

**Legge 18 dicembre 2020, n. 176 “Conversione in legge con modificazioni del decreto legge 28 ottobre 2020, n. 137 recante ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all’emergenza epidemiologica Covid 19 – DECRETO RISTORI**

*Articoli di interesse del settore*

- ✓ **ARTICOLO 13-terdecies**  
Bonus baby-sitting
- ✓ **ARTICOLO 13-duodevicies**  
Proroga misure di potenziamento delle risorse umane dell’Inail
- ✓ **ARTICOLO 18**  
Disposizioni urgenti per l’esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta
- ✓ **ARTICOLO 19**  
Disposizioni urgenti per la comunicazione dei dati concernenti l’esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta
- ✓ **ARTICOLO 19-bis**  
Pubblicazione dei risultati del monitoraggio relativo all’emergenza epidemiologica e procedura di individuazione delle regioni destinatarie di misure restrittive
- ✓ **ARTICOLO 19-ter**  
Prestazioni acquistate dal SSN da privati accreditati
- ✓ **ARTICOLO 19 -quater**  
Acquisto e distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da COVID-19
- ✓ **ARTICOLO 19-quinquies**  
Disposizioni urgenti per l’esecuzione di test sierologici e tamponi antigenici rapidi
- ✓ **ARTICOLO 19-sexies**  
Disposizioni in materia di attività svolta presso le Unità speciali di continuità assistenziale e le scuole di specializzazione in medicina
- ✓ **ARTICOLO 19-septies**  
Disposizioni per favorire l’accesso a prestazioni di telemedicina nei piccoli centri
- ✓ **ARTICOLO 19 octies**  
Finanziamento della diagnostica molecolare
- ✓ **ARTICOLO 19-novies**  
Disposizioni finalizzate a facilitare l’acquisizione di dispositivi di protezione e medicinali nelle RSA e nelle altre strutture residenziali

- ✓ **ARTICOLO 19-undecies**  
Arruolamento a tempo determinato di medici e infermieri militari
- ✓ **ARTICOLO 19-duodecies**  
Misure per il potenziamento della Sanità militare
- ✓ **ARTICOLO 20**  
Istituzione del servizio sanitario nazionale di risposta telefonica per la sorveglianza sanitaria
- ✓ **ARTICOLO 20-bis**  
Disposizioni in materia di attività degli psicologi
- ✓ **ARTICOLO 20-ter**  
Contratti d'opera da parte di aziende sanitarie pubbliche nella Regione TAA
- ✓ **ARTICOLO 22**  
Scuola e misure per la famiglia  
Lavoro agile e congedo straordinario per i genitori durante il periodo di quarantena obbligatoria del figlio convivente o durante il periodo di sospensione dell'attività didattica in presenza ed Autorizzazione di spesa
- ✓ **ARTICOLO 22-BIS**  
Congedo straordinario per i genitori in caso di chiusura delle scuole secondarie di primo grado
- ✓ **ARTICOLO 31-quinquies**  
Differimento delle elezioni degli organismi della rappresentanza sindacale

**ARTICOLO 13-terdecies Bonus baby-sitting**

1. A decorrere dalla data del 9 novembre 2020 limitatamente alle aree del territorio nazionale, caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto, individuate con ordinanze del Ministro della salute adottate ai sensi dell'*articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 novembre 2020* e dell'articolo 19-bis del presente decreto, nelle quali sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza nelle scuole secondarie di primo grado, i genitori lavoratori di alunni delle suddette scuole iscritti alla Gestione separata di cui all'*articolo 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335*, o iscritti alle gestioni speciali dell'assicurazione generale obbligatoria, e non iscritti ad altre forme previdenziali obbligatorie, hanno diritto a fruire di uno o più *bonus* per l'acquisto di servizi di *baby-sitting* nel limite massimo complessivo di 1.000 euro, da utilizzare per prestazioni effettuate nel periodo di sospensione dell'attività didattica in presenza prevista dal predetto decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. La fruizione del *bonus* di cui al presente articolo è riconosciuta alternativamente ad entrambi i genitori, nelle sole ipotesi in cui la prestazione lavorativa non possa essere svolta in modalità agile, ed è subordinata alla condizione che nel nucleo familiare non vi sia altro genitore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in caso di sospensione o cessazione dell'attività lavorativa o altro genitore disoccupato o non lavoratore.
2. Il beneficio di cui al presente articolo si applica, in riferimento ai figli con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'*articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104*, iscritti a scuole di ogni ordine e grado per le quali sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza o ospitati in centri diurni a carattere assistenziale per i quali sia stata disposta la chiusura ai sensi dei *decreti del Presidente del Consiglio dei ministri del 24 ottobre 2020 e del 3 novembre 2020*.
3. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche nei confronti dei genitori affidatari.
4. Il *bonus* non è riconosciuto per le prestazioni rese dai familiari.
5. Il *bonus* è erogato mediante il Libretto Famiglia di cui all'*articolo 54-bis del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 21 giugno 2017, n. 96*. La fruizione del *bonus* di cui al presente articolo è incompatibile con la fruizione del *bonus* per la frequenza di asili nido di cui all'*articolo 1, comma 355, della legge 11 dicembre 2016, n. 232*.
6. I benefici di cui ai commi da 1 a 5 sono riconosciuti nel limite complessivo di 7,5 milioni di euro per l'anno 2020. 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 del limite di spesa di cui al primo periodo, l'INPS procede al rigetto delle ulteriori domande presentate.
7. Agli oneri derivanti dal comma 6, primo periodo, pari a 7,5 milioni di euro per l'anno 2020 in termini di saldo netto da finanziare e a 7,5 milioni di euro per l'anno 2021 in termini di indebitamento netto e fabbisogno, conseguenti all'*ordinanza del Ministro della salute del 4 novem-*

bre 2020, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 276 del 5 novembre 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 34.

**ARTICOLO 13-duodevicies Proroga della disposizione di cui all'articolo 10 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, in materia di potenziamento delle risorse umane dell'INAIL**

1. La disposizione di cui all'articolo 10 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, è prorogata fino al 31 dicembre 2021.

2. Al relativo onere, pari ad euro 20.000.000, si provvede a valere sul bilancio dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), sulle risorse per la 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 10.300.000 per l'anno 2021, si provvede ai sensi dell'articolo 34.

**ARTICOLO 18 Disposizioni urgenti per l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta**

1. Al fine di sostenere ed implementare il sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, secondo le modalità definite dagli Accordi collettivi nazionali di settore, è autorizzata per l'anno 2020 la spesa di euro 30.000.000.

2. Alla spesa di cui al comma 1, individuata per ciascuna regione e provincia autonoma negli importi di cui alla Tabella 1 allegata al presente decreto, tutte le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano provvedono a valere sul finanziamento sanitario corrente già disposto e assegnato per l'anno 2020 ai sensi della legislazione vigente.

**ARTICOLO 19 Disposizioni urgenti per la comunicazione dei dati concernenti l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta**

1. Per l'implementazione del sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2 attraverso l'esecuzione di tamponi antigenici rapidi di cui all'articolo 18, le regioni e le province autonome comunicano al Sistema Tessera Sanitaria (TS) i quantitativi dei tamponi antigenici rapidi consegnati ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta, i quali, ai sensi dell'articolo 17-bis del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, utilizzando le funzionalità del Sistema Tessera Sanitaria, predispongono il referto elettronico relativo al tampone eseguito per ciascun assistito, con l'indicazione dei relativi esiti, dei dati di contatto, nonché delle ulteriori informazioni necessarie alla sorveglianza epidemiologica, individuate con il decreto di cui al comma 2. Il Sistema Tessera Sanitaria rende disponibile immediatamente:

- a) all'assistito, il referto elettronico, nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e, per agevolarne la consultazione, anche attraverso una piattaforma nazionale gestita dal Sistema Tessera Sanitaria (TS) e integrata con i singoli sistemi regionali;
  - b) al Dipartimento di prevenzione dell'Azienda sanitaria locale territorialmente competente, attraverso la piattaforma nazionale di cui alla lettera a), il referto elettronico, con esito positivo;
  - c) al Commissario straordinario per l'emergenza epidemiologica di cui all'articolo 122 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il numero dei tamponi antigenici rapidi effettuati, aggregato per regione o provincia autonoma,
  - d) alla piattaforma istituita presso l'Istituto Superiore di Sanità ai sensi dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 27 febbraio 2020, n. 640, il numero dei tamponi antigenici rapidi effettuati, aggregati per tipologia di assistito, con l'indicazione degli esiti, positivi o negativi, per la successiva trasmissione al Ministero della salute, ai fini dell'espletamento delle relative funzioni in materia di prevenzione e controllo delle malattie infettive e, in particolare, del Covid-19.
2. Le modalità attuative delle disposizioni di cui al comma 1 sono definite con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

**ARTICOLO 19-bis Pubblicazione dei risultati del monitoraggio relativo all'emergenza epidemiologica e procedura di individuazione delle regioni destinatarie di misure restrittive**

1. All'articolo 1 del decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 luglio 2020, n. 74, dopo il comma 16 è aggiunto il seguente: "16-bis. Il Ministero della salute, con frequenza settimanale, pubblica nel proprio sito internet istituzionale e comunica ai Presidenti del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati i risultati del monitoraggio dei dati epidemiologici di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 112 del 2 maggio 2020. Il Ministro della salute con propria ordinanza, sentiti i Presidenti delle regioni interessate, può individuare, sulla base dei dati in possesso ed elaborati dalla cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020 in coerenza con il documento in materia di 'Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale', di cui all'allegato 25 al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 novembre 2020, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 275 del 4 novembre 2020, sentito altresì sui dati monitorati il Comitato tecnico scientifico di cui all'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 630 del 3 febbraio 2020, una o più regioni nel cui territorio si manifesta un più elevato rischio epidemiologico e in cui, conseguen-

temente, si applicano le specifiche misure individuate con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri tra quelle di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35, aggiuntive rispetto a quelle applicabili sull'intero territorio nazionale. Le ordinanze di cui al secondo periodo sono efficaci per un periodo minimo di quindici giorni, salvo che dai risultati del monitoraggio risulti necessaria l'adozione di misure più rigorose, e vengono comunque meno allo scadere del termine di efficacia dei decreti del Presidente del Consiglio dei ministri sulla base dei quali sono adottate, salva la possibilità di reiterazione. L'accertamento della permanenza per quattordici giorni in un livello di rischio o in uno scenario inferiore a quello che ha determinato le misure restrittive comporta in ogni caso la nuova classificazione. Con ordinanza del Ministro della salute, adottata d'intesa con i Presidenti delle regioni interessate, in ragione dell'andamento del rischio epidemiologico certificato dalla cabina di regia di cui al decreto del Ministro della salute 30 aprile 2020, può essere in ogni momento prevista, in relazione a specifiche parti del territorio regionale, l'esenzione dall'applicazione delle misure di cui al secondo periodo. I verbali del Comitato tecnico scientifico e della cabina di regia di cui al presente articolo sono pubblicati per estratto in relazione al monitoraggio dei dati nel sito internet istituzionale del Ministero della salute. Ferma restando l'ordinanza del Ministro della salute del 4 novembre 2020, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 276 del 5 novembre 2020, i dati sulla base dei quali la stessa è stata adottata sono pubblicati entro tre giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione.”.

#### **ARTICOLO 19-ter Prestazioni acquistate dal SSN da privati accreditati**

1. All'articolo 4 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 5, le parole: “Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 2, le” sono sostituite dalla seguente: “Le”;

b) dopo il comma 5 sono inseriti i seguenti:

“5-bis. Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano che, in funzione dell'andamento dell'emergenza da COVID-19, hanno sospeso, anche per il tramite dei propri enti, le attività ordinarie possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito *budget* per l'anno 2020 fino a un massimo del 90 per cento del *budget* assegnato nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, stipulati per l'anno 2020, ferma restando la garanzia dell'equilibrio economico del Servizio sanitario regionale. Il predetto riconoscimento tiene conto, pertanto, sia delle attività ordinariamente erogate nel corso dell'anno 2020 di cui deve essere rendicontata l'effettiva produzione, sia, fino a concorrenza del predetto limite massimo del 90 per cento del *budget*, di un contributo *una tantum* legato all'emergenza in corso ed erogato dalle regioni e province autonome nelle quali insiste la struttura destinataria di *budget*, a ristoro dei soli costi fissi co-

munque sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura che, sulla base di uno specifico provvedimento regionale, ha sospeso le attività previste dai relativi accordi e contratti stipulati per l'anno 2020. Resta fermo il riconoscimento, nell'ambito del *budget* assegnato per l'anno 2020, in caso di produzione del volume di attività superiore al 90 per cento e fino a concorrenza del *budget* previsto negli accordi e contratti stipulati per l'anno 2020, come rendicontato dalla medesima struttura interessata.

5-ter. La disposizione di cui al comma 5-bis si applica altresì agli acquisti di prestazioni socio-sanitarie per la sola parte a rilevanza sanitaria con riferimento alle strutture private accreditate destinatarie di un *budget* 2020 come riportato nei relativi accordi e contratti stipulati per l'anno 2020.”.

**ARTICOLO 19 -quater** **Acquisto e distribuzione dei farmaci per la cura dei pazienti affetti da COVID-19**

1. Al fine di procedere all'acquisto e alla distribuzione sul territorio nazionale dei farmaci per la cura dei pazienti con COVID-19, il Fondo di cui all'articolo 44 del codice della protezione civile, di cui al decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, è incrementato di 100 milioni di euro per l'anno 2020 da destinare agli interventi di competenza del Commissario straordinario di cui all'articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e da trasferire sull'apposita contabilità speciale intestata al medesimo Commissario.
2. Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a 100 milioni di euro per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 34.

**ARTICOLO 19-quinquies** **Disposizioni urgenti per l'esecuzione di test sierologici e tamponi antigenici rapidi**

1. Al fine di sostenere e implementare il sistema diagnostico dei casi di positività al virus SARS-CoV-2, con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono stabiliti i costi massimi per l'esecuzione di *test* sierologici e tamponi antigenici rapidi presso le strutture sanitarie private accreditate.

**ARTICOLO 19-sexies** **Disposizioni in materia di attività svolta presso le Unità speciali di continuità assistenziale e le scuole di specializzazione in medicina**

1. Lo svolgimento dell'attività presso le Unità speciali di continuità assistenziale (Usca) di cui all'articolo 4-bis del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dal-

la legge 24 aprile 2020, n. 27, è compatibile con lo svolgimento dell'attività di formazione presso le scuole di specializzazione in medicina.

#### **ARTICOLO 19-septies**

##### **Disposizioni per favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina nei piccoli centri**

1. Al fine di favorire l'accesso a prestazioni di telemedicina da parte dei cittadini dei piccoli centri urbani, alle farmacie che operano nei comuni o centri abitati con meno di 3.000 abitanti è riconosciuto un contributo sotto forma di credito d'imposta nella misura del 50 per cento, fino a un importo massimo di 3.000 euro per ciascun soggetto beneficiario e comunque nei limiti di spesa di cui al comma 6, delle spese per l'acquisto e il noleggio, nell'anno 2021, di apparecchiature necessarie per l'effettuazione di prestazioni di telemedicina di cui all'*articolo 3 del decreto del Ministro della salute 16 dicembre 2010*, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 57 del 10 marzo 2011.
2. Le prestazioni di telemedicina di cui al presente articolo possono essere erogate presso le farmacie di cui al comma 1 previo accordo con l'azienda sanitaria di riferimento che definisce il tetto massimo di prestazioni annuali e, nei limiti dello stesso, sulla base di prescrizione del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, applicando le tariffe stabilite dal nomenclatore tariffario regionale ovvero l'eventuale regime di esenzione previsto, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente per il finanziamento del Servizio sanitario regionale.
3. Il credito d'imposta di cui al comma 1 è utilizzabile esclusivamente in compensazione, ai sensi dell'*articolo 17 del decreto legislativo 9 luglio 1997, n. 241*. Non si applicano i limiti di cui all'*articolo 1, comma 53, della legge 24 dicembre 2007, n. 244*, e di cui all'*articolo 34 della legge 23 dicembre 2000, n. 388*. Il credito d'imposta non concorre alla formazione del reddito ai fini delle imposte sui redditi e del valore della produzione ai fini dell'imposta regionale sulle attività produttive e non rileva ai fini del rapporto di cui agli *articoli 61 e 109, comma 5, del testo unico delle imposte sui redditi, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917*.
4. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono stabiliti i criteri e le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo, con particolare riguardo agli investimenti che danno accesso al beneficio, alle procedure di concessione e di utilizzo del contributo, alla documentazione richiesta, alle condizioni di revoca e all'effettuazione dei controlli.
5. Il credito d'imposta di cui al presente articolo è concesso ai sensi e nei limiti del *regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione, del 18 dicembre 2013*, relativo all'applicazione degli *articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea* agli aiuti "de minimis".

6. Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a 10,715 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'*articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190*, come rifinanziato dall'articolo 34, comma 6, del presente decreto

**ARTICOLO 19 octies Finanziamento della diagnostica molecolare**

1. Per consentire il miglioramento dell'efficacia degli interventi di cura e delle relative procedure, anche alla luce degli sviluppi e dei progressi della ricerca scientifica applicata con specifico riguardo alla prevenzione e alla terapia delle alterazioni molecolari che originano i tumori, per l'anno 2021 è autorizzata la spesa di 5 milioni di euro da destinare per il potenziamento dei test di *Next-Generation Sequencing* di profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza, nel limite di spesa autorizzato ai sensi del presente articolo.

2. Con decreto del Ministero della salute, da adottare, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono stabilite le modalità di attuazione del presente articolo anche con riguardo alla destinazione e distribuzione delle risorse allocate ai sensi del presente articolo.

3. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo, pari a 5 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'*articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190*, come rifinanziato dall'articolo 34, comma 6, del presente decreto.

**ARTICOLO 19-novies Disposizioni finalizzate a facilitare l'acquisizione di dispositivi di protezione e medicali nelle RSA e nelle altre strutture residenziali**

1. Al fine di fronteggiare le criticità straordinarie derivanti dalla diffusione dell'epidemia da COVID-19 e di facilitare la tempestiva acquisizione di dispositivi di protezione individuali (DPI), come individuati dalla circolare del Ministero della salute n. 4373 del 12 febbraio 2020, e di altri dispositivi medicali idonei a prevenire il rischio di contagio, per le residenze sanitarie assistenziali (RSA), le case di riposo, i centri di servizi per anziani, gestiti da enti pubblici e da enti del Terzo settore accreditati, e le altre strutture residenziali pubbliche e private, accreditate e convenzionate, comunque denominate dalle normative regionali, che durante l'emergenza erogano prestazioni di carattere sanitario, socio-sanitario, riabilitativo, socio-educativo, socio-occupazionale o socio-assistenziale per anziani, persone con disabilità, minori, persone affette da tossicodipendenza o altri soggetti in condizione di fragilità, è istituito nello stato di previsione del Ministero della salute un fondo con una dotazione di 40 milioni di euro per l'anno 2021.

2. Con decreto del Ministero della salute da adottare, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conver-

sione del presente decreto, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri di riparto del fondo di cui al comma 1 secondo linee guida che consentano alle regioni e alle Province autonome di Trento e di Bolzano di garantire la sicurezza di tutto il personale, sanitario e non sanitario, impiegato presso le strutture di cui al comma 1 e di tener conto della demografia del processo di invecchiamento della popolazione ultrasettantacinquenne residente su base regionale. All'onere di cui al comma 1, pari a 40 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'*articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190*, come rifinanziato dall'articolo 34, comma 6, del presente decreto

**ARTICOLO 19-undecies Arruolamento a tempo determinato di medici e infermieri militari**

1. Per le finalità di cui all'*articolo 7 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 24 aprile 2020, n. 27*, e nel rispetto di quanto ivi previsto in materia di modalità, di requisiti, di procedure e di trattamento giuridico ed economico, per l'anno 2021 è autorizzato l'arruolamento, a domanda, di personale dell'Esercito italiano, della Marina militare e dell'Aeronautica militare in servizio a tempo determinato, con una ferma della durata di un anno, non prorogabile, e posto alle dipendenze funzionali dell'Ispettorato generale della Sanità militare, nelle misure di seguito stabilite per ciascuna categoria e Forza armata:

a) 30 ufficiali medici con il grado di tenente o grado corrispondente, di cui 14 dell'Esercito italiano, 8 della Marina militare e 8 dell'Aeronautica militare;

b) 70 sottufficiali infermieri con il grado di maresciallo, di cui 30 dell'Esercito italiano, 20 della Marina militare e 20 dell'Aeronautica militare.

2. Le domande di arruolamento possono essere presentate entro il termine di dieci giorni dalla data di pubblicazione della relativa procedura da parte della Direzione generale del personale militare sul portale *online* del sito internet del Ministero della difesa [www.difesa.it](http://www.difesa.it) e sono definite entro i successivi venti giorni.

3. I periodi di servizio prestato ai sensi del presente articolo costituiscono titolo di merito da valutare nelle procedure concorsuali per il reclutamento di personale militare in servizio permanente appartenente ai medesimi ruoli delle Forze armate.

4. Agli ufficiali medici reclutati ai sensi del presente articolo si applica l'*articolo 19, comma 3-bis, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 17 luglio 2020, n. 77*.

5. All'*articolo 2197-ter.1, comma 2, lettera a), del codice dell'ordinamento militare, di cui al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66*, le parole: "la professione sanitaria infermieristica" sono sostituite dalle seguenti: "le professioni sanitarie di cui all'articolo 212, comma 1,".

6. Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a 4,89 milioni di euro per l'anno 2021, si provvede ai sensi dell'articolo 34.

**ARTICOLO 19-duodecies Potenziamento della Sanità militare per l'emergenza da Covid 19**

1. Per il potenziamento dei servizi sanitari militari necessario ad affrontare le eccezionali esigenze connesse all'andamento dell'epidemia da COVID-19 sul territorio nazionale, anche mediante l'approvvigionamento di dispositivi medici e presidi igienico-sanitari per incrementare le attuali capacità di prevenzione, diagnostiche, di profilassi e di cura, è autorizzata la spesa complessiva di 7.800.000 euro per l'anno 2021.
2. Agli oneri derivanti dal presente articolo, pari a 7.800.000 euro per l'anno 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'*articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190*, come rifinanziato dall'articolo 34, comma 6, del presente decreto.

**ARTICOLO 20 Istituzione del servizio sanitario nazionale di risposta telefonica per la sorveglianza sanitaria**

1. Il Ministero della salute svolge attività di tracciamento dei contatti e sorveglianza sanitaria nonché di informazione e accompagnamento verso i servizi di prevenzione e assistenza delle competenti aziende sanitarie locali. A tal fine, il Ministero della salute attiva un servizio nazionale di supporto telefonico e telematico alle persone risultate positive al virus SARS-Cov-2, che hanno avuto contatti così come definiti dalla *circolare del Ministero della salute n. 18584 del 29 maggio 2020*, e successivi aggiornamenti, con soggetti risultati positivi o che hanno ricevuto una notifica di allerta attraverso l'applicazione "Immuni" di cui all'*articolo 6 del decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 25 giugno 2020, n. 70*, i cui dati sono resi accessibili per caricare il codice chiave in presenza di un caso di positività. A tal fine i dati relativi ai casi diagnosticati di positività al virus SARS-Cov-2 sono resi disponibili al predetto servizio nazionale, anche attraverso il Sistema Tessera Sanitaria ovvero tramite sistemi di interoperabilità.
2. Il Ministro della salute può delegare la disciplina dell'organizzazione e del funzionamento del servizio di cui al comma 1 al commissario straordinario per l'emergenza di cui all'*articolo 122 del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 24 aprile 2020, n. 27*, oppure provvedervi con proprio decreto.
3. Per le finalità del presente articolo è autorizzata la spesa di 1.000.000 di euro per l'anno 2020 e 3.000.000 di euro per l'anno 2021. Ai predetti oneri si provvede ai sensi dell'articolo 34.
- 3-bis. Dal 1° gennaio 2021 e fino al termine di cui all'*articolo 6, comma 6, del decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28*, convertito, con modificazioni, dalla *legge 25 giugno 2020, n. 70*, le attività dirette a garantire lo sviluppo, l'implementazione e il funzionamento della piattaforma e dell'applicazione "Immuni", di cui all'*articolo 6 del medesimo decreto-legge 30 aprile 2020, n. 28*, sono realizzate dalla competente struttura per l'innovazione tecnologica e la digitalizzazione della Presidenza del Consiglio dei ministri

**ARTICOLO 20-bis Disposizioni in materia di attività degli psicologi**

1. Al fine di garantire la salute e il benessere psicologico individuale e collettivo nell'eccezionale situazione causata dall'epidemia da COVID-19 e di assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, ai cittadini e agli operatori sanitari, di ottimizzare e razionalizzare le risorse professionali degli psicologi dipendenti e convenzionati nonché di garantire le attività previste dai livelli essenziali di assistenza (LEA) ai fini dell'applicazione della *direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 giugno 2006*, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 200 del 29 agosto 2006, le aziende sanitarie e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale possono organizzare l'attività degli psicologi in un'unica funzione aziendale.

**ARTICOLO 20-ter Contratti d'opera da parte di aziende sanitarie pubbliche nella Regione TAA**

1. All'*articolo 1 della legge 27 dicembre 2017, n. 205*, dopo il *comma 449* è inserito il seguente: "449-bis. Per il triennio 2020-2022, i contratti di cui al *comma 449* possono essere rinnovati per un'ulteriore annualità nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza nuovi oneri a carico del bilancio dello Stato."

**ARTICOLO 22 Scuole e misure per la famiglia**

1. All'*articolo 21 bis, del decreto legge 14 agosto 2020, n. 104* convertito, con modificazioni, dalla *legge 13 ottobre 2020, n. 126*, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al *comma 1*, le parole: " , minore di anni quattordici," sono sostituite dalle seguenti: " , minore di anni sedici" e dopo le parole: "sia pubblici che privati" sono aggiunte le seguenti: " , nonché nel caso in cui sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza del figlio convivente minore di anni sedici";

b) al *comma 3*, dopo le parole: "plesso scolastico" sono aggiunte le seguenti: " , nonché nel caso in cui sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza del figlio convivente minore di anni quattordici. In caso di figli di età compresa fra 14 e 16 anni, i genitori hanno 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."

b-bis) al *comma 5*, le parole: "minori di anni quattordici" sono sostituite dalle seguenti: "minori di anni sedici".

c) al *comma 7*, le parole: "50 milioni di euro" sono sostituite dalle seguenti: "93 milioni di euro".

d) al *comma 8*, le parole: "1,5 milioni di euro" sono sostituite dalle seguenti: "4 milioni di euro".

2. Agli oneri derivanti dal presente articolo pari a 45,5 milioni di euro per l'anno 2020, si provvede mediante corrispondente riduzione dell'autorizzazione di spesa di cui l'*articolo 85, com-*

ma 5, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77.

**ARTICOLO 22-BIS Congedo straordinario per i genitori in caso di sospensione dell'attività didattica in presenza nelle scuole secondarie di primo grado**

1. Limitatamente alle aree del territorio nazionale, caratterizzate da uno scenario di massima gravità e da un livello di rischio alto, individuate con ordinanze del Ministro della salute adottate ai sensi dell'*articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 3 novembre 2020* e dell'*articolo 19-bis del presente decreto*, nelle quali sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza nelle scuole secondarie di primo grado, e nelle sole ipotesi in cui la prestazione lavorativa non possa essere svolta in modalità agile, è riconosciuta alternativamente ad entrambi i genitori di alunni delle suddette scuole, lavoratori dipendenti, la facoltà di astenersi dal lavoro per l'intera durata della sospensione dell'attività didattica in presenza prevista dal predetto decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.
2. Per i periodi di congedo fruiti ai sensi del comma 1 è riconosciuta, in luogo della retribuzione, un'indennità pari al 50 per cento della retribuzione stessa, calcolata secondo quanto previsto dall'*articolo 23 del testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151*, ad eccezione del comma 2 del medesimo *articolo 23*. I suddetti periodi sono coperti da contribuzione figurativa.
3. Il beneficio di cui al presente articolo è riconosciuto anche ai genitori di figli con disabilità in situazione di gravità accertata ai sensi dell'*articolo 4, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104*, iscritti a scuole di ogni ordine e grado per le quali sia stata disposta la sospensione dell'attività didattica in presenza o ospitati in centri diurni a carattere assistenziale per i quali sia stata disposta la chiusura ai sensi dei *decreti del Presidente del Consiglio dei ministri del 24 ottobre 2020 e del 3 novembre 2020*.
4. I benefici di cui ai commi da 1 a 3 sono riconosciuti nel limite complessivo di 52,1 milioni di euro per l'anno 2020. 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 del limite di spesa di cui al primo periodo, l'INPS procede al rigetto delle ulteriori domande presentate.
5. Al fine di garantire la sostituzione del personale docente, educativo, amministrativo, tecnico ed ausiliario delle istituzioni scolastiche che usufruisce dei benefici di cui ai commi da 1 a 3, è autorizzata la spesa di 2,4 milioni di euro per l'anno 2020.
6. Agli oneri derivanti dai commi 4, primo periodo, e 5, pari a 54,5 milioni di euro per l'anno 2020 e a 31,4 milioni di euro per l'anno 2021 in termini di indebitamento netto e fabbisogno, conseguenti all'*ordinanza del Ministro della salute del 4 novembre 2020*, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 276 del 5 novembre 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 34.

**ARTICOLO 31-quinquies** Differimento delle elezioni degli organismi della rappresentanza sindacale

1. Tenuto conto dell'emergenza epidemiologica in atto, con riferimento al periodo contrattuale 2022-2024, i dati relativi alle deleghe rilasciate a ciascuna amministrazione, necessari per l'accertamento della rappresentatività di cui all'*articolo 43 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*, sono rilevati alla data del 31 dicembre 2021 e trasmessi all'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (ARAN) non oltre il 31 marzo dell'anno successivo dalle pubbliche amministrazioni, controfirmati da un rappresentante dell'organizzazione sindacale interessata, con modalità che garantiscano la riservatezza delle informazioni. In via eccezionale e con riferimento al periodo contrattuale 2022-2024 sono prorogati, in deroga all'*articolo 42, comma 4, del decreto legislativo n. 165 del 2001*, gli organismi di rappresentanza del personale anche se le relative elezioni siano state già indette. Le elezioni relative al rinnovo dei predetti organismi di rappresentanza si svolgono entro il 15 aprile 2022.

2. Gli appositi accordi di cui all'*articolo 42, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*, per le elezioni per il rinnovo delle rappresentanze sindacali unitarie possono prevedere il ricorso a modalità telematiche in funzione dello snellimento delle procedure, anche con riferimento alla presentazione delle liste ed alle assemblee sindacali.