

DECRETO-LEGGE 19 maggio 2020, n. 34

Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. (20G00052)

(GU n.128 del 19-5-2020 - Suppl. Ordinario n. 21)

Vigente al: 19-5-2020

Titolo I
Salute e sicurezza

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

VISTI gli articoli 77 e 87 della Costituzione;
VISTO il decreto legge 23 febbraio 2020, n.6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n.13;
VISTO il decreto- legge 17 marzo 2020, n.18, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27;
VISTO il decreto- legge 8 aprile 2020, n. 23;
VISTO il decreto-legge 10 maggio 2020, n. 30;
CONSIDERATA la straordinaria necessita' ed urgenza di stabilire misure in materia sanitaria, di sostegno alle imprese, al lavoro ed all'economia, in materia di politiche sociali nonché misure finanziarie, fiscali e di sostegno a diversi settori in connessione all'emergenza epidemiologica da Covid-19;
VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 13 maggio 2020;
SULLA PROPOSTA del Presidente del Consiglio dei Ministri e del Ministro dell'economia e delle finanze;

Emana

Il seguente decreto-legge:

Art. 1

Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale

1. Per l'anno 2020, al fine di rafforzare l'offerta sanitaria e socio-sanitaria territoriale, necessaria a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 soprattutto in una fase di progressivo allentamento delle misure di distanziamento sociale, con l'obiettivo di implementare e rafforzare un solido sistema di accertamento diagnostico, monitoraggio e sorveglianza della circolazione di SARS-CoV-2, dei casi confermati e dei loro contatti al fine di intercettare tempestivamente eventuali focolai di trasmissione del virus, oltre ad assicurare una presa in carico precoce dei pazienti contagiati, dei pazienti in isolamento domiciliare obbligatorio, dimessi o paucisintomatici non ricoverati e dei pazienti in isolamento fiduciario, le regioni e le province autonome adottano piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale. I piani di assistenza territoriale contengono specifiche misure di identificazione e gestione dei contatti, di organizzazione dell'attività di sorveglianza attiva effettuata a

cura dei Dipartimenti di Prevenzione in collaborazione con i medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuit  assistenziale nonch  con le Unit  speciali di continuit  assistenziale, indirizzate a un monitoraggio costante e a un tracciamento precoce dei casi e dei contatti, al fine della relativa identificazione, dell'isolamento e del trattamento. I predetti piani sono recepiti nei programmi operativi richiamati dall'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente a fini esclusivamente conoscitivi dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Le regioni e le province autonome organizzano inoltre le attivita' di sorveglianza attiva e di monitoraggio presso le residenze sanitarie assistite e le altre strutture residenziali, anche garantendo la collaborazione e la consulenza di medici specialisti in relazione alle esigenze di salute delle persone assistite, con le risorse umane strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

2. Qualora, per le esigenze di cui al comma 1, occorra disporre temporaneamente di beni immobili per far fronte ad improrogabili esigenze connesse alla gestione dell'isolamento contagiati da SARS-CoV-2, fermo restando quanto previsto dall'articolo 6, comma 7, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le regioni e le province autonome possono stipulare contratti di locazione di strutture alberghiere ovvero di altri immobili aventi analoghe caratteristiche di idoneita', con effetti fino al 31 dicembre 2020.

3. Le aziende sanitarie, tramite i distretti, provvedono ad implementare le attivita' di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per i pazienti in isolamento anche ospitati presso le strutture individuate ai sensi del comma 2, garantendo adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza dei pazienti, nonch  il supporto per le attivita' logistiche di ristorazione e di erogazione dei servizi essenziali, con effetti fino al 31 dicembre 2020.

4. Le regioni e le province autonome, per garantire il massimo livello di assistenza compatibile con le esigenze di sanita' pubblica e di sicurezza delle cure in favore dei soggetti contagiati identificati attraverso le attivita' di monitoraggio del rischio sanitario, nonch  di tutte le persone fragili la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, incrementano e indirizzano le azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, sia con l'obiettivo di assicurare le accresciute attivita' di monitoraggio e assistenza connesse all'emergenza epidemiologica, sia per rafforzare i servizi di assistenza domiciliare integrata per i pazienti in isolamento domiciliare o quarantenati nonch  per i soggetti cronici, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilit  tutelate ai sensi del Capo IV del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale, Serie Generale, n. 65 del 18.03.2017 - S.O. n. 15. A tal fine, nel rispetto dell'autonomia regionale in materia di organizzazione dei servizi domiciliari, le regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa del personale nei limiti indicati al comma 10.

5. Al fine di rafforzare i servizi infermieristici, con l'introduzione altresì dell'infermiere di famiglia o di comunit , per potenziare la presa in carico sul territorio dei soggetti infettati da SARS-CoV-2 identificati COVID-19, anche supportando le Unit  speciali di continuit  assistenziale e i servizi offerti dalle cure primarie, nonch  di tutti i soggetti di cui al comma 4, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, possono, in relazione ai modelli organizzativi regionali, utilizzare forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre

2020, con infermieri che non si trovino in costanza di rapporto di lavoro subordinato con strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, in numero non superiore a otto unita' infermieristiche ogni 50.000 abitanti. Per le attivita' assistenziali svolte e' riconosciuto agli infermieri un compenso lordo di 30 euro ad ora, inclusivo degli oneri riflessi, per un monte ore settimanale massimo di 35 ore. Per le medesime finalita', a decorrere dal 1° gennaio 2021, le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale, possono procedere al reclutamento di infermieri in numero non superiore ad 8 unita' ogni 50.000 abitanti, attraverso assunzioni a tempo indeterminato e comunque nei limiti di cui al comma 10.

6. Al fine di garantire una piu' ampia funzionalita' delle Unita' speciali di continuita' assistenziale di cui all'articolo 4-bis del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e' autorizzata per l'anno 2020 l'ulteriore spesa di 61 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020. Per la funzionalita' delle Unita' speciali di continuita' assistenziale di cui al periodo precedente e' consentito anche ai medici specialisti ambulatoriali convenzionati interni di far parte delle stesse. In considerazione del ruolo attribuito alle predette Unita' speciali di continuita' assistenziali, ogni Unita' e' tenuta a redigere apposita rendicontazione trimestrale dell'attivita' all'ente sanitario di competenza che la trasmette alla regione di appartenenza. Il Ministero della salute e il Ministero dell'economia e finanze, in sede di monitoraggio dei Piani di cui al comma 1, possono richiedere le relative relazioni.

7. Ai fini della valutazione multidimensionale dei bisogni dei pazienti e dell'integrazione con i servizi sociali e socio sanitari territoriali, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a supporto delle Unita' speciali di continuita' assistenziale di cui all'articolo 4-bis del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, possono conferire, in deroga all'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con decorrenza dal 15 maggio 2020 e fino al 31 dicembre 2020, incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a professionisti del profilo di assistente sociale, regolarmente iscritti all'albo professionale, in numero non superiore ad un assistente sociale ogni due Unita' per un monte ore settimanale massimo di 24 ore. Per le attivita' svolte e' riconosciuto agli assistenti sociali un compenso lordo orario di 30 euro, inclusivo degli oneri riflessi.

8. Per garantire il coordinamento delle attivita' sanitarie e sociosanitarie territoriali, cosi' come implementate nei piani regionali, le regioni e le province autonome provvedono all'attivazione di centrali operative regionali, che svolgano le funzioni in raccordo con tutti i servizi e con il sistema di emergenza-urgenza, anche mediante strumenti informativi e di telemedicina.

9. Per la presa in carico precoce dei pazienti affetti da COVID-19 e per garantire il massimo livello di assistenza ai pazienti fragili, la cui condizione risulta aggravata dall'emergenza in corso, il fondo di cui all'articolo 46 dell'Accordo collettivo nazionale 23 marzo 2005 e successive modificazioni e integrazioni per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e' complessivamente incrementato nell'anno 2020 dell'importo di 10 milioni di euro per la retribuzione dell'indennita' di personale infermieristico di cui all'articolo 59, comma 1, lettera b), del medesimo Accordo collettivo nazionale. A tal fine e' autorizzata l'ulteriore spesa di 10 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020.

10. Le regioni e le province autonome sono autorizzate, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente, ad incrementare la spesa di personale, per l'anno 2020 per l'attuazione dei commi 4, 5, 6, 7 e 8 e a decorrere dal 2021 per l'attuazione dei commi 4, 5 e 8 fino agli importi indicati nella tabella di cui all'allegato B, che forma parte integrante del presente decreto, a valere sulle risorse di cui al comma 11.

11. Per l'attuazione dei commi 2, 3, 4, e 8 e' autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 838.737.983 euro. Per l'attuazione dei commi 5, 6 e 7 e' autorizzata, per l'anno 2020, rispettivamente la spesa di 332.640.000 euro, 61.000.000 euro e di 14.256.000 euro, per un totale di 407.896.000 euro. Per l'attuazione del comma 9 e' autorizzata, per l'anno 2020, la spesa di 10.000.000 euro. A tal fine e' conseguentemente incrementato, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per un importo complessivo di 1.256.633.983 euro. Al finanziamento di cui al presente articolo accedono tutte le regioni e 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 di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020 per un importo pari a 1.184.362.779 euro, per dare attuazione a quanto previsto nei commi da 1 a 7 e 9 del presente articolo e sulla base delle necessita' legate alla distribuzione delle centrali operative a livello regionale per un importo pari a 72.271.204 euro, ai sensi di quanto previsto dal comma 8 del presente articolo. La ripartizione complessiva delle somme di cui al presente articolo pari a 1.256.633.983 euro e' riportata nella tabella di cui all'allegato A che costituisce parte integrante del presente decreto. Per le finalita' di cui al comma 5, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 480.000.000 euro si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento. Le regioni e le province autonome e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono alla rendicontazione delle spese sostenute nell'apposito centro di costo "COV-20", di cui all'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Per le finalita' di cui ai commi 4 e 8, a decorrere dall'anno 2021, all'onere complessivo di 766.466.017 euro si provvede a valere sul livello finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento. Agli oneri derivanti dal presente comma pari a 1.256.633.983 euro per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 265.

Art. 2

Riordino della rete ospedaliera in emergenza COVID-19

1. Le regioni e le province autonome, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio sanitario nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da COVID-19 in corso, garantiscono l'incremento di attivita' in regime di ricovero in Terapia Intensiva e in aree di assistenza ad alta intensita' di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e a eventuali accrescimenti improvvisi della curva pandemica. I piani di riorganizzazione di cui al presente comma, come approvati dal Ministero della salute secondo la metodologia di cui al comma 8, sono recepiti nei programmi operativi di cui all'articolo 18, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27 e sono monitorati congiuntamente, a fini esclusivamente conoscitivi, dal Ministero della salute e dal Ministero dell'economia e delle finanze in sede di monitoraggio dei citati programmi operativi. Ai fini del presente comma e nel rispetto dei principi di separazione e sicurezza dei percorsi, e' resa, altresì, strutturale sul territorio nazionale la dotazione di almeno 3.500 posti letto di terapia intensiva. Per ciascuna regione e provincia autonoma, tale incremento strutturale determina una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti.

2. Le regioni e le province autonome programmano una riqualificazione di 4.225 posti letto di area semi-intensiva, con relativa dotazione impiantistica idonea a supportare le apparecchiature di ausilio alla ventilazione, mediante adeguamento e ristrutturazione di unita' di area medica, prevedendo che tali postazioni siano fruibili sia in regime ordinario, sia in regime di trattamento infettivologico ad alta intensita' di cure. In relazione all'andamento della curva pandemica, per almeno il 50 per cento dei posti letto di cui al presente comma, si prevede la possibilita' di immediata conversione in posti letti di terapia intensiva, mediante integrazione delle singole postazioni con la necessaria strumentazione di ventilazione e monitoraggio. Al funzionamento dei predetti posti letto, a decorrere dal 2021, si provvede con le risorse umane programmate a legislazione vigente.

3. Allo scopo di fronteggiare l'emergenza pandemica, e comunque fino al 31 dicembre 2020, si rendono disponibili, per un periodo massimo di 4 mesi dalla data di attivazione, 300 posti letto di terapia intensiva, suddivisi in 4 strutture movimentabili, ciascuna delle quali dotata di 75 posti letto, da allocare in aree attrezzabili preventivamente individuate da parte di ciascuna regione e provincia autonoma.

4. Le regioni e le province autonome, che abbiano individuato unita' assistenziali in regime di ricovero per pazienti affetti dal COVID-19, nell'ambito delle strutture ospedaliere, provvedono a consolidare la separazione dei percorsi rendendola strutturale e assicurano la ristrutturazione del Pronto Soccorso con l'individuazione di distinte aree di permanenza per i pazienti sospetti COVID-19 o potenzialmente contagiosi, in attesa di diagnosi.

5. Le regioni e le province autonome sono autorizzate a implementare i mezzi di trasporto dedicati ai trasferimenti secondari per i pazienti COVID-19, per le dimissioni protette e per i trasporti interospedalieri per pazienti non affetti da COVID-19. Per l'operativita' di tali mezzi di trasporto, le regioni e le province autonome possono assumere personale dipendente medico, infermieristico e operatore tecnico, con decorrenza 15 maggio 2020. A tal fine, il limite di spesa regionale per l'anno 2020 e' riportato nella colonna 6 della tabella di riparto di cui all'Allegato C, che forma parte integrante del presente decreto.

6. Al decreto-legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 1, comma 1, le parole: "destinate alla remunerazione delle prestazioni di lavoro straordinario del personale sanitario dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale" sono sostituite dalle seguenti: "da destinare prioritariamente alla remunerazione delle prestazioni correlate alle particolari condizioni di lavoro del personale dipendente delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale"; dopo le parole "del personale del comparto sanita'" sono inserite le seguenti: "nonche', per la restante parte, i relativi fondi incentivanti"; dopo le parole: "in deroga all'articolo 23, comma 2 del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75" sono inserite le seguenti: "e ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale";

b) all'articolo 1, comma 2, infine, sono aggiunte le seguenti le parole: "Tali importi possono essere incrementati, fino al doppio degli stessi, dalle regioni e dalle province autonome, con proprie risorse disponibili a legislazione vigente, fermo restando l'equilibrio economico del sistema sanitario della regione e della provincia autonoma, per la remunerazione delle prestazioni di cui al comma 1, ivi incluse le indennita' previste dall'articolo 86, comma 6, del CCNL 2016-2018 del 21 maggio 2018".

7. Per le finalita' di cui ai commi 1 e 5, terzo periodo, del presente articolo e per le finalita' di cui all'articolo 2-bis, commi 1, lettera a) e 5, e all' articolo 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa di personale, per l'anno 2020, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia, nel limite

massimo di 240.975.000 euro, da ripartirsi, per il medesimo anno 2020, a livello regionale come indicato nelle colonne 3 e 5 della tabella di cui all'allegato C, che forma parte integrante del presente decreto. All'onere di 240.975.000 euro si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2020. Nei piani di cui al comma 1, le regioni e le province autonome indicano le unita' di personale aggiuntive rispetto alle vigenti dotazioni organiche da assumere o gia' assunte, ai sensi degli articoli 2-bis e 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con modificazioni dalla legge 24 aprile 2020, n. 27. Per le finalita' di cui ai commi 1 e 5, secondo periodo, del presente articolo, a decorrere dal 1° gennaio 2021, le Regioni e le province autonome sono autorizzate ad incrementare la spesa di personale nel limite massimo di 347.060.000 euro, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale, da ripartirsi, a decorrere dall'anno 2021, a livello regionale come indicato nelle colonne 6 e 7 della tabella di cui all'allegato C, che forma parte integrante del presente decreto.

8. Entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, le regioni e le province autonome presentano il piano di cui al comma 1, comprensivo di tutte le misure di cui ai commi successivi, al Ministero della salute, che provvede ad approvarlo entro trenta giorni dalla ricezione. E' ammessa per una sola volta la richiesta di chiarimenti o integrazioni da parte del Ministero, cui la regione o la provincia autonoma da' riscontro entro i successivi dieci giorni, durante i quali il termine di approvazione e' sospeso. Decorso il termine di cui al primo periodo, senza l'adozione di un provvedimento negativo espresso da parte del Ministero, il piano si intende approvato. Nel caso di mancata presentazione del piano da parte della regione o della provincia autonoma oppure nel caso di adozione di un provvedimento negativo espresso da parte del Ministero, il piano e' adottato dal Ministero della salute nel successivo termine di trenta giorni, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome.

9. Per l'attuazione dei commi 1, 2, 3, 4 e 5, primo periodo, del presente articolo, per l'anno 2020 e' autorizzata la spesa complessiva di 1.467.491.667 euro, di cui 1.413.145.000 euro in relazione a quanto previsto dai commi 1, 2, 4 e 5, primo periodo, e 54.346.667 euro in relazione a quanto previsto dal comma 3. A tal fine e' istituito per l'anno 2020 apposito capitolo nello stato di previsione del Ministero della salute per l'importo di 1.467.491.667 euro. Per far fronte ai successivi oneri di manutenzione delle attrezzature per posto letto, dei pronto soccorso e dei mezzi di trasporto, a decorrere dall'anno 2021 all'onere complessivo di 25.025.250 euro si provvede a valere sul livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento. Il Ministro dell'economia e delle finanze e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

10. Per l'attuazione dei commi 5, terzo periodo, e 7, nonche' al fine di integrare le risorse per le finalita' di cui al comma 6, lettera a), per l'anno 2020 e' autorizzata la spesa complessiva di 430.975.000 euro, di cui 190.000.000 euro per il comma 6, lettera a), e 240.975.000 euro per i commi 5 terzo periodo, e 7. A tale fine, e' corrispondentemente incrementato per pari importo, per l'anno 2020, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Al finanziamento di cui al presente comma accedono tutte le regioni e 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 di accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2020 e per gli importi indicati nell'Allegato C, che costituisce parte integrante del presente decreto. Le regioni e le province autonome e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono alla rendicontazione delle spese sostenute nell'anno 2020 nell'apposito centro di costo "COV-20", di cui all'art. 18 del decreto legge 18 del 2020 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 27/2020. A

decorrere dall'anno 2021, all'onere pari a 347.060.000 euro, relativo alla spesa per il personale aggiuntivo di cui al comma 7 del presente articolo, si provvede a valere sul livello finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno di riferimento. Il Ministro dell'economia e delle finanze e' autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

11. A seguito dell'approvazione da parte del Ministero della salute di ciascun piano di riorganizzazione di cui al comma 1, considerata l'urgenza, gli importi di cui al comma 9 relativi all'anno 2020, pari a complessivi 1.467.491.667 euro, sono trasferiti alla contabilita' speciale intestata al Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e il contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, e si compongono di 1.413.145.000 euro, da ripartire a livello regionale secondo la Tabella di cui all'Allegato D, e di 54.346.667 euro per le strutture movimentabili di cui al comma 3. Il Commissario Straordinario procedera', nell'ambito dei poteri conferitigli dall'articolo 122 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, a dare attuazione ai piani, garantendo la massima tempestivita' e l'omogeneita' territoriale, in raccordo con ciascuna regione e provincia autonoma.

12. Per l'attuazione del piano di cui al comma 1, il Commissario di cui al comma 11 puo' delegare l'esercizio dei poteri a lui attribuiti ai sensi e per gli effetti dell'articolo 122 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 a ciascun Presidente di regione o di provincia autonoma che agisce conseguentemente in qualita' di commissario delegato. L'incarico di commissario delegato per l'attuazione del piano di cui al comma 1 e' svolto a titolo gratuito, nel rispetto delle direttive impartite e delle tempistiche stabilite dal Commissario straordinario.

13. Le opere edilizie strettamente necessarie a perseguire le finalita' di cui al presente articolo possono essere eseguite in deroga alle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380, delle leggi regionali, dei piani regolatori e dei regolamenti edilizi locali, nonche', sino al termine dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020 e delle successive eventuali proroghe, agli obblighi del decreto del Presidente della Repubblica 1 agosto 2011, n. 151. Il rispetto dei requisiti minimi antincendio si intende assolto con l'osservanza delle disposizioni del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81. I lavori possono essere iniziati contestualmente alla presentazione della istanza o della denuncia di inizio di attivita' presso il comune competente.

14. La proprieta' delle opere realizzate dal Commissario e' delle aziende del Servizio sanitario nazionale presso le quali sono realizzate. Qualora la regione abbia gia' provveduto in tutto o in parte alla realizzazione delle opere anteriormente al presente decreto-legge il Commissario e' autorizzato a finanziarle a valere sulle risorse di cui al presente articolo e nei limiti delle stesse"

15. Agli oneri derivanti dai commi 9 e 10 pari a 1.898.466.667 di euro per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 265.

Art. 3

Modifica all'articolo 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27

1. All'articolo 2-ter del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, il comma 5 e' sostituito dal seguente:

"5. Gli incarichi di cui al presente articolo possono essere conferiti anche ai medici specializzandi iscritti regolarmente all'ultimo e penultimo anno di corso della scuola di specializzazione per la durata di 6 mesi. Tali incarichi sono prorogabili, previa definizione dell'accordo di cui al settimo periodo dell'articolo 1,

comma 548-bis, della legge 30 dicembre 2018, n. 145, e in ragione del perdurare dello stato di emergenza, sino al 31 dicembre 2020. Nei casi di cui al precedente periodo, l'accordo tiene conto delle eventuali e particolari esigenze di recupero, all'interno della ordinaria durata legale del corso di studio, delle attività formative teoriche e assistenziali necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti. 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. I medici specializzandi restano iscritti alla scuola di specializzazione universitaria e continuano a percepire il trattamento economico previsto dal contratto di formazione specialistica, integrato dagli emolumenti corrisposti in proporzione all'attività lavorativa svolta."

Art. 4

Misure urgenti per l'avvio di specifiche funzioni assistenziali per l'emergenza COVID-19

1. Per far fronte all'emergenza epidemiologica COVID-19, limitatamente al periodo dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020, anche in deroga al limite di spesa di cui all'articolo 45, comma 1-ter, del decreto legge 26 ottobre 2019, n. 124 convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157, e in deroga all'articolo 8-sexies, comma 1-bis, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, le regioni, ivi comprese quelle in piano di rientro, e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere alle strutture inserite nei piani adottati in attuazione dell'articolo 3, comma 1, lettera b), del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, la remunerazione di una specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID 19 secondo le disposizioni dei predetti piani e un incremento tariffario per le attività rese a pazienti COVID. Il riconoscimento avviene in sede di rinegoziazione per l'anno 2020 degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le finalità emergenziali previste dai predetti piani.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sono stabilite le modalità di determinazione della specifica funzione assistenziale e l'incremento tariffario di cui al comma 1 in modo da garantire la compatibilità con il finanziamento per il Servizio sanitario nazionale per l'anno 2020 e con le risorse previste per l'attuazione dell'articolo 3, comma 6, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18.

3. La specifica funzione assistenziale per i maggiori costi correlati all'allestimento dei reparti e alla gestione dell'emergenza COVID-19 e l'incremento tariffario per le attività rese a pazienti COVID, come individuati nel decreto di cui al comma 2, sono riconosciuti, limitatamente al periodo dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020, anche agli enti del Servizio sanitario nazionale di cui all'articolo 19, lettera c), della legge n. 23 giugno 2011, n. 118, compatibilmente con il fabbisogno sanitario riconosciuto per l'anno 2020.

4. Nella vigenza dell'accordo rinegoziato ai sensi del comma 1, gli enti del servizio sanitario nazionale corrispondono agli erogatori privati, a titolo di acconto e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati, un corrispettivo, su base mensile, per le prestazioni rese ai sensi del presente articolo, fino ad un massimo del 90 per cento dei dodicesimi corrisposti o comunque dovuti per l'anno 2020.

5. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 2, le

regioni e le province autonome di Trento e Bolzano possono riconoscere alle strutture private accreditate destinatarie di apposito budget per l'anno 2020 e che vedono altresì una temporanea sospensione delle attività ordinarie in funzione anche di quanto previsto dall'articolo 5-sexies, comma 1, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, la remunerazione a titolo di acconto, su base mensile, e salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati, fino a un massimo del 90 per cento del volume di attività riconosciuto nell'ambito degli accordi e dei contratti di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 stipulati per il 2020.

6. L'articolo 32 del decreto-legge 8 aprile 2020, n. 23, è abrogato.

Art. 5

Incremento delle borse di studio degli specializzandi

1. Al fine di aumentare il numero dei contratti di formazione specialistica dei medici di cui all'articolo 37 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, è autorizzata l'ulteriore spesa di 105 milioni di euro per ciascuno degli anni 2020 e 2021 e di 109,2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2022, 2023 e 2024. A tale fine, è corrispondentemente incrementato, per i medesimi anni, il livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato. Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede ai sensi dell'articolo 265.

Art. 6

Deroghe alle riduzioni di spesa per la gestione del settore informatico in ragione dell'emergenza da COVID-19

1. In considerazione delle funzioni che è chiamato ad assolvere per la gestione dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 e dell'individuazione quale soggetto attuatore ai sensi dell'articolo 1 dell'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile 3 febbraio 2020, n. 630, al Ministero della salute non si applicano, per l'anno 2020, le riduzioni di spesa di cui all'articolo 1, commi 610 e 611, della legge 27 dicembre 2019, n. 160.

Art. 7

Metodologie predittive dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione

1. Il Ministero della salute, nell'ambito dei compiti di cui all'articolo 47-ter del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300 e, in particolare, delle funzioni relative a indirizzi generali e di coordinamento in materia di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle malattie, nonché di programmazione tecnico sanitaria di rilievo nazionale e indirizzo, coordinamento, monitoraggio dell'attività tecnico sanitaria regionale, può trattare, ai sensi dell'articolo 2-sexies, comma 2, lettera v), del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, dati personali, anche relativi alla salute degli assistiti, raccolti nei sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale, nonché dati reddituali riferiti all'interessato e al suo nucleo familiare per lo sviluppo di metodologie predittive

dell'evoluzione del fabbisogno di salute della popolazione, secondo le modalita' di cui al decreto del Ministro della salute 7 dicembre 2016, n. 262.

2. Con decreto del Ministro della salute, avente natura regolamentare, da adottarsi previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono individuati i dati personali, anche inerenti alle categorie particolari di dati di cui all'articolo 9 del Regolamento UE 2016/679, che possono essere trattati, le operazioni eseguibili, le modalita' di acquisizione dei dati dai sistemi informativi dei soggetti che li detengono e le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti degli interessati, nonche' i tempi di conservazione dei dati trattati.

Art. 8

Proroga validita' delle ricette limitative dei farmaci classificati in fascia A

1. Limitatamente al periodo emergenziale, per i pazienti gia' in trattamento con medicinali classificati in fascia A soggetti a prescrizione medica limitativa ripetibile e non ripetibile (RRL e RNRL), di cui agli articoli 91 e 93 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, non sottoposti a Piano Terapeutico o Registro di monitoraggio AIFA, nei casi in cui sia prevista dalla regione o dalla provincia autonoma competente una modalita' di erogazione attraverso la distribuzione per conto (DPC), su cui si indirizza per un uso il piu' possibile esteso, la validita' della ricetta e' prorogata per una durata massima di ulteriori 30 giorni.

2. Per i pazienti gia' in trattamento con i medicinali di cui al comma 1, con ricetta scaduta e non utilizzata, la validita' e' prorogata per una durata di 60 giorni dalla data di scadenza.

3. Per le nuove prescrizioni da parte del centro o dello specialista dei medicinali di cui al comma 1, a partire dalla data di entrata in vigore del presente decreto, la validita' della ricetta e' estesa a una durata massima di 60 giorni per un numero massimo di 6 pezzi per ricetta, necessari a coprire l'intervallo temporale di 60 giorni e tenuto conto del fabbisogno individuale, fatte salve le disposizioni piu' favorevoli gia' previste, tra cui quelle per le patologie croniche e per le malattie rare, di cui all'articolo 26 del decreto legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito dalla legge 11 agosto 2014, n.114.

4. La proroga automatica della ricetta di cui al presente articolo non si applica nei casi in cui il paziente presenta un peggioramento della patologia di base o un'intolleranza o nel caso in cui il trattamento con medicinali di cui al comma 1 preveda il monitoraggio di parametri ai fini della prescrizione; in tali casi deve essere contattato il centro o lo specialista di riferimento, secondo le indicazioni fornite dalle singole regioni e dalle province autonome.

5. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3 e 4, si applicano anche ai medicinali classificati in fascia A, soggetti a prescrizione medica limitativa ripetibile e non ripetibile (RRL e RNRL), non sottoposti a Piano Terapeutico o Registro di monitoraggio AIFA, e distribuiti tramite il canale della farmaceutica convenzionata.

Art. 9

Proroga piani terapeutici

1. I piani terapeutici che includono la fornitura di ausili, dispositivi monouso e altri dispositivi protesici, di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, per incontinenza, stomie e alimentazione speciale, laringectomizzati, per la prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee, per patologie respiratorie e altri prodotti correlati a qualsivoglia

ospedalizzazione a domicilio, in scadenza durante lo stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020, sono prorogati per ulteriori 90 giorni. Le Regioni adottano procedure accelerate ai fini delle prime autorizzazioni dei nuovi piani terapeutici.

Art. 10

Modifiche al decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27

1. Al decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 22-bis, comma 1, le parole: "di medici, personale infermieristico" sono sostituite dalle seguenti: "degli esercenti le professioni sanitarie"; la rubrica e' sostituita dalla seguente: "Iniziativa di solidarieta' in favore dei famigliari degli esercenti le professioni sanitarie e operatori socio-sanitari.";

b) all'articolo 47, comma 1, primo periodo, dopo le parole: "e socio - sanitario" sono aggiunte le seguenti: "e nei Centri riabilitativi ambulatoriali del Servizio sanitario nazionale".

2. All'articolo 16, comma 1, della legge 19 agosto 2016, n. 166, la lettera d-bis), introdotta dall'articolo 71-bis, comma 1, lettera a), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020 n. 27, e' sostituita dalla seguente:

d-ter) dei prodotti tessili e di abbigliamento, dei mobili e dei complementi di arredo, dei giocattoli, dei materiali per l'edilizia inclusi i materiali per la pavimentazione, degli elettrodomestici ad uso civile ed industriale, nonche' dei televisori, personal computer, tablet, e-reader e altri dispositivi per la lettura in formato elettronico, non piu' commercializzati o non idonei alla commercializzazione per imperfezioni, alterazioni, danni o vizi che non ne modificano l'idoneita' all'utilizzo o per altri motivi similari;".

Art. 11

Misure urgenti in materia di Fascicolo sanitario elettronico

1. All'articolo 12 del decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 1, dopo le parole: "l'assistito" sono inserite le seguenti: ", riferiti anche alle prestazioni erogate al di fuori del Servizio sanitario nazionale";

b) al comma 2, ultimo periodo, dopo le parole: "comma 7", sono aggiunte le seguenti: "ovvero tramite il Portale nazionale di cui al comma 15-ter";

c) il comma 3 e' sostituito dal seguente: "Il FSE e' alimentato con i dati degli eventi clinici presenti e trascorsi di cui al comma 1 in maniera continuativa e tempestiva, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica, dai soggetti e dagli esercenti le professioni sanitarie che prendono in cura l'assistito sia nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e dei servizi socio-sanitari regionali sia al di fuori degli stessi, nonche', su iniziativa dell'assistito, con i dati medici in possesso dello stesso. Il sistema del FSE aggiorna contestualmente anche l'indice di cui al comma 15-ter.";

d) il comma 3-bis e' abrogato;

e) al comma 4, dopo la parola "regionali", sono inserite le seguenti: "e da tutti gli esercenti le professioni sanitarie" e, dopo le parole "l'assistito", sono aggiunte le seguenti: "secondo le modalita' di accesso da parte di ciascuno dei predetti soggetti e da

parte degli esercenti le professioni sanitarie, nonché nel rispetto delle misure di sicurezza definite ai sensi del comma 7";

f) al comma 15-ter, punto 3), sono apportate le seguenti modificazioni:

- dopo le parole "per la trasmissione telematica", sono inserite le seguenti: ", la codifica e la firma remota";

- le parole: "alimentazione e consultazione" sono sostituite con le seguenti: "alimentazione, consultazione e conservazione, di cui all'articolo 44 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82";

g) al comma 15-ter, dopo il punto 4), sono aggiunti i seguenti:

"4-bis) l'istituzione dell'Anagrafe Nazionale dei consensi e relative revoche, da associarsi agli assistiti risultanti in ANA, comprensiva delle informazioni relative all'eventuale soggetto delegato dall'assistito secondo la normativa vigente in materia e nel rispetto delle modalità e delle misure di sicurezza stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al punto 3) del presente comma;

4-ter) la realizzazione dell'Indice Nazionale dei documenti dei FSE, da associarsi agli assistiti risultanti in ANA, al fine di assicurare in interoperabilità le funzioni del FSE, secondo le modalità e le misure di sicurezza stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al punto 3) del presente comma;

4-quater) la realizzazione del Portale Nazionale FSE, secondo le modalità e le misure di sicurezza stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al punto 3) del presente comma, anche attraverso l'interconnessione con i corrispondenti portali delle regioni e province autonome, per consentire, tramite le funzioni dell'Indice Nazionale, l'accesso on line al FSE da parte dell'assistito e degli operatori sanitari autorizzati, secondo modalità determinate ai sensi del comma 7. Tale accesso è fornito in modalità aggregata, secondo quanto disposto dalla Determinazione n. 80 del 2018 dell'Agenzia per l'Italia Digitale.";

h) al comma 15-septies, dopo le parole: "di farmaceutica" sono inserite le seguenti: ", comprensivi dei relativi piani terapeutici, " e dopo le parole: "specialistica a carico del Servizio sanitario nazionale," sono aggiunte le seguenti: "nonché le ricette e le prestazioni erogate non a carico del SSN," e, dopo la parola "integrativa", sono aggiunte le seguenti: ", nonché i dati di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, comprensivi dei dati relativi alla prestazione erogata e al relativo referto, secondo le modalità stabilite, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, dal decreto di cui al punto 3) del comma 15-ter, che individuerà le misure tecniche e organizzative necessarie a garantire la sicurezza del trattamento e i diritti e le libertà degli interessati,";

i) dopo il comma 15-septies, sono aggiunti i seguenti commi:

"15-octies. Le specifiche tecniche dei documenti del FSE e del dossier farmaceutico, definiti con i decreti attuativi del comma 7, sono pubblicate sul portale del nazionale FSE, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

15-nonies. Ai fini dell'alimentazione dei FSE attraverso l'infrastruttura nazionale di cui al comma 15-ter, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, con il decreto di cui al punto 3) del comma 15-ter, sono stabilite le modalità tecniche con le quali:

a) il Sistema Informativo Trapianti del Ministero della salute di cui alla legge 1 aprile 1999, n. 91, rende disponibile ai FSE i dati relativi al consenso o al diniego alla donazione degli organi e tessuti;

b) le Anagrafi vaccinali regionali rendono disponibili ai FSE i dati relativi alla situazione vaccinale;

c) il Centro Unico di prenotazione di ciascuna regione e provincia autonoma rende disponibili ai FSE i dati relativi alle prenotazioni.".

Art. 12

Accelerazione dell'acquisizione delle informazioni relative alle nascite e ai decessi

1. Ai fini dell'accelerazione dell'acquisizione delle informazioni relative alle nascite e ai decessi di cui all'articolo 62, comma 6, lettera c), del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante Codice dell'amministrazione digitale, le strutture sanitarie, i medici, i medici necroscopi o altri sanitari delegati, inviano al Sistema Tessera Sanitaria del Ministero dell'economia e delle finanze i dati:

a) dell'avviso di decesso di cui all'articolo 72, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396;

b) del certificato necroscopico di cui all'articolo 74, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396;

c) della denuncia della causa di morte di cui all'articolo 1 del regolamento di polizia mortuaria di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285;

d) dell'attestazione di nascita di cui all'articolo 30, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396;

e) della dichiarazione di nascita di cui all'articolo 30, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396.

2. La trasmissione dei dati di cui al comma 1 esonera i soggetti interessati all'ulteriore invio ai Comuni di ulteriore attestazione cartacea.

3. Il Sistema Tessera Sanitaria rende immediatamente disponibili, senza registrarli, i dati di cui al comma 1:

a) all'Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente (ANPR), per le finalità di cui all'articolo 62, comma 6, lettera c) del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante Codice dell'amministrazione digitale;

b) tramite Posta elettronica certificata (PEC), ai Comuni non ancora collegati alla ANPR;

c) all'ISTAT.

4. Con uno o più decreti del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute e con il Ministero dell'interno, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, sono definiti i dati di cui al presente articolo e le relative modalità tecniche di trasmissione.

5. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono allo svolgimento delle attività del presente articolo con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Art. 13

Rilevazioni statistiche dell'ISTAT connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19

1. In considerazione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e della necessità e urgenza di disporre di statistiche ufficiali tempestive, affidabili e complete sul sistema economico e produttivo nazionale e sui fenomeni sociali, epidemiologici e ambientali, anche a supporto degli interventi di contrasto all'emergenza sanitaria e di quelli finalizzati alla gestione della fase di ripresa, ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 2, lettera g), e dell'articolo 89 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, nonché dell'articolo 2-sexies, comma 2, lettera cc) del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT), in qualità di titolare del trattamento, anche in contitolarità con altri soggetti che fanno parte o partecipano al

Sistema statistico nazionale, che verranno indicati nelle direttive di cui al comma 2, e' autorizzato, fino al termine dello stato di emergenza dichiarato con delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 e per i dodici mesi successivi, a trattare dati personali, anche inerenti alle particolari categorie di dati e relativi a condanne penali e reati, di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento (UE) 2016/679, nel rispetto delle misure e delle garanzie individuate nelle direttive di cui al comma 2, per effettuare rilevazioni, anche longitudinali, elaborazioni e analisi statistiche anche presso gli interessati sul territorio nazionale, volte alla comprensione della situazione economica, sociale ed epidemiologica italiana.

2. I trattamenti di cui al comma 1, riferiti ai dati personali di cui agli articoli 9 e 10 del Regolamento (UE) 2016/679, sono individuati in una o piu' specifiche direttive del presidente dell'ISTAT, adottate previo parere del Garante per la protezione dei dati personali, e sono svolti nel rispetto delle pertinenti disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e delle Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, di cui all'allegato A4 al medesimo decreto legislativo, nonche' del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322.

3. Nelle direttive di cui al comma 2 sono indicati gli specifici scopi perseguiti, i tipi di dati, le operazioni eseguibili e le misure e le garanzie adottate per tutelare i diritti fondamentali e le liberta' degli interessati, le fonti amministrative utilizzate, anche mediante tecniche di integrazione, e i tempi di conservazione.

4. L'ISTAT fornisce agli interessati le informazioni di cui agli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 anche in forma sintetica. Le informazioni agli interessati sono pubblicate in maniera completa e facilmente consultabili sul sito istituzionale dell'ISTAT.

5. I dati trattati nell'ambito delle indagini statistiche di cui al presente articolo, privi di ogni riferimento che permetta l'identificazione diretta delle unita' statistiche, possono essere comunicati, per finalita' scientifiche, ai soggetti di cui al comma 1 dell'articolo 5-ter del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, nei limiti e secondo le modalita' ivi previste, nonche' ai soggetti che fanno parte o partecipano al Sistema statistico nazionale secondo quanto previsto dalle pertinenti disposizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 e delle Regole deontologiche per trattamenti a fini statistici o di ricerca scientifica effettuati nell'ambito del Sistema statistico nazionale, di cui all'allegato A4 del medesimo decreto legislativo, nonche' del decreto legislativo 6 settembre 1989, n. 322. La diffusione dei dati trattati nell'ambito delle indagini statistiche di cui al presente articolo e' autorizzata solo in forma anonima e aggregata.

6. L'ISTAT fa fronte alle attivita' di cui al presente articolo con le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Art. 14

Rifinanziamento Fondo emergenze nazionali e proroga dei termini previsti per la scadenza di stati di emergenza e contabilita' speciali

1. In conseguenza del perdurare delle straordinarie esigenze connesse allo stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei Ministri in data 31 gennaio 2020, per l'anno 2020, il fondo di cui all'articolo 44, del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, e' incrementato di 1.500 milioni di euro per l'anno 2020, di cui 1.000 milioni di euro 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 contabilita'

speciale ad esso intestata.

2. In relazione alle effettive esigenze di spesa connesse all'evolversi del contesto emergenziale di cui al presente articolo, le risorse di cui comma 1, a seguito di apposito monitoraggio effettuato dai soggetti interessati, comunicato al Ministero dell'economia e delle finanze, possono essere rimodulate con decreto del Ragioniere generale dello Stato, su richiesta congiunta del Capo della protezione civile e del Commissario straordinario di cui all'articolo 122 del decreto-legge n. 18 del 2020. La rimodulazione puo' disporsi, previa autorizzazione del Ministero dell'economia e delle finanze, anche mediante girofondi tra la contabilita' speciale di cui al comma 1 e quella del bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della Protezione civile.

3. Agli oneri derivanti dal comma 1 si provvede ai sensi dell'articolo 265.

4. I termini di scadenza degli stati di emergenza, diversi da quello dichiarato con delibera del Consiglio dei ministri 31 gennaio 2020 per il COVID-19, gia' dichiarati ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n.1 e delle contabilita' speciali di cui all'articolo 27 del medesimo decreto legislativo n. 1 del 2018, in scadenza entro il 31 luglio 2020 e non piu' prorogabili ai sensi della vigente normativa, sono prorogati per ulteriori sei mesi. Alle attivita' connesse alle proroghe di cui al presente comma si provvede nell'ambito delle risorse gia' stanziata a legislazione vigente per i relativi stati di emergenza e conseguentemente dal presente comma non derivano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 15

Incremento risorse del Fondo nazionale per il servizio civile e disposizioni in materia di volontariato di protezione civile

1. Al fine di garantire adeguate risorse da destinare all'assistenza delle persone piu' vulnerabili e alla ricostruzione del tessuto sociale deteriorato dall'emergenza epidemiologica da COVID-19, il Fondo nazionale per il servizio civile, di cui all'articolo 19 della legge 8 luglio 1998, n. 230, e' incrementato di 20 milioni di euro per l'anno 2020.

2. Alla copertura degli oneri derivanti dal precedente comma, si provvede ai sensi dell'articolo 265.

3. Per le attivita' di volontariato svolte in mesi per i quali sia percepita l'indennita' di cui all'articolo 84, comma 1 o agli articoli 27, 28, 29 e 30 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18 convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, le disposizioni di cui all'articolo 39, comma 5 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1, non si applicano ai volontari lavoratori autonomi che, in ottemperanza alle misure adottate allo scopo di contrastare la diffusione del virus Covid-19, dichiarano di non aver svolto attivita' lavorativa e percepiscono le suddette indennita'.

Art. 16

Misure straordinarie di accoglienza

1. I posti disponibili nelle strutture del Sistema di protezione di cui all'articolo 1-sexies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, per un termine non superiore ai sei mesi successivi alla cessazione dello stato di emergenza di cui alla delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020, possono essere utilizzati per l'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, fermo restando quanto previsto dal decreto-legislativo 18 agosto 2015, n. 142, e successive modificazioni, in materia di servizi per

l'accoglienza. All'attuazione del presente comma, si provvede senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica con le risorse disponibili a legislazione vigente sui pertinenti capitoli dello stato di previsione del Ministero dell'interno.

Art. 17

Modifiche all'articolo 6, comma 10, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18

1. All'articolo 6, comma 10, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, dopo le parole "del presente articolo" sono inserite le seguenti "e per l'acquisizione a diverso titolo, ad esclusione della proprietà", da parte del Dipartimento della protezione civile, del Commissario di cui all'articolo 122 e dei soggetti attuatori nominati ai sensi dell'Ordinanza del Capo dipartimento della protezione civile n. 630 del 2020 di strutture per ospitarvi le persone in sorveglianza sanitaria e isolamento fiduciario o in permanenza domiciliare".

Art. 18

Utilizzo delle donazioni

1. All'articolo 99, del decreto legge 17 marzo 2020, n.18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, sono apportate le seguenti modifiche:

"a) dopo il comma 2, e' aggiunto il seguente:

"2-bis. Il Dipartimento della protezione civile puo' destinare somme derivanti dalla raccolta delle donazioni liberali acquisite nei conti correnti bancari di cui all'articolo 99, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, al fine di provvedere al pagamento delle spese connesse alle acquisizioni di farmaci, delle apparecchiature e dei dispositivi medici e di protezione individuale, previste dal comma 1, dell'articolo 122 del medesimo decreto-legge n. 18 del 2020, da parte del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19, in relazione allo stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri in data 31 gennaio 2020."

b) al comma 3, dopo le parole "aziende, agenzie," sono inserite le seguenti: "regioni e province autonome e loro enti, società e fondazioni,"

c) al comma 5, dopo le parole "per la quale e'" e' aggiunta la seguente: "anche".

2. Restano valide le destinazioni e le utilizzazioni già disposte ai fini suddetti effettuate a decorrere dalla data di apertura dei citati conti correnti.

Art. 19

Funzionamento e potenziamento della Sanita' militare

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 2020 e' autorizzato l'arruolamento eccezionale, a domanda, di personale della Marina militare, dell'Aeronautica militare e dell'Arma dei carabinieri in servizio

temporaneo, con una ferma eccezionale della durata di un anno, nelle misure di seguito stabilite per ciascuna categoria e Forza armata:

a) 70 ufficiali medici con il grado di tenente o grado corrispondente, di cui 30 della Marina militare, 30 dell'Aeronautica militare e 10 dell'Arma dei carabinieri;

b) 100 sottufficiali infermieri con il grado di maresciallo, di cui 50 della Marina militare e 50 dell'Aeronautica militare.

2. Le domande di partecipazione sono presentate entro quindici giorni dalla data di pubblicazione delle procedure di arruolamento da parte della Direzione generale del personale militare sul portale on-line del sito internet del Ministero della difesa www.difesa.it e gli arruolamenti sono perfezionati entro i successivi 20 giorni.

3. I periodi di servizio prestato ai sensi del presente articolo nonché quelli prestati ai sensi dell'articolo 7, comma 1, del citato decreto-legge n. 18 del 2020, 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. Per l'attuazione del comma 1 e' autorizzata la spesa di euro 4.682.845 per l'anno 2020 e euro 3.962.407 per l'anno 2021

5. Allo scopo di sostenere le attivita' e l'ulteriore potenziamento dei servizi sanitari militari di cui all'articolo 9, del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e' autorizzata la spesa di euro 84.132.000 per l'anno 2020.

6. Agli oneri derivanti dai commi 4 e 5, pari a 88.814.845 euro per l'anno 2020 e 3.241.969 per l'anno 2021, si provvede, quanto a 88.814.845 euro per l'anno 2020, ai sensi dell'articolo 265 e, quanto a 3.962.407 per l'anno 2021, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2020-2022, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2020, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della difesa.

Art. 20

Misure per la funzionalita' delle Forze armate - personale sanitario e delle sale operative

1. Ai fini dello svolgimento, da parte del personale medico e paramedico e delle sale operative delle Forze armate, dei maggiori compiti connessi con il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19, fino alla data di cessazione dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020, e' autorizzata, per l'anno 2020, l'ulteriore spesa complessiva di euro 1.000.000 per il pagamento delle prestazioni di lavoro straordinario.

2. Alla copertura degli oneri di cui al presente articolo si provvede ai sensi dell'articolo 265.

Art. 21

Prolungamento della ferma dei volontari in ferma prefissata e reclutamento straordinario di infermieri militari in servizio permanente

1. Al decreto legislativo 15 marzo 2010, n. 66, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo l'articolo 2204-bis, e' inserito il seguente:

"Art. 2204-ter.

(Prolungamento della ferma dei volontari in ferma prefissata)

1. I volontari in ferma prefissata di un anno, che negli anni 2020, 2021 e 2022 terminano il periodo di rafferma ovvero di prolungamento della ferma, di cui agli articoli 954, comma 1, e 2204, comma 1, possono essere ammessi, nei limiti delle consistenze organiche previste a legislazione vigente, su proposta della Forza armata di appartenenza e previo consenso degli interessati, al prolungamento della ferma per un periodo massimo di sei mesi, eventualmente rinnovabile solo per una volta.

2. I volontari al termine del secondo periodo di rafferma biennale, di cui all'articolo 954, comma 2, che negli anni 2020, 2021 e 2022 partecipano alle procedure per il transito in servizio permanente, possono essere ammessi, nei limiti delle consistenze organiche previste a legislazione vigente e previo consenso degli interessati, al prolungamento della rafferma per il tempo strettamente necessario al completamento dell'iter concorsuale."

b) dopo l'articolo 2197-ter e' inserito il seguente:

"Art. 2197-ter.1.

(Reclutamento straordinario per il ruolo dei marescialli)

1. In deroga a quanto previsto dagli articoli 682 e 760 e nell'ambito delle consistenze del personale di ciascuna Forza armata, come determinate per l'anno 2020 ai sensi dell'articolo 2207, e' autorizzato, per il solo anno 2020, il reclutamento, a nomina diretta con il grado di maresciallo o grado corrispondente, mediante concorso per titoli, di n. 60 marescialli in servizio permanente, di cui n. 30 dell'Esercito italiano, n. 15 della Marina militare e n. 15 dell'Aeronautica militare.

2. Il concorso di cui al comma 1 e' riservato al personale in servizio appartenente ai ruoli dei sergenti e dei volontari in servizio permanente, anche in deroga ai vigenti limiti di eta', in possesso dei seguenti requisiti:

a) laurea per la professione sanitaria infermieristica e relativa abilitazione professionale;

b) non aver riportato nell'ultimo biennio sanzioni disciplinari piu' gravi della consegna.

3. Le modalita' di svolgimento del concorso, compresi la tipologia e i criteri di valutazione dei titoli di merito ai fini della formazione della graduatoria, sono stabiliti dal bando di concorso."

Art. 22

Misure per la funzionalita' delle Forze armate - Operazione "Strade sicure"

1. Al fine di garantire e sostenere la prosecuzione, da parte delle Forze armate, dello svolgimento dei maggiori compiti connessi al contenimento della diffusione del COVID-19 fino alla data di cessazione dello stato di emergenza deliberato dal Consiglio dei ministri il 31 gennaio 2020, si dispone che:

a) l'incremento delle 253 unita' di personale di cui all'articolo 74, comma 01, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e' ulteriormente prorogato fino al 31 luglio 2020;

b) l'intero contingente di cui all'articolo 74-ter, comma 1, del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, e' integrato di ulteriori 500 unita' dalla data di effettivo impiego fino al 31 luglio 2020.

2. Allo scopo di soddisfare le esigenze di cui al comma 1, e' autorizzata per l'anno 2020 l'ulteriore spesa complessiva di euro 9.404.210, di cui euro 5.154.191 per il pagamento delle prestazioni di lavoro straordinario ed euro 4.250.019 per gli altri oneri connessi all'impiego del personale.

3. Alla copertura degli oneri di cui al presente articolo si

provvede ai sensi dell'articolo 265.

Art. 23

Ulteriori misure per la funzionalità del Ministero dell'interno, delle Forze di polizia e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco

1. Al fine di adeguare le risorse necessarie al mantenimento, fino al 30 giugno 2020, del dispositivo di contenimento della diffusione del COVID-19, predisposto sulla base delle esigenze segnalate dai prefetti territorialmente competenti, e' autorizzata, per l'anno 2020, l'ulteriore spesa di euro 13.045.765 per il pagamento delle prestazioni di lavoro straordinario effettuate dalle Forze di polizia, nonche' di euro 111.329.528 per la corresponsione dell'indennita' di ordine pubblico.

2. In considerazione del livello di esposizione al rischio di contagio da COVID-19, connesso allo svolgimento dei compiti istituzionali delle Forze di polizia, al fine di far fronte, fino al 31 luglio 2020, alle accresciute esigenze di sanificazione e di disinfezione straordinaria degli uffici, degli ambienti e dei mezzi in uso alle medesime Forze, nonche' di assicurare l'adeguato rifornimento dei dispositivi di protezione individuale e dell'equipaggiamento operativo e sanitario d'emergenza, e' autorizzata, per l'anno 2020, l'ulteriore spesa di euro 37.600.640.

3. Al fine di garantire, fino al 31 luglio 2020, lo svolgimento dei compiti demandati al Corpo nazionale dei vigili del fuoco in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19 e la sicurezza del personale impiegato, e' autorizzata, per l'anno 2020, la spesa complessiva di euro 1.391.200, di cui euro 693.120 per il pagamento delle prestazioni di lavoro straordinario e di euro 698.080 per attrezzature e materiali dei nuclei specialistici per il contrasto del rischio biologico, per incrementare i dispositivi di protezione individuali del personale operativo e i dispositivi di protezione collettivi e individuali del personale nelle sedi di servizio.

4. Al fine di assicurare, fino al 31 luglio 2020, lo svolgimento dei compiti demandati al Ministero dell'interno, anche nell'articolazione territoriale delle Prefetture - U.t.G., in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19, e' autorizzata, per l'anno 2020, l'ulteriore spesa di euro 4.516.312, di cui euro 838.612 per il pagamento delle prestazioni di lavoro straordinario, euro 750.000 per spese sanitarie, di pulizia e per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale, euro 2.511.700 per acquisti di prodotti e licenze informatiche, ed euro 416.000 per materiale per videoconferenze e altri materiali.

5. Alla copertura degli oneri di cui ai commi 1, 2, 3 e 4, pari a euro 167.883.445 per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 265.

6. L'autorizzazione di cui al comma 301, dell'articolo 1, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, relativa all'invio, da parte del Ministero dell'interno, di personale appartenente alla carriera prefettizia presso organismi internazionali ed europei, e' prorogata per gli anni 2021-2023, per un importo di spesa massima di 500 mila euro per ciascun anno dello stesso triennio 2021-2023. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2020-2022, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2020, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero dell'interno.

7. Il Ministero dell'interno e' autorizzato, nel limite di euro 220.000 annui, per il biennio 2020-2021, a sottoscrivere un'apposita polizza assicurativa in favore del personale appartenente all'Amministrazione civile dell'interno, per il rimborso delle spese mediche e sanitarie, non coperte dall'INAIL, sostenute dai propri dipendenti a seguito della contrazione del virus Covid-19.

8. Agli oneri derivanti dall'attuazione del comma 7, pari a euro 220.000 annui, per ciascuno degli anni 2020 e 2021, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo di cui all'articolo 23, comma 1, della legge 27 dicembre 2002, n. 289, iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'Interno.

Titolo II

Sostegno alle imprese e all'economia

Capo I

Misure di sostegno

Art. 24

Disposizioni in materia di versamento dell'IRAP

1. Non e' dovuto il versamento del saldo dell'imposta regionale sulle attivita' produttive relativa al periodo di imposta in corso al 31 dicembre 2019, fermo restando il versamento dell'acconto dovuto per il medesimo periodo di imposta. Non e' altresì dovuto il versamento della prima rata dell'acconto dell'imposta regionale sulle attivita' produttive relativa al periodo di imposta successivo a quello in corso al 31 dicembre 2019, nella misura prevista dall'articolo 17, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 7 dicembre 2001, n. 435, ovvero dall'articolo 58 del decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 2019, n. 157; l'importo di tale versamento e' comunque escluso dal calcolo dell'imposta da versare a saldo per lo stesso periodo d'imposta.

2. Il comma 1 si applica esclusivamente ai soggetti, diversi da quelli che determinano il valore della produzione netta secondo gli articoli 7 e 10-bis del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, nonché dai soggetti di cui all'articolo 162-bis del testo unico delle imposte sui redditi approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, con ricavi di cui all'articolo 85, comma 1, lettere a) e b), dello stesso testo unico delle imposte sui redditi, o compensi di cui all'articolo 54, comma 1, del medesimo testo unico non superiori a 250 milioni di euro nel periodo d'imposta precedente a quello in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto-legge.

3. Le disposizioni del presente articolo si applicano nel rispetto dei limiti e delle condizioni previsti dalla Comunicazione della Commissione europea del 19 marzo 2020 C(2020) 1863 final "Quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia nell'attuale emergenza del COVID-19", e successive modifiche.

4. Nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze e' istituito un fondo con una dotazione di 448 milioni di euro finalizzato a ristorare alle Regioni e alle Province autonome le minori entrate derivanti dal presente articolo non destinate originariamente a finanziare il fondo sanitario nazionale. Al riparto del fondo di cui al periodo precedente tra Regioni e Province autonome si provvede con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, da adottarsi entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legge previa intesa in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

5. Agli oneri di cui al presente articolo, valutati in 3.952 milioni di euro per l'anno 2020, si provvede ai sensi dell'articolo 265.

Art. 25

Contributo a fondo perduto

1. Al fine di sostenere i soggetti colpiti dall'emergenza epidemiologica "Covid-19", e' riconosciuto un contributo a fondo perduto a favore dei soggetti esercenti attivita' d'impresa e di lavoro autonomo e di reddito agrario, titolari di partita IVA, di cui al testo unico delle imposte sui redditi approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, di seguito testo unico delle imposte sui redditi.

2. Il contributo a fondo perduto di cui al comma 1 non spetta, in ogni caso, ai soggetti la cui attivita' risulti cessata alla data di presentazione dell'istanza di cui al comma 8, agli enti pubblici di cui all'articolo 74, ai soggetti di cui all'articolo 162-bis del testo unico delle imposte sui redditi e ai contribuenti che hanno diritto alla percezione delle indennita' previste dagli articoli 27, e 38 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, nonche' ai lavoratori dipendenti e ai professionisti iscritti agli enti di diritto privato di previdenza obbligatoria di cui ai decreti legislativi 30 giugno 1994, n. 509 e 10 febbraio 1996, n. 103.

3. Il contributo spetta esclusivamente ai titolari di reddito agrario di cui all'articolo 32 del citato testo unico delle imposte sui redditi, nonche' ai soggetti con ricavi di cui all'articolo 85, comma 1, lettere a) e b), del medesimo testo unico delle imposte sui redditi, o compensi di cui all'articolo 54, comma 1, del medesimo testo unico delle imposte sui redditi non superiori a 5 milioni di euro nel periodo d'imposta precedente a quello in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto.

4. Il contributo a fondo perduto spetta a condizione che l'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del mese di aprile 2020 sia inferiore ai due terzi dell'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del mese di aprile 2019. Al fine di determinare correttamente i predetti importi, si fa riferimento alla data di effettuazione dell'operazione di cessione di beni o di prestazione dei servizi. Il predetto contributo spetta anche in assenza dei requisiti di cui al presente comma ai soggetti che hanno iniziato l'attivita' a partire dal 1° gennaio 2019 nonche' ai soggetti che, a far data dall'insorgenza dell'evento calamitoso, hanno il domicilio fiscale o la sede operativa nel territorio di comuni colpiti dai predetti eventi i cui stati di emergenza erano ancora in atto alla data di dichiarazione dello stato di emergenza Covid-19.

5. L'ammontare del contributo a fondo perduto e' determinato applicando una percentuale alla differenza tra l'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del mese di aprile 2020 e l'ammontare del fatturato e dei corrispettivi del mese di aprile 2019 come segue:

a) venti per cento per i soggetti con ricavi o compensi indicati al comma 3 non superiori a quattrocentomila euro nel periodo d'imposta precedente a quello in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto;

b) quindici per cento per i soggetti con ricavi o compensi indicati al comma 3 superiori a quattrocentomila euro e fino a un milione di euro nel periodo d'imposta precedente a quello in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto;

c) dieci per cento per i soggetti con ricavi o compensi indicati al comma 3 superiori a un milione di euro e fino a cinque milioni di euro nel periodo d'imposta precedente a quello in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto.

6. L'ammontare del contributo a fondo perduto e' riconosciuto, comunque, ai soggetti di cui al comma 1, beneficiari del contributo ai sensi dei commi 3 e 4, per un importo non inferiore a mille euro per le persone fisiche e a duemila euro per i soggetti diversi dalle persone fisiche.

7. Il contributo di cui al presente articolo non concorre alla formazione della base imponibile delle imposte sui redditi, non rileva altresì ai fini del rapporto di cui agli articoli 61 e 109, comma 5, del testo unico delle imposte sui redditi, e non concorre alla formazione del valore della produzione netta, di cui al decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446.

8. Al fine di ottenere il contributo a fondo perduto, i soggetti interessati presentano, esclusivamente in via telematica, una istanza

all'Agenzia delle entrate con l'indicazione della sussistenza dei requisiti definiti dai precedenti commi. L'istanza puo' essere presentata, per conto del soggetto interessato, anche da un intermediario di cui all'articolo 3, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 22 luglio 1998, n. 322 delegato al servizio del cassetto fiscale dell'Agenzia delle entrate o ai servizi per la fatturazione elettronica. L'istanza deve essere presentata entro sessanta giorni dalla data di avvio della procedura telematica per la presentazione della stessa, come definita con il provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate, di cui al comma 10.

9. L'istanza di cui al comma 8 contiene anche l'autocertificazione che i soggetti richiedenti, nonche' i soggetti di