

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

LEGGE 19 maggio 2022, n. 52.

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza.

La Camera dei deputati ed il Senato della Repubblica hanno approvato;

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

PROMULGA

la seguente legge:

Art. 1.

1. Il decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24, recante disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza, è convertito in legge con le modificazioni riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 19 maggio 2022

MATTARELLA

DRAGHI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

Visto, il Guardasigilli: CARTABIA

ALLEGATO

MODIFICAZIONI APPORTATE IN SEDE DI CONVERSIONE
AL DECRETO-LEGGE 24 MARZO 2022, N. 24

All'articolo 1:

al comma 1:

al primo periodo, le parole: «da COVID-19» sono sostituite dalle seguenti: «di COVID-19» e dopo le parole: «dall'articolo 26 del» sono inserite le seguenti: «codice di cui al»;

al secondo periodo, dopo le parole: «da adottare» sono inserite le seguenti: «, nel rispetto dei principi di adeguatezza e di proporzionalità.».

All'articolo 2:

al comma 1:

al primo periodo, le parole: «da COVID-19» sono sostituite dalle seguenti: «di COVID-19», dopo le parole: «1° aprile 2022» il segno d'interpunzione: «,» è soppresso e le parole: «contrasto alla» sono sostituite dalle seguenti: «contrasto della»;

al secondo periodo, dopo le parole: «maggiori oneri» sono aggiunte le seguenti: «a carico della finanza pubblica»;

al quarto periodo, le parole: «vicarie, e» sono sostituite dalle seguenti: «vicarie,» e dopo le parole: «maggiori oneri» sono aggiunte le seguenti: «a carico della finanza pubblica»;

al comma 2, primo periodo, le parole: «dall'articolo 44-ter, della legge 31 dicembre 2009, n. 196» sono sostituite dalle seguenti: «dall'articolo 44-ter della legge 31 dicembre 2009, n. 196,»;

al comma 3, primo periodo, dopo le parole: «commi 457 e seguenti» è inserito il seguente segno d'interpunzione: «,»;

al comma 4:

al primo periodo, dopo le parole: «delle pubbliche amministrazioni» è inserito il seguente segno d'interpunzione: «,»;

al secondo periodo, dopo le parole: «progressivamente assegnato» è inserito il seguente segno d'interpunzione: «,» e dopo le parole: «ad altre amministrazioni» il segno d'interpunzione: «,» è soppresso;

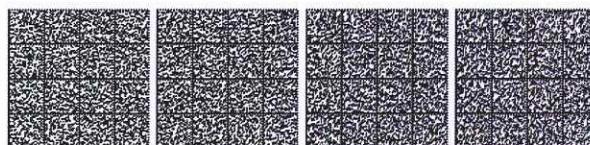
al comma 6, dopo le parole: «“Fondi di riserva e speciali”» il segno d'interpunzione: «,» è soppresso;

al comma 8, le parole: «a ogni emergenza» sono sostituite dalle seguenti: «di ogni emergenza» e le parole: «epidemico pandemiche» sono sostituite dalla seguente: «epidemico-pandemiche»;

dopo il comma 8 è aggiunto il seguente:

«8-bis. All'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, dopo la lettera e-ter) è inserita la seguente:

“e-quater) la somministrazione, con oneri a carico degli assistiti, presso le farmacie, da parte di farmacisti opportunamente formati a seguito del superamento di specifico corso abilitante e di successivi aggiornamenti annuali, organizzati dall'Istituto superiore di sanità, di vaccini anti SARS-CoV-2 e di vaccini antinfluenzali nei confronti dei soggetti di età non inferiore a diciotto anni, previa presentazione di documentazione comprovante la pregressa somministrazione di analoga tipologia di vaccini, nonché l'effettuazione di test diagnostici che prevedono il prelievo del campione biologico a livello nasale, salivare o orofaringeo, da effettuare in aree, locali o strutture, anche esterne, dotate di apprestamenti idonei sotto il profilo igienico-sanitario e atti a garantire la tutela della riservatezza. Le aree, i locali o le strutture esterne alla farmacia devono essere compresi nella circoscrizione farmaceutica prevista nella pianta organica di pertinenza della farmacia stessa”».



1-*quater*. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi 1-*bis* e 1-*ter*, pari a 9.702.619 euro per l'anno 2022, si provvede:

a) quanto a 4.650.000 euro per l'anno 2022, mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, 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 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute per 4.300.000 euro e l'accantonamento relativo al Ministero dell'istruzione per 350.000 euro;

b) quanto a 4.500.000 euro per l'anno 2022, mediante corrispondente riduzione del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;

c) quanto a 552.619 euro per l'anno 2022, mediante corrispondente riduzione del Fondo per l'arricchimento e l'ampliamento dell'offerta formativa e per gli interventi perequativi, di cui all'articolo 1 della legge 18 dicembre 1997, n. 440»;

al comma 2, le parole: «30 giugno 2022» sono sostituite dalle seguenti: «31 luglio 2022»;

dopo il comma 2 è inserito il seguente:

«2-*bis*. Le disposizioni dell'articolo 90, commi 3 e 4, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, in materia di lavoro agile per i lavoratori del settore privato, continuano ad applicarsi fino al 31 agosto 2022»;

dopo il comma 5 sono aggiunti i seguenti:

«5-*bis*. Il termine di cui al comma 5 dell'articolo 2-*bis* del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 aprile 2020, n. 27, in materia di conferimento di incarichi di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, a dirigenti medici, veterinari e sanitari nonché al personale del ruolo sanitario del comparto sanità, collocati in quiescenza, anche ove non iscritti al competente albo professionale in conseguenza del collocamento a riposo, nonché agli operatori socio-sanitari collocati in quiescenza, è prorogato al 31 dicembre 2022. All'attuazione della disposizione di cui al primo periodo si provvede nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e della disciplina di cui all'articolo 11, comma 1, del decreto-legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2019, n. 60.

5-*ter*. Al comma 9 dell'articolo 34 del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, le parole: "per l'anno 2021 e per il primo trimestre dell'anno 2022" sono sostituite dalle seguenti: "per gli anni 2021 e 2022".

5-*quater*. All'articolo 6-*bis*, comma 1, del decreto-legge 23 luglio 2021, n. 105, convertito, con modificazioni, dalla legge 16 settembre 2021, n. 126, le parole: "fino al 31 dicembre 2022" sono sostituite dalle seguenti: "fino al 31 dicembre 2023".

5-*quinqües*. Le disposizioni di cui all'articolo 5-*ter* del decreto-legge 7 gennaio 2022, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 marzo 2022, n. 18, continuano ad applicarsi fino al 30 giugno 2022»;

alla rubrica, le parole: «da COVID-19» sono sostituite dalle seguenti: «di COVID-19».

Dopo l'articolo 10 è inserito il seguente:

«Art. 10-*bis* (Medicina trasfusionale). — 1. Al fine di ridurre il rischio di contagio degli operatori e degli assistiti e di garantire la continuità assistenziale nell'ambito dello svolgimento delle attività trasfusionali, le prestazioni sanitarie relative all'accertamento dell'idoneità alla donazione, alla produzione, distribuzione e assegnazione del sangue e degli emocomponenti e alla diagnosi e cura nella medicina trasfusionale sono inserite nell'elenco delle prestazioni di telemedicina e organizzate secondo le linee guida emanate dal Centro nazionale sangue sulla base delle Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina, di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 17 dicembre 2020».

All'articolo 11:

al comma 1, lettera a), capoverso 1:

al primo periodo, le parole: «10-*ter* comma 2, 10-*quater*» sono sostituite dalle seguenti: «10-*ter*, comma 2, e 10-*quater*»;

al secondo periodo, dopo le parole: «e al comma 7» il segno d'interpunzione: «,» è soppresso.

All'articolo 12:

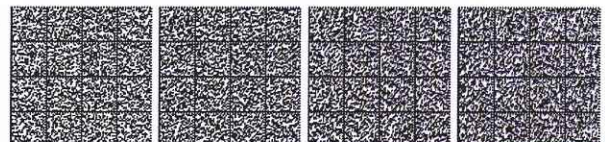
dopo il comma 3 sono aggiunti i seguenti:

«3-*bis*. All'articolo 9 del decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 febbraio 2019, n. 11, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, le parole: "31 dicembre 2022" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2024";

b) il comma 2 è sostituito dal seguente:

"2. Per le finalità di cui al comma 1, le regioni e le province autonome, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 24, comma 3, del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, prevedono la limitazione del massimale degli assistiti in carico fino a 1.000 assistiti, anche con il supporto dei tutori di cui all'articolo 27 del medesimo decreto legislativo n. 368 del 1999, o del monte ore settimanale e possono organizzare i corsi anche a tempo parziale, garantendo in ogni caso che l'articolazione oraria e l'organizzazione delle attività assistenziali non pregiudichino la corretta partecipazione alle attività didattiche previste per il completamento del corso di formazione specifica in medicina generale. Le ore di attività svolte dai medici assegnatari degli incarichi ai sensi del comma 1 devono essere considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, da computare nel monte ore complessivo previsto dall'articolo 26, comma 1, del citato decreto legislativo n. 368 del 1999".



3-ter. Al comma 3 dell'articolo 27 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, le parole: "dieci anni" sono sostituite dalle seguenti: "cinque anni".

3-quater. Al primo periodo del comma 548-bis dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2018, n. 145, le parole: "31 dicembre 2022" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2023";

alla rubrica sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «nonché in materia di formazione specifica in medicina generale».

All'articolo 13:

al comma 1, dopo le parole: «indirizzi forniti dal Ministero della salute,» sono inserite le seguenti: «nonché per garantire maggiore supporto ai sistemi sanitari regionali per la programmazione di una gestione ordinaria dei contagi da SARS-CoV-2,», le parole: «decreto-legge 2020, n. 34,» sono sostituite dalle seguenti: «decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34,» e sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, anche ai fini della loro pubblicazione, garantendo la continuità operativa e qualitativa di tale processo, precedentemente realizzato in collaborazione con il Dipartimento della protezione civile della Presidenza del Consiglio dei ministri»;

al comma 2, dopo le parole: «all'Istituto superiore di sanità» è inserito il seguente segno d'interpunzione: «,»;

al comma 4, dopo le parole: «regolamento (UE) 2016/679» sono inserite le seguenti: «del Parlamento europeo e del Consiglio,»;

al comma 5 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e sono pubblicati nel sito *internet* istituzionale dell'Istituto superiore di sanità»;

al comma 6, dopo le parole: «regolamento (UE) 2016/679» sono inserite le seguenti: «del Parlamento europeo e del Consiglio,» ed è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Titolare del trattamento dei dati ai sensi dell'articolo 24 del medesimo regolamento (UE) 2016/679 è l'Istituto superiore di sanità».

All'articolo 14:

al comma 1, la parola: «2-ter,» è soppressa e le parole: «8-ter, 9-quater.1» sono sostituite dalle seguenti: «8-ter e 9-quater.1».

Dopo l'articolo 14 sono inseriti i seguenti:

«Art. 14-bis (Disposizioni volte a favorire l'attuazione degli interventi a tutela delle persone con disturbi dello spettro autistico). — 1. Il comma 402 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è sostituito dal seguente:

“402. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per le disabilità, con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro dell'università e della ricerca, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definiti i criteri e le modalità per l'utilizzazione delle risorse del Fondo di cui al com-

ma 401 del presente articolo, fatto salvo quanto previsto al comma 402-bis, prevedendo che tali risorse siano destinate, nel rispetto della legge 18 agosto 2015, n. 134, e fermo restando quanto stabilito dal decreto del Ministro della salute 30 dicembre 2016, ai seguenti settori di intervento:

a) per una quota pari al 15 per cento, allo sviluppo di progetti di ricerca di base o applicata, nonché su modelli clinico-organizzativi e sulle buone pratiche terapeutiche ed educative, da parte di enti di ricerca e strutture pubbliche e private accreditate da parte del Servizio sanitario nazionale, selezionati attraverso procedure di evidenza pubblica;

b) per una quota pari al 50 per cento, da ripartire tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, all'incremento del personale del Servizio sanitario nazionale preposto all'erogazione degli interventi previsti dalle linee guida sulla diagnosi e sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico elaborate dall'Istituto superiore di sanità;

c) per una quota pari al 15 per cento, a iniziative di formazione quali l'organizzazione di corsi di perfezionamento e *master* universitari in analisi applicata del comportamento e altri interventi previsti dalle linee guida di cui alla lettera b) indirizzati al personale e agli operatori del Servizio sanitario nazionale e al personale socio-sanitario, compreso il personale di cui alla medesima lettera b), sulla base di convenzioni tra università e strutture del Servizio sanitario nazionale;

d) per una quota pari al 20 per cento, a iniziative delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano finalizzate, con il supporto dell'Istituto superiore di sanità, allo sviluppo di:

1) una rete di cura territoriale con funzioni di riconoscimento, diagnosi e intervento precoce sui disturbi del neurosviluppo, nel quadro di un'attività di sorveglianza della popolazione soggetta a rischio e della popolazione generale, nell'ambito dei servizi educativi della prima infanzia e dei bilanci di salute pediatrici, nei servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e nei reparti di terapia intensiva neonatale e di neonatologia;

2) progetti di vita individualizzati basati sul concetto di qualità della vita, come definito dall'Organizzazione mondiale della sanità, assicurando percorsi diagnostico-terapeutici, assistenziali ed educativi e la continuità di cura in tutto l'arco della vita, l'integrazione scolastica e l'inclusione sociale e lavorativa”.

2. Il comma 456 dell'articolo 1 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, è abrogato.

3. Dopo il comma 402 dell'articolo 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come sostituito dal comma 1 del presente articolo, è inserito il seguente:

“402-bis. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per le disabilità e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede

