

**“CONVERSIONE IN LEGGE, CON MODIFICAZIONI DEL DECRETO LEGGE 16 LUGLIO 2020, N. 76. RECANTE MISURE URGENTI PER LA SEMPLIFICAZIONE E L’INNOVAZIONE DIGITALE”**

*Articoli di interesse del settore*

- 1) **Articolo 2, commi 3 e 4 - Procedure per l’incentivazione degli investimenti pubblici in relazione all’aggiudicazione dei contratti pubblici sopra soglia**
- 2) **Articolo 8 comma 9 – Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete assistenziale territoriale**
- 3) **Articolo 8 bis - Contratti pubblici degli enti e delle aziende del Servizio sanitario della Regione Calabria**
- 4) **Articolo 19, c. 5 – Valutazione dei titoli nei concorsi relativi all’ammissione dei medici alle scuole di specializzazione**
- 5) **Articolo 19, c. 5bis – Svolgimento di attività di medicina generale da parte dei medici appartenenti alle Forze dell’ordine e alle Forze armate**
- 6) **Articolo 21 - Responsabilità erariale,**
- 7) **Articolo 37 – comma 1, lettere d) ed e) PEC**

**1) Articolo 2, commi 3 e 4 - Procedure per l'incentivazione degli investimenti pubblici in relazione all'aggiudicazione dei contratti pubblici sopra soglia**

L'articolo 2, modificato dal Senato, disciplina le procedure applicabili ai contratti pari o superiori alle soglie comunitarie, prevedendo che le procedure di cui al presente articolo si applichino qualora l'atto di avvio del procedimento amministrativo, la determina a contrarre o altro atto equivalente, sia adottato entro il 31 dicembre 2021, termine temporale modificato dal Senato

In particolare il comma 3 prevede la possibilità di utilizzare la procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara per l'affidamento delle attività di esecuzione di lavori, servizi e forniture nonché dei servizi di ingegneria e architettura, inclusa l'attività di progettazione, di opere di importo pari o superiore alle soglie comunitarie nella misura strettamente necessaria quando - per ragioni di estrema urgenza derivanti dagli effetti negativi della crisi causata dalla pandemia COVID-19 - i termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie non possono essere rispettati; con una modifica del Senato, si specifica in tale fattispecie la previa pubblicazione dell'avviso di indizione della gara o di altro atto equivalente, nonché il rispetto di un criterio di rotazione. Con una modifica del Senato, si prevede che la procedura negoziata può essere altresì utilizzata per l'affidamento delle attività di esecuzione lavori, servizi e forniture di importo pari o superiore alle soglie di rilevanza europee, anche in caso di singoli operatori economici con sede operativa in aree di preesistente crisi industriale complessa che, con riferimento a dette aree ed anteriormente alla dichiarazione dello stato di emergenza sanitaria da COVID-19 del 31 gennaio 2020, abbiano stipulato con le pubbliche amministrazioni competenti un accordo di programma in materia di siti inquinati nazionali di preminente interesse pubblico per la riconversione industriale.

Il comma 4 indica una serie di settori per i quali - per quanto non espressamente disciplinato dall'articolo - si opera in deroga ad ogni disposizione di legge, salvo il rispetto della legge penale e dei vincoli espressamente indicati; si tratta di settori quali l'edilizia scolastica e universitaria, **sanitaria**, giudiziaria e penitenziaria, delle infrastrutture per la sicurezza pubblica e dei trasporti nonché delle infrastrutture stradali, ferroviarie, portuali, aeroportuali, lacuali e idriche, ivi compresi gli interventi inseriti nei contratti di programma ANAS-Mit 2016-2020 e RFI-Mit 2017 – 2021 e relativi aggiornamenti. Con modifiche del Senato, si indicano altresì gli interventi funzionali alla realizzazione del Piano Nazionale Energia e Clima (mentre il testo originario faceva invece riferimento agli interventi funzionali alla realizzazione della transizione energetica) nonché le infrastrutture per attività di ricerca scientifica. Con una modifica del Senato, si aggiunge la previsione che tali disposizioni si applicano, altresì, agli interventi per la messa a norma o in sicurezza degli edifici pubblici destinati ad attività istituzionali.

**2) Articolo 8 comma 9 – Piani di riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete assistenziale territoriale**

Il comma 9 consente al Commissario straordinario (le cui competenze sono definite dall'articolo 122 della legge n. 27 del 2020), preposto al rafforzamento della risposta sanitaria all'emergenza da COVID-19, di avviare le procedure di affidamento dei contratti pubblici ne-

cessari per dare attuazione ai piani di riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete assistenziale territoriale, anche prima che siano disponibili gli importi a tal fine autorizzati nella contabilità speciale intestata al medesimo Commissario straordinario.

Si ricorda che, in ragione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, l'articolo 1 sempre del decreto rilancio prevede che, per il 2020, le regioni e le province autonome adottino piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale, recanti specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti con soggetti positivi al virus COVID-19 e di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi positivi e dei suddetti contatti, ai fini della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento. Anche l'articolo 2 dello stesso decreto-legge n. 34 del 2020 è inteso alla realizzazione di un rafforzamento strutturale della rete ospedaliera del Servizio sanitario nazionale.

**3) *Articolo 8 bis - Contratti pubblici degli enti e delle aziende del Servizio sanitario della Regione Calabria***

L'articolo 8-bis, introdotto dal Senato, prevede una modifica di alcune norme transitorie in materia di appalti, servizi e forniture - relativi all'acquisizione di beni e servizi e all'affidamento di lavori di manutenzione - degli enti ed aziende del Servizio sanitario della Regione Calabria.

Le norme in esame concernono un periodo transitorio di diciotto mesi, che termina il 3 novembre 2020. In particolare il comma 1 dell'articolo 6 del Decreto Rilancio prevede che in tale periodo, gli enti ed aziende del Servizio sanitario della Regione Calabria si avvalgano esclusivamente degli strumenti di acquisto e di negoziazione, aventi ad oggetto beni, servizi e lavori di manutenzione, messi a disposizione da Consip S.p.A. nell'ambito del Programma di razionalizzazione degli acquisti della pubblica amministrazione ovvero, previa convenzione, di centrali di committenza di altre regioni per i contratti in esame, strumentali all'esercizio delle proprie funzioni, che siano superiori alle soglie di rilevanza comunitaria. Resta ferma, in ogni caso, la facoltà di avvalersi del Provveditorato Interregionale per le Opere Pubbliche per la Sicilia e la Calabria (del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti).

La novella di cui al presente articolo 8-bis sopprime l'ipotesi di ricorso alle centrali di committenza di altre regioni, sostituendola con la fattispecie di ricorso (sempre previa convenzione) alla centrale di committenza della Regione Calabria. La norma vigente è intesa a porre come obbligatorio, per i casi suddetti, il ricorso, già possibile in base alla disciplina a regime, alla Consip S.p.A. o (previa convenzione) alle centrali di committenza di altre regioni.

**4) *Articolo 19, c. 5 – Valutazione dei titoli nei concorsi relativi all'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione***

Il comma 5 dell'articolo 19 modifica la disciplina (finora di natura regolamentare – articolo 5, c. 1 DM 10 agosto 2017, n. 130) che esclude alcune categorie di soggetti dal riconoscimento dei

titoli ai fini delle graduatorie per l'ammissione dei medici alle scuole di specializzazione. La modifica consiste in un'estensione dell'ambito dei soggetti esclusi, costituito finora dai concorrenti già in possesso (sempre con riferimento all'area medica) di un diploma di specializzazione o di un contratto di formazione specialistica; l'estensione riguarda i dipendenti medici delle strutture del Servizio sanitario nazionale o delle strutture private dallo stesso accreditate nonché i soggetti in possesso del diploma di formazione specifica per medico di medicina generale (il corso di formazione specifica in medicina generale non rientra nell'ambito delle scuole di specializzazione universitarie in medicina; esso è organizzato dalle regioni o province autonome gli articoli 21 e 24 del D.Lgs. 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni).

Si ricorda che i dipendenti medici summenzionati possono beneficiare di una quota di riserva nei bandi concorsuali in oggetto, qualora il Ministro dell'università e della ricerca, su proposta del Ministro della salute, autorizzi, per specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale, l'ammissione alle scuole di tali soggetti in sovrannumero, nei limiti del dieci per cento in più rispetto al numero dei posti oggetto del bando e della capacità recettiva delle singole scuole (ferma restando la condizione del superamento delle prove di ammissione); più in particolare, la quota può concernere il personale medico di ruolo in servizio in strutture sanitarie diverse da quelle inserite nella rete formativa della scuola)

Le relazioni illustrativa e tecnica allegate al disegno di legge di conversione del presente decreto osservano che le estensioni di cui al comma 5 sono intese a ridurre il fenomeno della migrazione da un corso di specializzazione ad un altro, fenomeno che finora è stato reso più agevole dal computo dei titoli nei termini suddetti e che determina una dispersione di risorse finanziarie (in relazione al trattamento economico corrisposto per corsi non completati).

Si ricorda che i concorsi in oggetto sono per titoli ed esami. I titoli rilevanti sono costituiti dal voto di laurea, dalla media ponderata complessiva dei voti degli esami sostenuti (in seno al corso di laurea), da un'eventuale tesi di laurea di carattere sperimentale e dall'eventuale titolo di dottore di ricerca (in una disciplina di ambito medico-sanitario).

**5) *Articolo 19, c. 5bis – Svolgimento di attività di medicina generale da parte dei medici appartenenti alle Forze dell'ordine e alle Forze armate***

Il comma 5-bis, introdotto dal Senato, prevede la possibilità dello svolgimento di attività di medicina generale da parte dei medici della Polizia di Stato e degli ufficiali medici delle Forze armate e della Guardia di Finanza in servizio permanente effettivo, con almeno quattro anni di anzianità di servizio e previo conseguimento del titolo di formazione specifica in medicina generale.

Il comma demanda ad un decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della difesa, il Ministro dell'interno e il Ministro dell'economia e delle finanze, la definizione dei criteri, delle modalità e dei limiti della suddetta possibilità; si prevede che in ogni caso l'attività in oggetto sia esercitata su richiesta delle aziende del Servizio sanitario nazionale, prioritariamente in favore del personale delle medesime amministrazioni e dei relativi familiari e limitatamente

ai casi di persistente mancanza dei medici di medicina generale, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e compatibilmente con le esigenze operative e funzionali delle amministrazioni interessate nonché con i doveri attinenti al servizio.

**6) Responsabilità erariale, articolo 21**

In materia di responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei Conti, la norma chiarisce che il dolo va riferito all'evento dannoso in chiave penalistica e non in chiave civilistica, come invece risulta da alcuni orientamenti della giurisprudenza contabile che hanno ritenuto raggiunta la prova del dolo inteso come dolo del singolo atto compiuto. Inoltre, fino al 31 luglio 2021, la responsabilità dei soggetti sottoposti alla giurisdizione della Corte dei conti in materia di contabilità pubblica per l'azione di responsabilità viene limitata al profilo del dolo solo per le azioni e non anche per le omissioni, in modo che i pubblici dipendenti abbiano maggiori rischi di incorrere in responsabilità in caso di non fare (omissioni e inerzie) rispetto al fare, dove la responsabilità viene limitata al dolo.

Avendo la disposizione carattere meramente ordinamentale, nulla è detto sulla relazione Tecnica

**7) PEC, articolo 37 – comma 1, lettere d) ed e)**

In particolare, il comma 1 novella in più punti l'articolo 16 del D.L. n. 185/2008

Con le modifiche al comma 7, si prevede che i professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi ordini o collegi il domicilio digitale. Gli ordini e i collegi pubblicano in un elenco riservato, consultabile in via telematica esclusivamente dalle pubbliche amministrazioni, i dati identificativi degli iscritti e il relativo domicilio digitale. I revisori legali e le società di revisione legale iscritti nell'apposito registro comunicano il proprio domicilio digitale al Ministero dell'economia e delle finanze o al soggetto incaricato della tenuta del registro.

Il comma 7-bis viene interamente sostituito. La nuova formulazione prevede che il professionista che non comunica il proprio domicilio digitale all'albo o elenco di appartenenza è obbligatoriamente soggetto a diffida ad adempiere, entro trenta giorni, da parte del Collegio o Ordine di appartenenza. In caso di mancata ottemperanza alla diffida, il Collegio o Ordine di appartenenza commina la sanzione della sospensione dal relativo albo o elenco fino alla comunicazione dello stesso domicilio. L'omessa pubblicazione dell'elenco riservato, il rifiuto reiterato di comunicare alle pubbliche amministrazioni i dati identificativi degli iscritti e il relativo domicilio digitale, ovvero la reiterata inadempienza dell'obbligo di comunicare all'indice nazionale dei domicilia digitali delle imprese e dei professionisti l'elenco dei domicilia digitali ed il loro aggiornamento a norma dell'articolo 6 del DM 19 marzo 2013, costituiscono motivo di scioglimento e di commissariamento del collegio o dell'ordine inadempiente ad opera del Ministero vigilante sui medesimi.