

Durante la sospensione dei servizi educativi e scolastici, e durante la sospensione delle attività socio-sanitarie e socio-assistenziali nei centri diurni per anziani e per persone con disabilità, laddove disposta con ordinanze regionali o altri provvedimenti, le pubbliche amministrazioni forniscono, avvalendosi del personale disponibile, già impiegato in tali servizi, dipendente da soggetti privati che operano in convenzione, concessione o appalto, prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione.

#### **Articolo 102 (Abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo e ulteriori misure urgenti in materia di professioni sanitarie)**

Il decreto prevede anche che il conseguimento della **laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia abilita all'esercizio della professione** di medico-chirurgo. Abolito quindi il vecchio esame di stato.

***Giovanni Rodriguez***