

AC 2700 “CONVERSIONE IN LEGGE DEL DECRETO LEGGE 14 AGOSTO 2020, N. 104, RECANTE MISURE URGENTI PER IL SOSTEGNO E IL RILANCIO DELL’ECONOMIA”. – convertito in legge il 12 ottobre 2020

ARTICOLI DI INTERESSE DEL SETTORE CONTENUTI NEL TITOLO SALUTE E SICUREZZA

- ✓ Articolo 29- Disposizioni urgenti in materia di liste d’attesa
- ✓ Articolo 29-bis - Misure di sostegno del sistema termale nazionale
- ✓ Articolo 29-ter Disposizioni per la tutela della Salute in relazione all'emergenza COVID-19
- ✓ Articolo 30– Incentivi in favore del personale sanitario
- ✓ Articolo 30 bis - Norme transitorie in materia di limiti massimi per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e sanitari
- ✓ Articolo 31- Disposizioni per il funzionamento dell’Agenas
- ✓ Articolo 31 -bis - Sezioni elettorali ospedaliere costituite nelle strutture sanitarie che ospitano reparti covid-19
- ✓ Articolo 31 -ter: Incremento fondo autismo
- ✓ Articolo 31 -quater Potenziamento dei distretti sanitari

ARTICOLI DI INTERESSE DEL SETTORE NON COMPRESI NEL CAPITOLO SALUTE

- ✓ Articolo 21 – Rimodulazione delle risorse per il cosiddetto voucher babysitting per alcune categorie e delle risorse per l’indennità relativa ai lavoratori domestici
- ✓ Articolo 21-bis - Lavoro agile e congedo straordinario per i genitori durante il periodo di quarantena obbligatoria del figlio convivente per contatti scolastici
- ✓ Articolo 21-ter Lavoro agile per genitori con figli con disabilità
- ✓ Articolo 25 – Disposizioni in materia di procedure concorsuali
- ✓ Articolo 34 – Rifinanziamento del Commissario Straordinario

ARTICOLI DI INTERESSE DEL SETTORE CONTENUTI NEL TITOLO SALUTE E SICUREZZA

ARTICOLO 29: DISPOSIZIONI URGENTI IN MATERIA DI LISTE D'ATTESA

✓ **comma 1**

Le regioni e le province autonome e gli enti del Servizio sanitario nazionale **possono avvalersi degli strumenti straordinari**, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di **spesa del personale** per corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2, e, contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa

✓ **comma 2**

Per le finalità suddette e **limitatamente al recupero dei ricoveri ospedalieri** è consentito:

a) ricorrere alle **PRESTAZIONI AGGIUNTIVE** di cui all'art. 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della **dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale**, per le quali la **tariffa oraria, in deroga alla contrattazione, è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi dell'Amministrazione**. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. **Dal 1° gennaio 2021** sono ripristinati i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del presente decreto;

b) ricorrere alle **PRESTAZIONI AGGIUNTIVE** di cui all'art.6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 del **personale del comparto** sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi omnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Dal 1° gennaio 2021 sono ripristinati i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del presente decreto;

c) **RECLUTARE IL PERSONALE, attraverso assunzioni a tempo determinato di personale del comparto e della dirigenza medica, sanitaria veterinaria e delle professioni sanitarie** anche in deroga ai CCNL di settore **o attraverso forme di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa, anche ai sensi delle disposizioni di cui agli articoli 2-bis (OVVERO incarichi lavoro autonomo e collaborazione coordinate e continuative per gli iscritti agli albi delle professioni sanitarie e agli operatori sanitari, agli specializzandi ultimo e penultimo anno anche non collocati in graduatorie separate, al personale in quiescenza, ai laureati in medicina e chirurgia) e 2-ter (OVVERO assunzione a tempo determinato ed orario ridotto previo avviso pubblico per gli iscritti agli albi delle professioni sanitarie e agli operatori sanitari ; assunzione medici specializzandi a partire dal terzo anno e collocati in graduatoria separata con contratto**

a tempo determinato ed orario ridotto), del decreto-legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito dalla 24 aprile 2020, n. 27.

✓ **comma 3**

Per le finalità suddette (comma 1) e **limitatamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening** è consentito alle regioni ed alle province autonome nonché agli enti del Servizio sanitario nazionale dalla data di entrata in vigore del decreto e fino al 31 dicembre 2020 di:

- a) ricorrere **alle prestazioni aggiuntive** di cui all'art. 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale per le quali la tariffa oraria fissata di cui all'art.24, comma 6, del medesimo CCNL è aumentata, con esclusione dei servizi di guardia, da 60 euro a 80 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Dal 1° gennaio 2021 sono ripristinati i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del decreto;
- b) ricorrere **alle prestazioni aggiuntive** del personale del comparto della sanità dipendente del SSN con un aumento della tariffa oraria a 50 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi. Dal 1° gennaio 2021 sono ripristinati i valori tariffari vigenti prima dell'entrata in vigore del decreto
- c) **incrementare, in parziale alternativa alle prestazioni aggiuntive descritte ai punti a) e b) il monte ore** dell'assistenza specialistica ambulatoriale convenzionata interna con ore aggiuntive da assegnare nel rispetto dell'Accordo collettivo nazionale vigente, **nel limite di 10 milioni di euro.**

✓ **comma 4**

Nel rispetto dell'autonomia organizzativa e nell'ambito dei limiti di spesa le regioni e le province autonome sono autorizzate a ricorrere in maniera flessibile agli strumenti straordinari (prestazioni aggiuntive per recupero ricoveri ospedalieri, reclutamento personale, prestazioni aggiuntive per specialistica ambulatoriale e screening – commi 2-3) fino al 31 dicembre 2020. Pertanto le possibilità indicate nei commi 2 e 3 vanno intese come un vaglio di approcci alternativi alla problematica nell'ambito dei quali le Regioni e le province autonome possono individuare quello più adeguato alla propria situazione organizzativa. A tal fine il limite massimo di spesa per ciascuna regione e provincia autonoma è indicato nella tabella A che forma parte in-

tegrante del decreto e, solo se la somma degli importi ivi indicati è superiore a quelli assegnati a ciascuna regione sulla base dell'allegato B richiamato nel comma 8. La ripartizione delle somme risultante dall'allegato B differisce da quella risultante dall'Allegato A in quanto il legislatore ha scelto di ripartire le somme complessive sulla base delle quote di accesso del 2020, indipendentemente dall'incidenza della pandemia da Covid 19 a livello regionale e dalle conseguenti riduzioni di prestazioni ad essa correlate, nel presupposto che tutte le regioni e province autonome abbiano ottemperato alle indicazioni ministeriali durante il periodo emergenziale in materia di sospensione delle attività ospedaliere ed ambulatoriali.

✓ **commi 5-6-7 ATTIVITA' ASSISTENZIALI MEDICI SPECIALIZZANDI**

I commi da 5 a 7 dell'articolo 29 definiscono l'ambito delle attività assistenziali che possono essere svolte dai medici specializzandi fino al 31 dicembre 2020, al fine di recuperare i tempi di attesa in base alle norme vigenti nel periodo di emergenza epidemiologica in corso. Le norme in esame stabiliscono che, ferma restando il ruolo del tutor quale supervisore del periodo di tirocinio del medico specializzando, per il periodo dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020, gli specializzandi iscritti all'ultimo anno del corso di formazione medica specialistica o al penultimo anno del corso (se di durata quinquennale), nell'ambito delle attività assistenziali che sono chiamati ad espletare presso le aziende ed enti del servizio sanitario nazionale, possono

- ✓ stilare in autonomia i referti delle visite, degli esami e delle prestazioni specialistiche con esclusivo riferimento alle sole visite, esami e prestazioni di controllo ambulatoriali.
- ✓ La refertazione delle prime visite, esami e prestazioni specialistiche è invece riservata al medico specialista (comma 5)
- ✓ Il possesso della specializzazione è comunque richiesto per le refertazioni relative alle seguenti branche specialistiche: anestesia rianimazione terapia intensiva e del dolore; medicina nucleare, radiodiagnostica, radioterapia (comma 6)
- ✓ L'attività svolta dal medico in formazione specialistica (in base al comma 5 – refertazione – riferimento modificato nel corso dell'esame al Senato -) è registrata nel libretto-diario personale delle attività formative, e costituisce elemento di valutazione per il curriculum professionale ai fini dell'accesso al Servizio sanitario nazionale

✓ **comma 8 – INCREMENTO DEL FABBISOGNO SANITARIO**

Il comma 8 dell'articolo 29 dispone l'incremento, per il 2020, del fabbisogno sanitario per **complessivi 478.218.772 euro** per l'attuazione delle finalità di cui ai commi 2 e 3 riguardanti il ricorso in maniera flessibile da parte di regioni e province autonome a strumenti straordinari riguardanti prestazioni aggiuntive in ambito sanitario, rispettivamente, per il recupero dei ricoveri ospedalieri e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, limitatamente al periodo dalla data di entrata in vigore del presente decreto e fino al 31 dicembre 2020.

Gli oneri sono così suddivisi

112.406.980 euro, (comma 2 quindi prestazioni aggiuntive per ricoveri ospedalieri, reclutamento personale)

365.811.792 (comma 3, prestazioni aggiuntive per specialistica ambulatoriale e screening e aumento monte ore specialistica ambulatoriale – queste ultime nel limite di 10 milioni)

A tale finanziamento **vi accedono tutte le Regioni sulla base delle quote di accesso. la ripartizione è riportata nella tabella B.**

Si sottolinea che il limite massimo di spesa per l'attuazione dei commi 2 e 3, per ciascuna regione e provincia autonoma, è indicato nell'allegato A solo nel caso in cui la somma degli importi si dovesse presentare superiore a quella assegnata a ciascuna regione e provincia autonoma sulla base dell'allegato B richiamato al comma 8, il limite massimo di spesa deve essere inteso quello rappresentato all'allegato B del presente decreto.

✓ **comma 9 Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste di attesa**

Per l'accesso alle risorse le Regioni devono presentare al Ministero della Salute e dell'economia **un Piano Operativo Regionale** per il recupero delle liste di attesa, con la specificazione dei modelli organizzativi prescelti, dei tempi di realizzazione e della destinazione delle risorse. Tale Piano Operativo deve essere recepito nell'ambito del programma operativo per la gestione dell'emergenza da COVID-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge Cura Italia. La realizzazione dei suddetti Piani Operativi con il raggiungimento delle finalità sarà oggetto di monitoraggio. Si ricorda che nei Programmi operativi regionali sono recepiti anche i piani di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale e i piani regionali di riorganizzazione delle reti ospedaliere (come disposto, rispettivamente, dagli articoli 1 e 2 del decreto legge n. 34 del 2020).

ARTICOLO 29-BIS (MISURE DI SOSTEGNO DEL SISTEMA TERMALE NAZIONALE)

L'articolo 29-bis, introdotto nel corso dell'esame al Senato, prevede, al comma 1, l'istituzione, nello stato di previsione del Ministero dello sviluppo economico, di un Fondo con una dotazione di 20 milioni di euro per l'anno 2020 e di 18 milioni per l'anno 2021, finalizzato alla concessione, fino ad esaurimento delle risorse, di buoni per l'acquisto di servizi termali.

Ai sensi del comma 2, sono demandati ad un decreto del Ministro dello sviluppo economico i criteri e le modalità attuative della misura.

Il comma 3 consente al MISE di avvalersi di società in house, mediante la stipula di una convenzione apposita. Gli oneri derivanti dalla convenzione sono a carico del Fondo e non possono eccedere la misura del 2% della dotazione del Fondo stesso.

Il comma 4 provvede alla copertura degli oneri finanziari derivanti dall'istituzione del Fondo

ARTICOLO 29-TER -DISPOSIZIONI PER LA TUTELA DELLA SALUTE IN RELAZIONE ALL'EMERGENZA COVID-19-

L'articolo 29-ter, introdotto durante l'esame al Senato, prevede, al comma 1, il potenziamento e la riorganizzazione della rete di assistenza territoriale per fronteggiare l'emergenza pandemica in corso, stabilendo l'adozione da parte delle Regioni e delle Province autonome di appositi piani, a partire dal distretto sanitario di base quale prima dimensione di governo della tutela della salute, per le finalità di assicurare l'integrazione socio-sanitaria, l'interprofessionalità e la presa in carico del paziente.

Al comma 2 si dispone, inoltre, che, in base a specifiche linee di indirizzo per la tutela della salute mentale emanate dal Ministero della salute, di concerto con la Conferenza unificata Stato-regioni e autonomie locali, entro un mese dall'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto-legge, Regioni e Province autonome dovranno adottare un protocollo uniforme sull'intero territorio nazionale volto a definire le buone pratiche di Salute mentale di comunità e la tutela della fragilità psicosociali attraverso alcuni principi di riferimento declinati dalla norma: a) la ridefinizione degli indirizzi in materia di risorse umane e tecnologiche; b) la riorganizzazione dei dipartimenti di salute mentale; c) la costruzione di una rete di servizi e di strutture di prossimità, d) la promozione della partecipazione attiva della rete delle associazioni degli utenti, dei familiari e del volontariato e) il sostegno all'inclusione socio-lavorativa e alla condizione abitativa attraverso il ricorso a strumenti innovativi quali il budget di salute individuale e di comunità.

ARTICOLO 30: INCENTIVI IN FAVORE DEL PERSONALE SANITARIO

La norma modifica il comma 2, terzo periodo dell'articolo 1 del dl 18/2020 consentendo alle regioni e alle province autonome di incrementare per l'anno 2020 con proprie risorse già disponibili a legislazione vigente e fermo restando l'equilibrio economico dei rispettivi sistemi sanitari, gli importi di cui all'articolo 1 comma 2 del dl 18/2020 di un ammontare aggiuntivo il cui importo non può essere superiore al doppio degli stessi. In particolare la novella chiarisce che l'incremento, da parte della regione o provincia autonoma, è ammesso in una misura massima pari al doppio di un determinato stanziamento statale attribuito al medesimo ente (per il 2020) in favore degli incentivi per il personale in esame - resta ferma la condizione che sia salvaguardato l'equilibrio economico del sistema sanitario dell'ente -; tale modifica si è resa necessaria in quanto la formulazione finora vigente poteva dar luogo al dubbio che la misura massima dell'incremento fosse pari all'importo dello stanziamento statale, anziché al doppio di quest'ultimo

Di seguito l'articolo ricostruito

Art. 1 della legge 24 aprile 2020, n. 27

Finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del Servizio sanitario nazionale

1. Per l'anno 2020, allo scopo di incrementare le risorse **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** direttamente impiegato nelle attività di contrasto alla emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del COVID-19, i fondi contrattuali per le condizioni di lavoro della dirigenza medica e sanitaria dell'area della sanità e i fondi contrattuali per le condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità **nonché, per la restante parte, i relativi fondi incentivanti** sono complessivamente incrementati, per ogni regione e provincia autonoma, in deroga all'articolo 23, comma 2, del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75 **e ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa di personale**, dell'importo indicato per ciascuna di esse nella tabella A allegata al presente decreto

2. Per l'attuazione del comma 1 è autorizzata la spesa di 250 milioni di euro a valere sul finanziamento sanitario corrente stabilito per l'anno 2020. Al relativo finanziamento accedono tutte le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in deroga alle disposizioni legislative che stabiliscono per le autonomie speciali il concorso regionale e provinciale al finanziamento sanitario corrente, sulla base delle quote d'accesso al fabbisogno sanitario indistinto corrente rilevate per l'anno 2019 e per gli importi indicati nella tabella A allegata al presente decreto. **Tali importi possono essere incrementati, di un ammontare aggiuntivo il cui importo non può essere superiore 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 indennità previste dall'articolo 86, comma 6, del CCNL 2016-2018 del 21 maggio 2018

ARTICOLO 30 -BIS: NORME TRANSITORIE IN MATERIA DI LIMITI MASSIMI PER IL COLLOCAMENTO A RIPOSO DEI DIRIGENTI MEDICI E SANITARI

L'articolo 30-bis - inserito dal Senato - estende ai dirigenti sanitari degli enti ed aziende del Servizio sanitario nazionale e ai dirigenti medici e sanitari del Ministero della salute alcune norme transitorie di deroga, vigenti per i dirigenti medici dei suddetti enti ed aziende in materia di limiti massimi di età per il collocamento a riposo. In base alle norme transitorie oggetto di estensione, i dirigenti suddetti, entro il 31 dicembre 2022, possono presentare domanda di autorizzazione per il trattenimento in servizio- anche oltre il limite del quarantesimo anno di servizio effettivo, comunque non oltre il settantesimo anno di età. L'amministrazione di appartenenza, nel rispetto dei criteri organizzativi predeterminati secondo i rispettivi ordinamenti e comunque in coerenza con i piani triennali dei fabbisogni di personale, può autorizzare la pro-

secuzione del rapporto di servizio fino all'assunzione di nuovi dirigenti medici e sanitari specialisti. Le relative procedure di reclutamento sono indette senza ritardo e comunque non oltre centottanta giorni dalla data di adozione del provvedimento di trattenimento in servizio"

ARTICOLO 31: DISPOSIZIONI PER IL FUNZIONAMENTO DELL'AGENAS

Il comma 1 prevede nel quadro più generale dell'intervento per il rilancio dell'Ente e delle sue funzioni per il sistema sanitario del Paese, la possibilità per l'Agenas di procedere in aggiunta alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, senza il previo espletamento delle procedure di mobilità, ad assunzioni a tempo indeterminato mediante appositi concorsi pubblici per esami scritti e orali di 24 unità di personale tra personale dirigenziale e non.

Il comma 2 dispone che siano nominati entro 30 giorni dalla data in vigore del decreto il Presidente e il Direttore Generale dell'Agenas, disponendo contestuale cessazione immediata dell'incarico conferito al Commissario.

Il comma 4-bis (Regolamenti di organizzazione del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali) - inserito dal Senato - proroga il termine per l'adozione secondo una procedura semplificata dei regolamenti sull'organizzazione degli uffici del Ministero della salute e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, compresi quelli di diretta collaborazione. In particolare, il termine viene prorogato dal 31 ottobre 2020 al 28 febbraio 2021.

I commi da 4-ter a 4-quinquies - inseriti dal Senato - prevedono un incremento delle risorse destinate, secondo una normativa transitoria, alla concessione di un credito d'imposta per le spese relative alla sanificazione degli ambienti e degli strumenti utilizzati, nonché per l'acquisto di dispositivi di protezione individuale e di altri dispositivi atti a garantire la salute dei lavoratori e degli utenti. Ai fini della copertura finanziaria di tale incremento, si dispone la soppressione di alcune norme sul riconoscimento di contributi da parte di Invitalia S.p.A. in favore di interventi delle imprese per la riduzione del rischio di contagio dal virus SARS-CoV-2

ARTICOLO 31 -BIS: SEZIONI ELETTORALI OSPEDALIERE COSTITUITE NELLE STRUTTURE SANITARIE CHE OSPITANO REPARTI COVID-19

L'articolo 31-bis dispone in ordine alla costituzione di apposite sezioni elettorali negli ospedali in possesso di determinate caratteristiche che ospitano reparti COVID-19. Quest'articolo aggiuntivo - introdotto dal Senato - riproduce (con lieve modifica di coordinamento formale) l'articolo 2 del decreto-legge n. 103 del 2020 (decreto-legge del quale altrove si dispone l'abrogazione).

ARTICOLO 31 -TER: INCREMENTO FONDO AUTISMO

L'articolo 31-ter, introdotto durante l'esame al Senato, incrementa di 10 milioni di euro per l'anno 2020, la dotazione del Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico di cui all'articolo 1, comma 401, della legge n. 208/2015 (Legge di stabilità 2016). Ai conse-

guenti oneri si provvede mediante corrispondente riduzione del Fondo per le esigenze indifferibili.

ARTICOLO 31 -QUATER POTENZIAMENTO DEI DISTRETTI SANITARI

L'articolo 31-quater, introdotto durante l'esame al Senato, modificando l'articolo 3-quater del D.Lgs 502/1992, è diretto a consentire la localizzazione dei servizi garantiti dal distretto sulla base dell'analisi dei bisogni di salute della popolazione assicurata anche dalla piena accessibilità ai dati dei sistemi informativi regionali. Viene anche previsto che il programma delle attività territoriali non sia più predisposto dal solo direttore di distretto ma da questi e dal Comitato dei sindaci.

ARTICOLI DI INTERESSE DEL SETTORE NON COMPRESI NEL CAPITOLO SALUTE

Articolo 21 – Rimodulazione delle risorse per il cosiddetto voucher babysitting per alcune categorie e delle risorse per l'indennità relativa ai lavoratori domestici

Il comma 1 dell'articolo 21 incrementa di 169 milioni di euro per il 2020 le risorse per l'erogazione del voucher per servizi di baby-sitting e per altri servizi, riconosciuto per l'assistenza dei figli fino a 12 anni in favore del personale dipendente del settore sanitario, pubblico e privato accreditato, e del personale del comparto sicurezza, difesa e soccorso pubblico, in alternativa al congedo parentale speciale introdotto dalla normativa vigente in conseguenza dell'emergenza da Covid-19/136. Il successivo comma 2 riduce, nella medesima misura di 169 milioni di euro per il 2020, le risorse stanziare per il riconoscimento, in via transitoria, di un'indennità in favore di alcuni lavoratori domestici

Articolo 21-bis Lavoro agile e congedo straordinario per i genitori durante il periodo di quarantena obbligatoria del figlio convivente per contatti scolastici

Si prevede che i genitori di figli fino a 14 anni sottoposti a misura di quarantena possano optare, alternativamente, per il lavoro agile o per la richiesta di congedo per tutto il periodo di quarantena del figlio. Questo congedo, che si aggiunge a quello previsto in via straordinaria dal Decreto Cura Italia, viene retribuito nella misura del 50% della retribuzione calcolata secondo quanto previsto dall'articolo 23 del decreto 151/2001. Il beneficio viene riconosciuto nell'ambito di un limite di spesa pari a 50 milioni per il 2020.

Articolo 21-ter Lavoro agile per genitori con figli con disabilità

L'articolo 21-ter – introdotto dal Senato – riconosce, fino al 30 giugno 2021 e in presenza di determinate condizioni, il diritto allo svolgimento del lavoro in modalità agile anche in assenza degli accordi individuali in favore dei genitori lavoratori dipendenti privati con almeno un figlio con disabilità grave

Articolo 25 – Disposizioni in materia di procedure concorsuali

La norma reca modifiche agli articoli 247 e 249 del decreto rilancio al fine di superare la fase sperimentale e prevedere che a regime le prove concorsuali per l'assunzione nelle PA avvengano presso sedi decentrate anche attraverso l'utilizzo di tecnologia digitale, al fine di ridurre i tempi di svolgimento e tutelare la salute dei candidati e del personale preposto.

Articolo 34 – Rifinanziamento del Commissario Straordinario

L'articolo 34 dispone un incremento - pari a 580 milioni per l'anno 2020 e a 300 milioni per l'anno 2021 - del Fondo per le emergenze nazionali. Tali risorse aggiuntive sono destinate, per il 2020, ad attività del Commissario straordinario per l'attuazione e il coordinamento delle misure occorrenti per il contenimento e contrasto dell'emergenza epidemiologica COVID-19,

ivi incluse quelle connesse all'avvio dell'anno scolastico 2020/2021 e - nella quota riservata di 80 milioni - quelle relative alla ricerca, sviluppo e acquisto di vaccini e anticorpi monoclonali. Le risorse aggiuntive per il 2021 sono per intero destinate alle suddette attività del Commissionario relative alla ricerca, sviluppo e acquisto di vaccini e anticorpi monoclonali. Si prevede altresì che queste ultime attività possano comprendere l'acquisizione di quote di capitale, a condizioni di mercato, delle industrie operanti nel settore dei vaccini, secondo modalità disciplinate con decreto ministeriale. Il presente articolo dispone, infine, in ordine alla copertura degli oneri finanziari.