



Roma, 10.03.2020

Ufficio: DOR/PF
Protocollo: 202000002675/AG
Oggetto: Coronavirus COVID-19 - **D.L. 14-2020** potenziamento SSN

Circolare n. 12025
SS
4.1
IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI
e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.
LORO SEDI

**Coronavirus:
disposizioni urgenti per il potenziamento del SSN in relazione all'emergenza COVID-19**

Riferimenti: DECRETO LEGGE 9 marzo 2020, n. 14 – Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19 (G.U. n. 62 del 9.3.2020).

Si fa seguito alla circolare federale n. 12025, per segnalare che con D.L. 14/2020 (**all. 1**), in vigore dal 10 marzo u.s., sono state adottate disposizioni urgenti per il potenziamento del SSN.

Il provvedimento contiene una serie di misure per potenziare le risorse umane del SSN, tra cui l'assunzione di medici specializzandi da destinare allo svolgimento di specifiche funzioni; il conferimento straordinario di incarichi di lavoro autonomo a personale medico e infermieristico in quiescenza; la rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle aziende e degli enti del SSN; l'incremento delle ore della specialistica ambulatoriale. Sono, inoltre, previste misure per il potenziamento delle reti di assistenza territoriale.

In particolare, si evidenziano le seguenti disposizioni.

Sorveglianza sanitaria

La misura della **quarantena** con sorveglianza attiva, prevista dal D.L. 6/2020 per gli individui che hanno avuto contatti stretti con casi confermati di malattia infettiva diffusiva, **non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali che vengono sottoposti a sorveglianza**. E', inoltre, disposto che i medesimi operatori **sospendano l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19**.

Federazione Ordini Farmacisti Italiani
00185 ROMA – VIA PALESTRO, 75 – TELEFONO (06) 4450361 – TELEFAX (06) 4941093
CODICE FISCALE n° 00640930582
PEC: posta@pec.fofi.it e-mail: posta@fofi.it – sito: www.fofi.it

Disposizioni per garantire l'utilizzo di dispositivi medici per ossigenoterapia

Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la federazione dei farmacisti titolari di farmacie private nonché la federazione nazionale delle farmacie comunali, **adottato**, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, **entro il 31 luglio 2020, sono definite le modalità con cui si rende disponibile sul territorio nazionale**, attraverso le strutture sanitarie individuate dalle regioni **ovvero, 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 ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, garantiscono l'ossigenoterapia. Con il medesimo decreto saranno, inoltre, individuate le specifiche modalità tecniche idonee a permettere la ricarica dei presidi citati in modo uniforme sul territorio nazionale, nonché le modalità con cui le aziende sanitarie operano il censimento dei pazienti che necessitano di terapia.

Nelle more dell'adozione del decreto e in ragione dell'emergenza COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, il Ministro della salute può provvedere con ordinanza.

Misure di semplificazione per l'acquisto di dispositivi medici

Al fine di conseguire la tempestiva acquisizione dei dispositivi di protezione individuale e medicali necessari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica COVID-19, il Dipartimento della Protezione Civile della Presidenza del Consiglio dei ministri 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.

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 è autorizzato ad acquistare cinquemila impianti di ventilazione assistita e i relativi materiali indispensabili per il funzionamento dei ventilatori.

Attuazione degli adempimenti previsti per il sistema sanitario

Al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le province autonome possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria. **Agli esercenti le professioni sanitarie**, impegnati a far fronte alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, **non si applicano le disposizioni sui limiti massimi di orario di lavoro** prescritti dai CCNL 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.

Sanzioni amministrative

Salva l'applicazione delle sanzioni penali ove il fatto costituisca reato, la violazione degli obblighi imposti con i DPCM a carico dei gestori di pubblici esercizi o di attività commerciali è sanzionata altresì con la chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30

giorni. La violazione e' accertata ai sensi della legge 24 novembre 1981, n. 689, e la sanzione e' irrogata dal Prefetto.

* * *

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)

All. 1

DECRETO-LEGGE 9 marzo 2020, n. 14

Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio sanitario nazionale in relazione all'emergenza COVID-19. (20G00030)

(GU n.62 del 9-3-2020)

Vigente al: 10-3-2020

Capo I

Potenziamento delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 77 e 87 della Costituzione;

Visto l'articolo 117, secondo comma, lettera q), della Costituzione, che prevede la competenza esclusiva dello Stato in materia di profilassi internazionale;

Visto l'articolo 118, primo comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 120, secondo comma, della Costituzione;

Tenuto conto che l'Organizzazione mondiale della sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l'epidemia da COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale;

Vista la delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, con la quale è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;

Visto il decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13;

Visto il decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, recante misure urgenti di sostegno per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'8 marzo 2020, recante ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

Preso atto dell'evolversi della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo dell'epidemia e dell'incremento dei casi e dei decessi riscontrati sul territorio nazionale;

Ritenuta la straordinaria necessità e urgenza di emanare ulteriori disposizioni per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, adottando misure di potenziamento della rete di assistenza territoriale e delle funzioni del Ministero della salute;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 6 marzo 2020;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze, per la pubblica amministrazione e per gli affari regionali e le autonomie;

Emana

il seguente decreto-legge:

Art. 1

Misure straordinarie per l'assunzione degli specializzandi e per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo a personale sanitario

1. Al fine di far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza nonché per assicurare sull'intero territorio nazionale un incremento dei posti letto per la terapia intensiva e sub intensiva necessari alla cura dei pazienti affetti dal predetto virus, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, fino al perdurare dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, possono:

a) procedere al reclutamento delle professioni sanitarie, come individuate dall'articolo 1 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni e dalla legge 18 febbraio 1989, n. 56 e successive modificazioni, nonché di medici specializzandi, iscritti all'ultimo e al penultimo anno di corso delle scuole di specializzazione, anche ove non collocati nelle graduatorie di cui all'articolo 1, comma 547, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, conferendo 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 2020, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e all'articolo 6 del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122. I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria, e continuano 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, è riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Università, ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, nei limiti delle risorse complessivamente indicate per ciascuna regione con il decreto di cui all'articolo 17;

b) procedere alle assunzioni di cui all'articolo 1, comma 548-bis, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, nei limiti e con le modalità ivi previste anche per quanto riguarda il trattamento economico da riconoscere, anche in assenza dell'accordo quadro ivi previsto. Le assunzioni di cui alla presente lettera devono avvenire nell'ambito delle strutture accreditate della rete formativa e la relativa attività deve essere coerente con il progetto formativo deliberato dal consiglio della scuola di specializzazione.

2. I contratti di lavoro autonomo, stipulati in assenza dei presupposti di cui al comma 1 sono nulli di diritto. L'attività di lavoro prestata ai sensi del presente articolo per tutta la durata dello stato d'emergenza, integra il requisito dell'anzianità lavorativa di cui all'articolo 20, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75.

3. Gli incarichi di cui al presente articolo possono essere conferiti anche ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio della professione medica e iscritti agli ordini professionali.

4. Le disposizioni di cui al comma 3 si applicano anche ai laureati in medicina e chirurgia, anche se privi della cittadinanza italiana, abilitati all'esercizio della professione medica secondo i rispettivi ordinamenti di appartenenza, previo riconoscimento del titolo.

5. In ogni caso sono fatti salvi, fermo quanto previsto dal comma 2, gli incarichi di cui ai commi 1, lettera a) conferiti, per le medesime finalità, dalle aziende e dagli enti del Servizio sanitario nazionale sino alla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, fermo il limite di durata ivi previsto.

6. Fino al 31 luglio 2020, al fine di far fronte alle esigenze straordinarie e urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza, le regioni e le

province autonome di Trento e Bolzano, in deroga all'articolo 5, comma 9, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, verificata l'impossibilita' di assumere personale, anche facendo ricorso agli idonei in graduatorie in vigore, possono conferire incarichi di lavoro autonomo, con durata non superiore ai sei mesi, e comunque entro il termine dello stato di emergenza a personale medico e a personale infermieristico, collocato in quiescenza, anche ove non iscritto al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, nei limiti delle risorse complessivamente indicate per ciascuna regione con il decreto di cui all'articolo 17. Agli incarichi di cui al presente comma non si applica l'incumulabilita' tra redditi da lavoro autonomo e trattamento pensionistico di cui all'articolo 14, comma 3, del decreto-legge 28 gennaio 2019, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2019, n. 26.

Art. 2

Misure urgenti per l'accesso del personale sanitario e dei medici al Servizio sanitario nazionale

1. Al fine di garantire l'erogazione delle prestazioni di assistenza sanitaria anche in ragione delle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del COVID-19, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, verificata l'impossibilita' di utilizzare personale gia' in servizio nonche' di ricorrere agli idonei collocati in graduatorie concorsuali in vigore, possono, durante la vigenza dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, conferire incarichi individuali a tempo determinato, previo avviso pubblico, al personale sanitario e ai medici in possesso dei requisiti previsti dall'ordinamento per l'accesso alla dirigenza medica.

2. Gli incarichi di cui al comma 1 sono conferiti previa selezione, per titoli e colloquio orale, attraverso procedure comparative e hanno la durata di un anno e non sono rinnovabili. I predetti incarichi, qualora necessario, possono essere conferiti anche in deroga, limitatamente alla spesa gravante sull'esercizio 2020, ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale nei limiti delle risorse complessivamente indicate per ciascuna regione con il decreto di cui all'articolo 17. Per la spesa relativa all'esercizio 2021 si provvede nei limiti previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale.

3. Le attivita' professionali svolte ai sensi dei commi 1 e 2 costituiscono titoli preferenziali nelle procedure concorsuali per l'assunzione presso le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale.

4. Limitatamente alla sola seconda sessione dell'anno accademico 2018/2019, nelle regioni e nelle province autonome per le quali sia disposta, ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge n. 6 del 2020, la sospensione delle attivita' di formazione superiore, l'esame finale dei corsi di laurea afferenti alle classi delle lauree nelle professioni sanitarie infermieristiche (L/SNT1), di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, puo' essere svolto con modalita' a distanza e la prova pratica si svolge, previa certificazione delle competenze acquisite a seguito del tirocinio pratico svolto durante i rispettivi corsi di studio, secondo le indicazioni di cui al punto 2 della circolare del Ministero della salute e del Ministero dell'istruzione, dell'universita' e della ricerca del 30 settembre 2016.

Art. 3

Rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale delle aziende e degli enti del SSN

1. Per le finalita' e gli effetti delle disposizioni di cui all'articolo 1 e all'articolo 2 del presente decreto, le regioni

https://www.gazzettaufficiale.it/atto/stampa/serie_generale/originario

procedono alla rideterminazione dei piani di fabbisogno del personale, ai sensi dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Art. 4

Misure urgenti per il reclutamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta

1. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, al medico iscritto al corso di formazione in medicina generale e' consentita l'instaurazione di rapporto convenzionale a tempo determinato con il Servizio sanitario nazionale. Le ore di attivita' svolte dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attivita' pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo, previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368.

2. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, 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, possono 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 attivita' svolte dai suddetti medici dovranno essere considerate a tutti gli effetti quali attivita' pratiche, da computarsi nel monte ore complessivo previsto dall'articolo 26, comma 1, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368. 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 e' sospesa. Il periodo di attivita', svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, e' riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le universita', ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attivita' formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

3. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, le disposizioni di cui agli articoli 11 e 12 del decreto del Ministro della salute 7 marzo 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 60 del 13 marzo 2006, si intendono integrate con disposizioni di cui ai commi 1 e 2.

4. Per la durata dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, i medici iscritti al corso di specializzazione in pediatria, durante il percorso formativo possono assumere incarichi provvisori o di sostituzione di pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale. Il periodo di attivita', svolto dai medici specializzandi esclusivamente durante lo stato di emergenza, e' riconosciuto ai fini del ciclo di studi che conduce al conseguimento del diploma di specializzazione. Le Universita', ferma restando la durata legale del corso, assicurano il recupero delle attivita' formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

Art. 5

Incremento delle ore della specialistica ambulatoriale

1. Le aziende sanitarie locali e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono procedere per l'anno 2020 ad un aumento del monte ore della specialistica ambulatoriale convenzionata interna, ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente, nel limite di spesa pari a 6 milioni di euro.

Art. 6

Disposizioni urgenti in materia di volontariato

1. Per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, per il periodo della durata emergenziale, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, non si applica il regime di incompatibilita' di cui all'articolo 17, comma 5, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

Art. 7

Sorveglianza sanitaria

1. La disposizione di cui all'articolo 1, comma 2, lettera h), del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, non si applica agli operatori sanitari e a quelli dei servizi pubblici essenziali che vengono sottoposti a sorveglianza. I medesimi operatori sospendono l'attivita' nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19.

Capo II

Potenziamento delle reti assistenziali

Art. 8

Unita' speciali di continuita' assistenziale

1. Al fine di consentire al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta o al medico di continuita' assistenziale di garantire l'attivita' assistenziale ordinaria, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano istituiscono, entro dieci giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, presso una sede di continuita' assistenziale gia' esistente una unita' speciale ogni 50.000 abitanti per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero. L'unita' speciale e' costituita da un numero di medici pari a quelli gia' presenti nella sede di continuita' assistenziale prescelta. Possono far parte dell'unita' speciale: i medici titolari o supplenti di continuita' 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'unita' speciale e' attiva sette giorni su sette, dalle ore 8.00 alle ore 20.00, e ai medici per le attivita' svolte nell'ambito della stessa e' riconosciuto un compenso lordo di 40 euro ad ora.

2. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta o il medico di continuita' assistenziale comunicano all'unita' speciale di cui al comma 1, a seguito del triage telefonico, il nominativo e l'indirizzo dei pazienti di cui al comma 1. I medici dell'unita' speciale per lo svolgimento delle specifiche attivita' devono essere dotati di ricettario del Servizio sanitario nazionale, di idonei dispositivi di protezione individuale e seguire tutte le procedure gia' all'uopo prescritte.

3. Il triage per i pazienti che si recano autonomamente in pronto soccorso dovra' 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 attivita' assistenziali.

4. Le disposizioni del presente articolo sono limitate alla durata dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020.

Art. 9

Assistenza a persone e alunni con disabilita'

1. Durante la sospensione del servizio scolastico e per tutta la sua durata, gli enti locali possono fornire, tenuto conto del personale disponibile, anche impiegato presso terzi titolari di concessioni, convenzioni o che abbiano sottoscritto contratti di

servizio con 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 previste all'articolo 2, comma 1, lettera m), e alla realizzazione delle azioni previste all'articolo 3, comma 1, lettera g), del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 marzo 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 59 dell'8 marzo 2020, impiegando i medesimi operatori e i fondi ordinari destinati a tale finalità, alle stesse condizioni assicurative sinora previste.

2. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano hanno facoltà di istituire, entro dieci giorni dall'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 condizione di fragilità o di comorbilità tali da renderle soggette a rischio nella frequentazione dei centri diurni per persone con disabilità.

3. Alle disposizioni di cui al presente articolo si provvede a valere sulle risorse disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 10

Disposizioni per garantire l'utilizzo di dispositivi medici per ossigenoterapia

1. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentite la federazione dei farmacisti titolari di farmacie private nonché la federazione nazionale delle farmacie comunali, adottato, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, entro il 31 luglio 2020, sono definite le modalità con cui si rende disponibile sul territorio nazionale, attraverso le strutture sanitarie individuate dalle regioni ovvero, 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 ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, garantiscono l'ossigenoterapia. Il decreto di cui al presente comma è finalizzato, altresì, ad individuare le specifiche modalità tecniche idonee a permettere la ricarica dei presidi citati in modo uniforme sul territorio nazionale, nonché le modalità con cui le aziende sanitarie operano il censimento dei pazienti che necessitano di terapia ai sensi del presente comma.

2. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 1 e in ragione dell'emergenza COVID-19, come stabilito dalla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, il Ministro della salute può provvedere con ordinanza ai sensi dell'articolo 32, comma 1, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

3. Le disposizioni di cui al presente articolo sono attuate mediante le risorse strumentali, umane e finanziarie previste dalla legislazione vigente, nel rispetto del limite di finanziamento di cui all'articolo 1, commi 406 e 406-ter, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, e non determinano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Capo III

Incentivi per la produzione di dispositivi medici e misure di semplificazione per l'acquisto

Art. 11

Misure di semplificazione per l'acquisto di dispositivi medici

1. Al fine di conseguire la tempestiva acquisizione dei dispositivi di protezione individuale e medicali necessari per fronteggiare l'emergenza epidemiologica COVID-19 di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri 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.

2. Al conto corrente di cui al comma 1 ed alle risorse ivi esistenti si applica l'articolo 27, commi 7 e 8, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1.

3. In relazione ai contratti relativi all'acquisto dei dispositivi di cui al comma 1, nonché per ogni altro atto negoziale conseguente alla urgente necessità di far fronte all'emergenza di cui allo stesso comma 1, posto in essere dal Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri e dai soggetti attuatori, non si applica l'articolo 29 del Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 22 novembre 2010, recante «Disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei ministri», e tutti tali atti sono altresì sottratti al controllo della Corte dei conti. Per gli stessi atti la responsabilità contabile e amministrativa è comunque 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 di cui al presente comma sono immediatamente e definitivamente efficaci, esecutivi ed esecutori, non appena posti in essere.

Art. 12

Disposizioni per l'acquisto di dispositivi di assistenza ventilatoria

1. 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, per il tramite del Soggetto attuatore CONSIP S.p.A., nominato con decreto del Capo del Dipartimento della protezione civile del 5 marzo 2020, rep. n. 741, è autorizzato ad acquistare con le procedure di cui all'articolo 34 del decreto-legge 2 marzo 2020, n. 9, e comunque anche in deroga ai limiti di cui all'articolo 163, comma 8, del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, cinquemila impianti di ventilazione assistita e i relativi materiali indispensabili per il funzionamento dei ventilatori.

2. Per l'attuazione del comma 1 è autorizzata la spesa di 185 milioni di euro per l'anno 2020 al cui onere si provvede a valere sul fondo per le emergenze nazionali di cui all'articolo 44, comma 1, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1.

Capo IV

Altre disposizioni

Art. 13

Attuazione degli adempimenti previsti per il sistema sanitario

1. Al fine di impiegare il personale sanitario delle strutture pubbliche o private prioritariamente nella gestione dell'emergenza, le regioni e le province autonome possono rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria.

2. Agli esercenti le professioni sanitarie, impegnati a far fronte alla gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, ai sensi dell'articolo 17, paragrafo 2, ultimo periodo, della direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, non si applicano le disposizioni sui limiti massimi di orario di lavoro prescritti dai CCNL 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.

Art. 14

Disposizioni sul trattamento dei dati personali nel contesto emergenziale

1. Fino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, 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 mediante adeguate misure di profilassi, nonché per assicurare la diagnosi e l'assistenza sanitaria dei contagiati ovvero la gestione emergenziale del Servizio sanitario nazionale, nel rispetto dell'articolo 9, paragrafo 2, lettere g), h) e i), e dell'articolo 10 del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, nonché dell'articolo 2-sexies, comma 2, lettere t) e u), del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i soggetti operanti nel Servizio nazionale di protezione civile, di cui agli articoli 4 e 13 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, e i soggetti attuatori di cui all'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630, nonché 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 e i soggetti deputati a monitorare e a garantire l'esecuzione delle misure disposte ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, anche allo scopo di assicurare la più efficace gestione dei flussi e dell'interscambio di dati personali, possono effettuare trattamenti, ivi inclusa la comunicazione tra loro, dei dati personali, anche relativi agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679, che risultino necessari all'espletamento delle funzioni attribuitegli nell'ambito dell'emergenza determinata dal diffondersi del COVID-19.

2. La comunicazione dei dati personali a soggetti pubblici e privati, diversi da quelli di cui al comma 1, nonché la diffusione dei dati personali diversi da quelli di cui agli articoli 9 e 10 del regolamento (UE) 2016/679, è effettuata, nei casi in cui risulti indispensabile ai fini dello svolgimento delle attività connesse alla gestione dell'emergenza sanitaria in atto.

3. I trattamenti di dati personali di cui ai commi 1 e 2 sono effettuati nel rispetto dei principi di cui all'articolo 5 del citato regolamento (UE) 2016/679, adottando misure appropriate a tutela dei diritti e delle libertà degli interessati.

4. Avuto riguardo alla necessità di contemperare le esigenze di gestione dell'emergenza sanitaria in atto con quella afferente alla salvaguardia della riservatezza degli interessati, i soggetti di cui al comma 1 possono conferire le autorizzazioni di cui all'articolo 2-quaterdecies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, con modalità semplificate, anche oralmente.

5. Nel contesto emergenziale in atto, ai sensi dell'articolo 23, paragrafo 1, lettera e), del menzionato regolamento (UE) 2016/679, fermo restando quanto disposto dall'articolo 82 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i soggetti di cui al comma 1 possono omettere l'informativa di cui all'articolo 13 del medesimo regolamento o fornire una informativa semplificata, previa comunicazione orale agli interessati della limitazione.

6. Al termine dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, i soggetti di cui al comma 1 adottano 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.

Art. 15

Sanzioni amministrative

1. All'articolo 3, comma 4, del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Salva l'applicazione delle sanzioni penali ove il fatto costituisca reato, la violazione degli obblighi imposti dalle misure di cui al comma 1 a carico dei gestori di pubblici esercizi o di attività commerciali è sanzionata altresì con la chiusura dell'esercizio o dell'attività da 5 a 30 giorni. La violazione è accertata ai sensi della legge 24 novembre 1981, n. 689, e la sanzione è irrogata dal Prefetto».

Art. 16

Regioni a statuto speciale e province autonome di Trento e Bolzano

1. Le disposizioni del presente decreto si applicano 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.

Art. 17

Disposizioni finanziarie

1. Per l'attuazione degli articoli 1, commi 1, lettera a) e 6, 2, 5, e 8 e' autorizzata la spesa complessiva di 660 milioni di euro per l'anno 2020 al cui onere si provvede a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per il medesimo anno. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote d'accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2019. Con decreto direttoriale del ministero dell'economia e delle finanze sono assegnate le risorse di cui al presente comma.

Art. 18

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta ufficiale della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 9 marzo 2020

MATTARELLA

Conte, Presidente del Consiglio dei ministri

Speranza, Ministro della salute

Gualtieri, Ministro dell'economia e delle finanze

Dadone, Ministro per la pubblica amministrazione

Boccia, Ministro per gli affari regionali e le autonomie

Visto, il Guardasigilli: Bonafede